

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi perlu perawatan diri yang khusus agar ibu dan janin dalam keadaan sehat. Karena itu kehamilan yang normal pun mempunyai resiko kehamilan, namun tidak secara langsung meningkatkan resiko kematian ibu (DinKes, 2004). Tingginya angka kematian ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor seperti masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan dan penyakit bawaan yang diderita ibu hamil.

Kesehatan ibu merupakan masalah nasional yang harus mendapatkan prioritas utama, karena menentukan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Pemeriksaan wanita hamil dinegara maju sekitar 15 kali selama kehamilannya, sedangkan di Indonesia 4-5 kali pemeriksaan dianggap bahwa sudah cukup memadai untuk kehamilan beresiko rendah. Periode prenatal atau antenatal adalah periode persiapan, baik secara fisik, yaitu pertumbuhan janin dan adaptasi maternal maupun psikologis yaitu persiapan menjadi orang tua (Bobak, lowdermik & Jensen 2005).

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Ushwaya, 2009). Pengetahuan mengenai kehamilan dan kesadaran ibu hamil dengan tanda-tanda bahaya pada kehamilan dapat meningkatkan perilaku ibu hamil untuk melaksanakan pemeriksaan kehamilannya, sehingga ibu dan janin menjadi sehat.

Tanda bahaya kehamilan misalnya perdarahan, bengkak di kaki, tangan, dan wajah, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya, bayi tidak bergerak serta ibu muntah terus tidak mau makan. Tanda bahaya dalam kehamilan jika tidak terdeteksi akan menyebabkan kematian pada janin dan ibu.

Tahun 1996 WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil, bersalin dan nifas (Sarwono Prawirohardjo, 2002). Saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 390/100.000 tertinggi di ASEAN menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya di negara lain adalah perdarahan, infeksi dan eklampsia. Hanya sekitar 5% kematian ibu disebabkan penyakit yang memburuk akibat kehamilan, misalnya penyakit jantung dan infeksi yang kronis (Sarwono Prawirohardjo, 2002).

Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengendalikan angka kematian ibu dan bayi dilaksanakan seperti usaha pemeliharaan dan pengawasan antenatal sedini mungkin, serta persalinan yang aman dan perawatan masa nifas yang baik. Didalam kehamilan diperlukan pengawasan atau pemeriksaan secara teratur atau dikenal dengan antenatal care (ANC). Dengan memeriksakan secara teratur diharapkan dapat mendeteksi lebih dini keadaan-keadaan yang mengandung resiko kehamilan dan atau persalinan, baik bagi ibu maupun janin (Prawirohardjo S, 2002). Pemeriksaan kehamilan mempunyai dampak positif terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi. Adapun pemeriksaan kehamilan mencakup jumlah pemeriksaan dan mutu pemeriksaan. Dengan adanya pemeriksaan kehamilan diharapkan wanita hamil mengungkapkan keluhan yang dialami sehingga petugas kesehatan memberi informasi yang akurat. Informasi

mengenai kondisi janin dapat membuat ibu hamil tidak mengalami stress dengan adanya perubahan yang terjadi selama kehamilan.

Adapun yang perlu dilakukan ibu hamil yaitu memeriksakan kehamilannya 1 kali sebulan sampai dengan bulan ke-4, 2 kali sebulan dari bulan ke-4 sampai dengan bulan ke-9 dan 1 kali seminggu sampai dengan bulan terakhir. Karena penyulit kehamilan baru mempunyai arti pada triwulan terakhir dan bertambah besar kemungkinan terjadinya menjelang akhir kehamilan, maka pemeriksaan setelah bulan ke-6 harus diperketat. Selain dari itu timbang berat badan setiap kali periksa hamil, minum satu tablet tambah darah setiap hari selama hamil, imunisasi tetanus (TT), serta meminta nasihat kepada petugas kesehatan tentang makanan bergizi selama hamil atau mengikuti penyuluhan. (Depkes, 2006). Pelaporan pada tahun 2005 angka cakupan kumulatif K1 sebesar 81%, cakupan K4 mencapai 75%, kunjungan neonatus mencapai 62% dan persalinan oleh tenaga kesehatan baru mencapai 65%. Adapun target standar pelayanan minimal K1 sebesar 90%, K4 sebesar 85%, kunjungan neonatus 80%, dan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 80%. Belum tercapainya target K4 satu diantaranya disebabkan oleh kurangnya kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan, sehingga masih ditemukan ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Menurut penelitian tentang kepatuhan pelaksanaan antenatal care pada ibu hamil di puskesmas Batua Makassar dengan data pada bulan Januari-Agustus 2009 untuk pelayanan ibu hamil dengan jumlah kunjungan 844 orang yang terdiri dari kunjungan pertama (K1) / trimester kesatu sebesar 62,7%, kunjungan kedua (K2)/trimester kedua sebesar 61,6%, kunjungan ke tiga (K3) / trimester ketiga sebesar 59,3% dan kunjungan

ke 4 sebesar 57,7%. Menurut ibu hamil yang berkunjung di puskesmas Batua bahwa mereka memeriksakan kehamilan jika merasa mual dan muntah yang sangat mengganggu, kemudian yang ibu lebih dari dua anak, kadang-kadang sudah pada umur kehamilan lebih dari 14 minggu hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan. Selain dari itu, beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap asuhan kehamilan karena kurang adanya dukungan dari keluarga.

Dari hasil penelitian Litbang Kota Tangerang 2011 jumlah kunjungan ibu hamil dan waktu kunjungan ibu hamil di Kecamatan Tangerang sebanyak 3090 orang dengan K1 sebanyak 2947 (98,3%) namun untuk K4 sebanyak 2763 (90,6%), imunisasi TT1 sebesar 21,97% dan TT2 sebesar 26,47%.

Puskesmas Balaraja merupakan puskesmas yang memiliki rawat inap dan bekerjasama dengan instansi sebagai pendidikan untuk para mahasiswa jurusan kesehatan. Sebagai pelaksana pemberi pelayanan kesehatan, upaya penyuluhan untuk kesehatan ibu hamil dilakukan oleh bidan dan juga para mahasiswa kesehatan jurusan kebidanan. Penyuluhan diberikan kepada ibu hamil oleh tenaga paramedis (bidan) dilakukan setiap seminggu sekali pada hari Rabu dengan jumlah peserta ± 30 ibu-ibu hamil. Informasi diberikan beberapa diantaranya tentang gizi bumil, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan, dan pemberian asi.

Berdasarkan laporan Puskesmas Balaraja yang memiliki lima wilayah desa sasaran yaitu desa Balaraja, Telagasari, Saga, Sentul, dan Sentul jaya pada bulan Desember 2012 didapati jumlah ibu hamil sebanyak 1358 orang. Dalam perilaku pemeriksaan kehamilan untuk Kunjungan pertama (K1) pada bulan Desember 2012 sebesar 5,5% dan kunjungan ke empat (K4) sebesar 5,3% namun secara kumulatif jumlah pada

kunjungan ke empat sebesar 91,5% dan yang mengalami resiko tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 212 orang atau sebesar 15,6%.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan sebelum penelitian pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Balaraja pada bulan Juni 2013 dari 10 orang didapati 3 orang setiap sebulan sekali memeriksakan kehamilannya ke puskesmas, 8 orang selalu meminum obat tambah darah setiap hari satu tablet, 2 orang rutin setiap sebulan sekali melakukan USG, 5 orang telah diimunisasi tetanus sebanyak 2 kali dan hanya 2 orang yang sering mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh puskesmas.

Berdasarkan hal di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Balaraja.

1.2 Identifikasi Masalah

Tanda bahaya kehamilan merupakan suatu kondisi yang dialami oleh wanita hamil, wanita dengan beberapa masalah tersebut bisa terancam kehamilannya dan persalinan yang berbahaya. Untuk menghindari adanya atau tanda bahaya kehamilan tersebut maka ibu hamil perlu meningkatkan serta mempertahankan kesehatannya dengan memeriksakan kehamilan yang merupakan perilaku ibu hamil.

Perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC) oleh ibu hamil untuk mengetahui adanya tanda bahaya kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. Faktor predisposisi (predisposing factor)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan

kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

2. Faktor pemungkin (enabling factor)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

3. Faktor penguat (reinforcing factor)

Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas terlebih lagi petugas kesehatan. Di samping itu, undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut.

1.3 Pembatasan Masalah

Pengetahuan ibu hamil dengan adanya perubahan fisik mampu membedakan perubahan yang normal dan tidak normal. Perubahan yang tidak normal merupakan tanda bahaya kehamilan yang dapat membahayakan ibu hamil. Tanda bahaya tersebut dapat segera ditangani apabila didorong dengan perilaku pemeriksaan kehamilan. Dari uraian tersebut, maka peneliti hanya melakukan penelitian yang berjudul tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC).

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan, yaitu "Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Balaraja?"

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Balaraja.

1.5.2 Tujuan khusus

- a) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Balaraja.
- b) Mengidentifikasi perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Balaraja.
- c) Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Balaraja.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini penulis berharap dapat menerapkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC) untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil, dalam mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang terjadi selama kehamilan agar dapat melakukan rujukan segera.

1.6.2 Bagi Ibu Hamil

Dengan adanya penelitian ini, ibu hamil dapat memahami dan mengetahui akan pentingnya perilaku pemeriksaan kehamilan dalam menjaga kondisi ibu dari tanda bahaya selama kehamilan menuju proses persiapan kelahiran.

1.6.3 Bagi Institusi Kesehatan

Dapat memberikan masukan khususnya pada pemeriksaan kehamilan (ANC) tentang tanda bahaya kehamilan dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil.

1.6.4 Bagi Institusi Pendidikan

- a) Dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut
- b) Menambah serta dapat dijadikan daftar pustaka/literatur perpustakaan yang bermanfaat bagi pembaca