

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan (Mufdlilah, 2009: 1). Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sedini mungkin, segera setelah seorang wanita merasa dirinya telah hamil (Depkes, 2007: 10). Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai resiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu, pelayanan *antenatal* harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan *antenatal* yang berkualitas (Depkes, 2010: 6). Beberapa masalah kesehatan yang dialami perempuan di berbagai belahan bumi menunjukkan bahwa hampir 500.000 perempuan meninggal dunia setiap tahunnya karena melahirkan dan 90% di antaranya berada di negara berkembang (Rachmawati, 2004: 25). Sampai saat ini kematian ibu masih merupakan salah satu masalah utama di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (Sulistyawati, 2009: 1). WHO memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya. Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah besar akan mengalami suatu komplikasi atau masalah yang menjadi fatal (Hani, Umi, dkk., 2011: 6).

WHO sudah menetapkan standar dalam melakukan *antenatal care*, minimal 4 kali selama kehamilan. Untuk melihat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan *antenatal care* yaitu dari hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K1 dan K4. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan. Sedangkan K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (Depkes (2008), dalam Arihta, 2013). Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,4%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali (K4) selama masa kehamilannya adalah 83,5% (Rikesdas, 2013). Di Kabupaten Ponorogo tahun 2014 terdapat 13.801 ibu hamil, dan 93% melakukan *antenatal care* dengan rutin. Di Wilayah Puskesmas Slahung data bulan November 2014 terdapat 458 ibu hamil dan yang melakukan *antenatal care* rutin ada 319 ibu hamil atau 69,65% (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo). Berdasar Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pencapaian cakupan K1 pada tahun 2013 adalah 92,14%, sedang cakupan K4 sebesar 84,38%. Di Ponorogo pencapaian K1 dan K4 adalah sebagai berikut K1 sebanyak 83, 60% dan K4 sebanyak 77, 51% (Dinkes Jatim, 2013)

Menurut Mc. Charty dan Maine (dalam Rachmawati, 2004: 168) menyebutkan bahwa kematian maternal disebabkan oleh faktor penyebab langsung, faktor antara dan faktor tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung yang berperan adalah faktor sosiodemografis yang dapat

meningkatkan resiko tinggi kehamilan antara lain, tingkat pendapatan rendah, rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya pemeliharaan selama kehamilan, usia pada saat hamil, status perkawinan dan tingkat perceraian serta tempat tinggal. Hal ini membenarkan pernyataan Mc.Carthy dan Maine (dalam Rachmawati, 2004: 170), bahwa pendidikan dianggap menjadi faktor yang ikut menentukan kualitas kehamilan, karena tingkat pendidikan membuka akses kepada ilmu pengetahuan dan meningkatkan kesempatan lapangan pekerjaan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Ny. Titi Asri pada tanggal 02 Januari 2015 terhadap 10 orang ibu hamil, diperoleh bahwa 7 orang (70%) tidak patuh dalam melakukan kunjungan *antenatal care* dengan pendidikan rendah/SD dan 3 orang lainnya (30%) patuh dalam melakukan kunjungan *antenatal care* dengan pendidikan tinggi/SLTA.

WHO menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan perempuan, maka tingkat pemanfaatan sarana kesehatan akan semakin tinggi, sehingga jumlah kematian ibu juga semakin menurun (Rachmawati, 2004). Frekuensi pelayanan *antenatal* oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III, sehingga resiko tinggi kehamilan dapat ditemukan pada saat *antenatal care* (ANC) (Rachmawati, 2004). Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan *antenatal* komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil serta terpadu dengan program lain yang memerlukan intervensi selama kehamilannya.. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan *antenatal* dapat dilakukan dengan cara; penemuan dini ibu hamil melalui stiker P4K (Program

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan buku KIA yang melibatkan kader dan perangkat desa, meningkatkan cakupan *antenatal* dengan meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga melalui pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, peningkatan kualitas pelayanan melalui pelaksanaan konsep pelayanan *antenatal* terpadu dan pelaksanaan PWS-KIA sebagai alat *surveilans* KIA (Walyani, Elisabeth S., 2014).

Berdasarkan data dan teori yang melatarbelakangi penelitian ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III dalam Melaksanakan *Antenatal Care* di BPM Ny. Titi Asri, Amd.Keb Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil trimester III dalam melaksanakan *antenatal care* di BPM Ny. Titi Asri, Amd.Keb Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil trimester III dalam melaksanakan *antenatal care* di BPM Ny. Titi Asri, Amd.Keb Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat pendidikan ibu hamil trimester III di BPM Ny. Titi Asri, Amd.Keb Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo.
- b. Untuk mengidentifikasi kepatuhan ibu hamil trimester III dalam melaksanakan *antenatal care* di BPM Ny. Titi Asri, Amd.Keb Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo.
- c. Menganalisa hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil Trimester III dalam melaksanakan *antenatal care* di BPM Ny. Titi Asri, Amd.Keb Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan (Mufdlilah, 2009:1). Oleh karena itu, pelayanan *antenatal* harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan *antenatal* yang berkualitas (Depkes, 2010:6)

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Sebagai dokumen untuk menambah bahan bacaan serta menambah pengetahuan tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan *antenatal care*.

### b. Bagi Peneliti

Sebagai sumber data penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan *antenatal care* dan mengaplikasikan mata kuliah metode penelitian.

### c. Bagi Ibu (Responden)

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang pelaksanaan *antenatal care* sehingga ibu-ibu dapat mengerti dan memahami tentang pentingnya kepatuhan dalam melaksanakan *antenatal care*.

### d. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dalam menentukan langkah-langkah untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan sehingga derajat kesehatan masyarakat khususnya ibu hamil dapat meningkat.