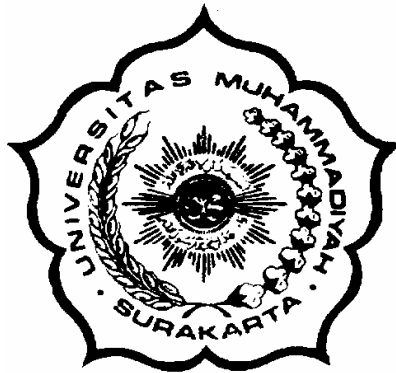


**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
RESIKO TINGGI KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN
KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* DI RSUD
PANDAN ARANG BOYOLALI**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh

Gelar Sarjana S-1 Keperawatan



Disusun Oleh :

ERNI DAMAYANTI

J 210 050 072

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

` BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini dalam setiap menit setiap hari, seorang ibu meninggal disebabkan oleh komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun diantaranya 99 % terjadi di negara berkembang.

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat adalah menurunkan angka kematian maternal dan perinatal. Di Indonesia angka kematian maternal dan perinatal masih tinggi. Hasil Survei Demografi Indonesia (SDKI) pada tahun 2003, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 307/100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2004).

Kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kematian yang terjadi pada saat kehamilan, persalinan atau dalam 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung dari kehamilan atau persalinannya (Depkes, 1999). Penyebab langsung kematian tersebut dikenal dengan Trias Klasik yaitu Perdarahan (28%), *eklamptia* (24%) dan infeksi (11%). Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain adalah ibu hamil menderita penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan, misalnya hipertensi, penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia, malaria (SKRT, 2001). Penyebab tersebut

sebenarnya dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) yang memadai (Manuaba, 2003).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada dasarnya mengacu pada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Mother Hood*” yaitu; 1) Keluarga berencana, 2) Pelayanan *antenatal care*, 3) Persalinan yang aman, 4) Pelayanan *obstetric essential*. Pilar yang kedua yaitu pelayanan *antenatal care* yang bertujuan utamanya mencegah komplikasi obstetri dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai (Saifuddin, 2002).

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *Antenatal care* untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care* (Winkjosastro, 2006).

Berdasarkan laporan kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2005 cakupan kunjungan ibu hamil K4 sebesar 84,65 %. Sedangkan cakupan target kunjungan ibu hamil yang telah ditetapkan di propinsi Jawa Tengah tahun 2005 adalah sebesar 90 %. Sedangkan berdasarkan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali

tahun 2005 cakupan K1 sebesar 85,8% dan K4 sebesar 83,18% serta resiko tinggi ibu hamil sebesar 20%. Dengan ketidakpatuhan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan masih banyak ibu resiko tinggi yang tidak terdeteksi dikhawatirkan akan menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi (Profil Dinkes, 2005).

Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian resiko (Manuaba, 1999). Apalagi ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan resiko tinggi dan komplikasi obstetri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya. Dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Saifuddin, 2002).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri selama hamil dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Beberapa faktor yang melatar belakangi resiko kematian ibu tersebut adalah kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Jika ditarik lebih jauh beberapa perilaku tidak mendukung tersebut juga bisa membawa resiko (Elverawati, 2008). Faktor lain seperti usia ibu ketika hamil dan melahirkan, Ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dan terlalu tua

(di atas 35 tahun), Frekuensi melahirkan telah empat kali melahirkan atau lebih dan jarak antar kelahiran atau persalinan kurang dari 24 bulan, termasuk kelompok yang berisiko tinggi dan menambah peluang kematian ibu semakin besar (Sumarjati, 2005).

Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut. Dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan *antenatal* untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga dimaksudkan untuk dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia dan diharapkan pada tahun 2010 angka kematian ibu bisa menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2004).

Berdasarkan hasil survey di RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan data ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan dari bulan Januari sampai dengan Desember dengan rata-rata perbulan pada tahun 2008 tersebut terdapat 82 orang dan masing-masing dari jumlah ibu hamil resiko tinggi tersebut antara lain terdapat (8%) menderita anemia, (12%) menderita preeklamsi, (11%) mengalami perdarahan, (2%) menderita penyakit deabitus melitus, (2%) menderita penyakit jantung, (7%) mengalami abortus, mengalami ketuban pecah dini, (5%) hamil ectopik, riwayat obstetrik (riwayat keguguran dan riwayat melahirkan prematur), (6%) mengalami kelainan letak janin,

mengalami gestational, (7%) eklamsi, (8,5%) ibu hamil usia >35 tahun , dan (6%) ibu hamil usia <20 tahun. Namun demikian yang berkunjung untuk *antenatal care* masih dibawah target kunjungan *antenatal care* yaitu 90 %. Dan masih adanya ibu hamil yang terlambat dalam mengetahui resiko tinggi dalam kehamilannya dan sering juga ibu hamil datang ke rumah sakit sudah dengan komplikasi kehamilan yang parah yang membahayakan kehamilan dan janinnya.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* Di RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dikemukakan perumusan masalah penelitian sebagai berikut: “ Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di RSUD Pandan Arang Boyolali”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang berkunjung di RSUD Pandan Arang Boyolali meliputi : umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan.
- c. Untuk mengetahui kepatuhan kunjungan *antenatal care* ibu hamil apakah sudah sesuai dengan standar.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menjadi informasi dan bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu hamil untuk dapat menambah pengetahuan, mengenal tentang resiko tinggi kehamilan dan untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care*.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada pelayanan *antenatal care*.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang pelayanan *antenatal care* dan resiko tinggi kehamilan.

4. Bagi peneliti

Sebagai bahan masukan untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan resiko tinggi kehamilan dan *antenatal care*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain :

1. M.Lukman Arsyad (2008), dalam penelitiannya tentang “Proporsi Ibu Hamil Resiko Tinggi yang Dirujuk pada Daerah Tertinggal di Sulawesi Selatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif. Hasil penelitian memperlihatkan informasi kesehatan tentang bagian kehamilan dengan resiko tinggi yang dapat ditemukan pada daerah kurang berkembang.
2. Ichda Masrianto (2001), dalam penelitiannya tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil terhadap Kunjungan Pelayanan *Antenatal* di Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga”. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan menguji adanya hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kunjungan pelayanan *antenatal*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pengetahuan dan sikap

ibu terhadap kunjungan pelayanan *antenatal* di Kecamatan Kalimanah Purbalingga. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah pada variabel terikat yang tertuju pada pengetahuan resiko tinggi kehamilan sedangkan penelitian tersebut hanya pada pengetahuan *antenatal*.

3. Shintha Kusumaning P. (2008), dalam penelitiannya tentang “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC di Puskesmas Pojong II Gunungkidul”. Jenis penelitian yang digunakan adalah diskriptif analitik korelasional dan uji statistik menggunakan *kendall tau*. Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil di wilayah Puskesmas Pojong II memiliki tingkat pengetahuan cukup 63,7% sedangkan tingkat kepatuhan cukup patuh 58,8%. Sehingga ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC.