



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan barometer pelayanan kesehatan ibu di suatu negara. Bila AKI masih tinggi berarti kesehatan ibu masih belum baik. Sebaliknya bila AKI rendah berarti kesehatan ibu sudah baik. Menurut survei kesehatan rumah tangga tahun 2003 AKI di Indonesia adalah 307/100000 kelahiran hidup. Hal ini berarti lebih dari 20000 ibu meninggal per tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas. Diperkirakan pula selama ini AKI belum turun secara bermakna.

Lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi *obstetric* yang sering tidak dapat diramalkan pada saat hamil. Kebanyakan komplikasi tersebut terjadi pada saat atau disekitar persalinan. Oleh karena itu, semua ibu hamil diharapkan mempunyai akses ke pertolongan persalinan yang aman dan pelayanan *obstetric*. Diperkirakan 15% kehamilan akan mengalami keadaan resiko tinggi dan komplikasi *obstetric* yang akan membahayakan kehidupan ibu maupun janinnya bila tidak ditangani secara memadai.

Kualitas sumber daya manusia saat ini merupakan tonggak keberhasilan dan kesejahteraan suatu bangsa. Usaha untuk meningkatkan kualitas manusia adalah dengan meningkatkan derajat kesehatan manusia sebagai subyek dan objek pembangunan. (Depkes RI, 1997) Pembangunan nasional pada hakekatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya. Upaya pembangunan manusia seutuhnya harus dimulai sedini mungkin dan seawal mungkin yakni sejak manusia berada dalam

kandungan dan semasa balita (Depkes RI, 2002). Ini berarti asuhan ibu hamil memiliki arti penting dalam persiapan kualitas manusia yaitu dengan pelayanan kehamilan yang komprehensif dan paripurna yaitu *Ante Natal Care* atau ANC.

Pelayanan *antenatal* adalah salah satu cara untuk menurunkan AKI yang diharapkan dapat mencegah adanya komplikasi *obstetric* bila mungkin dan memastikan komplikasi dideteksi sedini mungkin dan ditangani secara memadai. Standart pelayanan *antenatal* atau kunjungan ibu hamil (K4) yang telah ditentukan adalah :

1. Minimal 1 kali kontak pada trimester pertama
2. Minimal 1 kali kontak pada trimester kedua
3. Minimal 2 kali kontak pada trimester ketiga

Distribusi waktu tersebut ditentukan untuk menjamin mutu pelayanan khususnya dalam memberi kesempatan yang cukup dalam menangani kasus resiko tinggi yang ditemukan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban pada tahun 2009 jumlah kunjungan atau pemeriksaan kesehatan ibu hamil paripurna (K4) sebesar 81,46% dari target 83%. Cakupan tertinggi adalah dari Puskesmas Tuban yaitu sebesar 99,50% dan terendah adalah dari Puskesmas Jenu yaitu sebesar 73,44%. Dari 33 Puskesmas Se-Kabupaten Tuban 16 diantaranya melebihi rata-rata kabupaten, dan 17 lainnya masih kurang dari cakupan rata-rata kabupaten.

Dari data di atas menunjukkan bahwa masih kurangnya cakupan dan pelayanan *antenatal* di daerah, terutama di wilayah kerja Puskesmas Jenu yang mempunyai cakupan paling rendah dari cakupan rata-rata kabupaten yaitu 83%.

Adapun masih rendahnya kunjungan ibu hamil tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor.

Mengingat pentingnya pelayanan *antenatal* yang paripurna (K4) maka perlu ditingkatkan kuantitas dan kualitas mutu pelayanan tersebut. Untuk itu perlu diketahui penyebab yang mendasari timbulnya masalah tersebut dan melakukan perbaikan-perbaikan dan meningkatkan mutu dan kualitas di semua aspek yang berhubungan dan yang menjadi faktor penyebab maupun faktor predisposisi dari masalah tersebut.

Untuk itu pada penelitian tentang ibu hamil (K4) ini peneliti membatasi masalah pada factor predisposisi (Sikap) yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil (K4) pada wilayah kerja Puskesmas Jenu yaitu hubungan antar sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan (K4). Penelitian ini diharapkan nantinya akan dapat menemukan solusi terbaik dari masalah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: adakah hubungan sikap dan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan K4 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan K4?

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik umum ibu hamil yang meliputi usia dan pendidikan

1.3.2.2 Menganalisa sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban.

1.3.2.3 Mengidentifikasi perilaku ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban.

1.3.2.4 Menganalisa hubungan antara sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Ilmu perilaku manusia dan sikapnya dalam bidang kesehatan sangat perlu untuk dilakukan pengkajian, untuk itu, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pembaca tentang hubungan perilaku dan sikap manusia dalam bidang kesehatan khususnya dalam hal pemeriksaan kesehatan.

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu bidan sebagai bidan komunitas dan penyedia layanan kesehatan untuk lebih mengerti keadaan masyarakat sehingga mempermudah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dalam wilayahnya.