

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya kesehatan di Indonesia belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menduduki peringkat tertinggi di ASEAN. Faktor yang menyebabkan tingginya AKI di Indonesia adalah 4T, terlalu banyak anak, terlalu pendek jarak hamil dan bersalin, terlalu muda hamil dan melahirkan, dan terlalu tua untuk hamil kembali. Selain itu pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih kurang, dapat dilihat pada keadaan anemia pada ibu hamil yang tinggi (Manuaba, 1999). Upaya intervensi strategis dalam *safe motherhood* terdiri dari 4 pilar yaitu KB, perawatan antenatal, persalinan yang aman dan bersih, pelayanan obstetrik esensial (Rochjati, 2003). *Antenatal Care* penting untuk menjamin proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan serta dapat mengancam jiwanya. Sehingga setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode *antenatal*. Kebanyakan ibu hamil hanya melakukan kunjungan *antenatal* sekali dengan petugas kesehatan dan pada umumnya tidak melakukan nasihat yang diberikan sehingga pada kunjungan berikutnya datang dengan kehamilan yang disertai komplikasi (Cunningham, 2005). Ibu dengan kehamilan risiko tinggi adalah ibu yang memiliki risiko bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinannya dibandingkan dengan ibu hamil dengan kehamilan normal (Suririnah, 2007). *Antenatal Care* selama kehamilan sangat diperlukan

pada ibu hamil terutama pada ibu dengan kehamilan risiko tinggi. Pengetahuan sangat diperlukan ibu hamil selama kehamilan. Pengetahuan yang baik ibu hamil dengan risiko kehamilan tidak selalu diikuti sikap yang baik (Siregar, 2005) sehingga pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam kunjungan *Antenatal Care* masih perlu dijelaskan.

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Timur kasus ibu hamil dengan risiko tinggi/komplikasi kehamilan pada tahun 2007 adalah 117.339 (17%), sedangkan untuk Kota Surabaya adalah 10.202 (20%) dari 51.001 sasaran ibu hamil. Data kasus kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling tahun 2006 sebanyak 110 (21%) dari 532 kunjungan meningkat menjadi 188 (33%) dari 570 kunjungan di tahun 2007. Persentase ini lebih besar dari standar cakupan ibu hamil dengan resiko tinggi dari kebijakan Dinas Kesehatan Jawa Timur yaitu 20%. Ibu hamil dengan risiko tinggi pada tahun 2007 yang melakukan *Antenatal Care* rutin dilihat dari K4 sebanyak 115 orang (61%) dan yang tidak melakukan *Antenatal Care* secara rutin sebanyak 73 orang (39%). Data ini belum sesuai dengan cakupan *Antenatal Care* yang harus dicapai yaitu K4 (95%). Pengetahuan dan sikap ibu mempengaruhi kunjungan *Antenatal Care*. Dari 30 status ibu dengan kehamilan risiko tinggi yang tercatat melakukan kunjungan di Puskesmas Pacarkeling pada 2008/2009, didapatkan berpendidikan SD (13,3%), SMP (20%), SMA (43,3%), D3 (3,3%), S1 (3,3%), dan yang tidak terdaftar tingkat pendidikannya (16.8%). Kuesioner disebarakan peneliti pada hari kamis, tanggal 28 mei 2009 di Puskesmas Pacarkeling dengan 10 orang responden, didapatkan 6 orang (60%) dengan pengetahuan tentang

kehamilan risiko tinggi cukup baik dan 4 orang (40%) dengan pengetahuan yang kurang.

Semua ibu hamil mengalami risiko, terutama ibu hamil dengan risiko tinggi semakin besar kemungkinan memperoleh kehamilan yang buruk dan mengancam kehidupan baik ibu maupun janin (Bobak, 2004 ; FCI, 2007). Penyebab langsung kematian ibu adalah trias perdarahan, infeksi, dan keracunan kehamilan. Pengenalan kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan harus secara dini dan ditangani dengan benar (Rochjati, 2003). Akibat yang dapat terjadi bila ibu dengan risiko tinggi kehamilan tidak dapat mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini dan upaya deteksi dini yang dilakukan ibu kurang, maka akan terjadi komplikasi yang lebih lanjut yang akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Kematian tersebut merupakan dampak komplikasi kehamilan utama yang sama yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dan abortus. Banyak kematian neonatal merupakan akibat langsung penatalaksanaan kehamilan dan kelahiran yang buruk (WHO, 2004).

Berdasarkan sebuah konsep perilaku K-A-P (*knowledge-attitude-practice*), menjelaskan bahwa perilaku seseorang (misalnya perilaku ibu hamil terhadap kepatuhan dalam memeriksakan kehamilannya) sangat dipengaruhi oleh sikapnya yang mendukung terhadap anjuran memeriksakan kehamilannya. Sikap (*attitude*) dipengaruhi oleh pengetahuan (*knowledge*) tentang sesuatu (misalnya pengetahuan manfaat pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil) (Notoatmodjo, 2003). Penelitian Umiyati (1995) di Puskesmas Penggiringan Surabaya menyatakan pengetahuan ibu hamil yang cukup baik akan kehamilan risiko tinggi tidak diikuti dengan sikap yang baik. Belum tercapainya target K4, salah

satunya disebabkan karena pengetahuan tentang pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya bahaya kehamilan risiko tinggi yang menyebabkan kunjungan pemeriksaan kehamilan masih kurang, sehingga masih ditemukan ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Kunjungan yang kurang dari ibu hamil yang mempunyai risiko tinggi dalam program *Antenatal Care* pemerintah dapat memperburuk keadaan ibu dan janinnya.

Antenatal Care sebagai program Pemerintah dalam Upaya *Safe Motherhood* diharapkan dapat mengontrol ibu dengan risiko tinggi tidak mengalami komplikasi lebih lanjut. Diketahui bahwa pemeriksaan kehamilan yang baik sangat diperlukan mengingat ibu dengan risiko tinggi kehamilan sangat rentan untuk mengalami bahaya kehamilan. Ibu dengan kehamilan risiko tinggi melakukan *Antenatal Care* sesuai dengan jadwal anjuran dari petugas kesehatan pada masing-masing pelayanan kesehatan. Dengan pemeriksaan kehamilan yang baik maka akan dapat terdeteksi awal dan terhindar dari risiko berat badan lahir rendah (BBLR), risiko lahir macet, risiko pendarahan, risiko infeksi, eklamsia dan anemia. Oleh karena pentingnya kesehatan ibu selama kehamilan maka peneliti merasa perlu menjelaskan hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* pada kehamilan risiko tinggi. Adanya penelitian ini, diharapkan kesehatan ibu tetap dijaga baik selama kehamilan dan setelah kelahiran, di samping itu AKI dapat diturunkan, dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang merupakan program dari Departemen Kesehatan dalam rangka meningkatkan

upaya pertolongan Persalinan dan Kesehatan terlatih sehingga menjamin keselamatan ibu hamil dalam persalinan dapat terlaksana dengan baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* pada kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Pacarkeling.
2. Apakah ada hubungan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* pada kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Pacarkeling.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* pada kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Pacarkeling.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* di Puskesmas Pacarkeling.
2. Mengidentifikasi sikap ibu hamil tentang *Antenatal Care* di Puskesmas Pacarkeling.
3. Mengidentifikasi kunjungan *Antenatal Care* ibu hamil di Puskesmas Pacarkeling.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Pacarkeling.

5. Menganalisis hubungan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Pacarkeling.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Dari segi pengembangan ilmu pengetahuan diharapkan dapat memberikan gambaran tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* pada kehamilan risiko tinggi dan dapat mengembangkan keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam *Antenatal Care* dapat menjadi salah satu indikator dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi tenaga kesehatan dan pemberi pelayanan kesehatan lain di kelurahan Pacar Keling dan Pacar Kembang pada umumnya dan petugas kesehatan di Puskesmas Pacarkeling pada khususnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal Care* pada kehamilan risiko tinggi sebagai dasar untuk meningkatkan mutu pelayanan *Antenatal Care* pada ibu hamil.
3. Sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut berkaitan d *Antenatal Care* pada ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi.



BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA