

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) di Yogyakarta dalam empat tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2008 dimana angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sejumlah 104 per 100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Target *Millenium Development Goals* (MDG's) di tahun 2015 untuk angka kematian ibu nasional adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup dan untuk DIY relatif mendekati target, namun masih memerlukan upaya yang keras dan konsisten dari semua pihak yang terlibat (DINKES Provinsi DIY, 2012).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Daerah Istimewa Yogyakarta DIY dari tahun 2010 sesuai hasil sensus penduduk telah dihitung oleh BPS, yaitu laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut proyeksi BPS dari hasil sensus penduduk tahun 2000 pada kurun waktu 5 tahun (2000-2005) penurunan AKB rata-rata per tahun adalah 3,9%. Sedangkan untuk periode 2005-2010 penurunan AKB rata-rata per tahun adalah 2,5% dan periode 2010-2015 adalah 1,7%. Periode 2020-2025

diperkirakan tidak terjadi penurunan karena tingkat kematian yang sudah sangat kecil (*hardrock*) yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang sangat sulit untuk dikendalikan diantaranya faktor genetik.

Menurut WHO (2008) kematian ibu adalah kematian yang terjadi pada perempuan saat hamil, bersalin atau dalam 42 hari pasca persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tak langsung, tetapi bukan karena kecelakaan. Penyebab langsung diantaranya adalah komplikasi obstetrik seperti perdarahan, infeksi, eklamsi, hipertensi, abortus dan partus lama. Penyebab langsung ini berkontribusi 80% terhadap kematian ibu. Penyebab lain diantaranya adalah penyakit bawaan sebelum ibu mengalami kehamilan seperti obesitas, anemia dan kurang energi kronis. Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi, rendahnya status sosial ekonomi, kedudukan dan peranan ibu yang kurang menguntungkan dalam keluarga, serta kurangnya ketersediaan pelayanan kesehatan.

Kepatuhan melakukan *Antenatal Care* (ANC) akan memberikan manfaat di temukannya berbagai kelainan, resiko dan komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini (Purnasari, 2009). Dengan adanya kunjungan yang teratur dan pengawasan yang rutin dari tenaga kesehatan, maka selama masa kunjungan tersebut diharapkan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan dapat dikenali secara lebih dini dan dapat

ditangani dengan cepat dan tepat. Hal ini dapat mengurangi risiko kesakitan dan kematian bagi ibu hamil.

Tujuan dari *Antenatal Care* (ANC) ialah menyiapkan fisik dan mental dengan baik serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka sehat dan normal, tidak hanya fisik akan tetapi juga mental (Prawirohardjo, 2005). Tujuan ANC menurut Depkes RI (2004) adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan, nifas dengan baik dan selamat serta menghasilkan bayi yang sehat.

Pemantauan pelayanan antenatal oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan *antenatal*, cakupan pelayanan *antenatal care* dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan pertama ibu hamil K1 sampai K4. Pada tahun 2004 terjadi selisih antara cakupan K1 dan K4 sebesar 11% kemudian tahun 2006 menjadi 10% dan pada tahun 2008 semakin kecil yaitu 6,6%. Namun pada tahun 2009-2010 kesenjangan kembali meningkat menjadi 9%. Kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 menunjukkan angka *drop out* K1 dan K4; dengan kata lain jika kesenjangan K1 dan K4 kecil maka hampir semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal meneruskan oleh petugas kesehatan (Menkes RI, 2011).

Melihat data di atas dapat dilihat masih banyak ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan kehamilannya sesuai dengan yang dianjurkan yaitu minimal empat kali selama kehamilan. Banyak faktor yang dapat

menyebabkan rendahnya kunjungan ibu hamil ke pelayanan atau tenaga kesehatan antara lain karena kurangnya motivasi diri untuk memeriksakan kehamilannya dalam upaya mencegah resiko atau komplikasi selama kehamilan dan persepsi ibu hamil yang menganggap bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan bila tidak ada keluhan karena kehamilan merupakan kodratnya sebagai seorang wanita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siska (2008) di RSUD Pandan Arang Boyolali terdapat 82 orang dan masing-masing dari jumlah ibu hamil resiko tinggi tersebut antara lain terdapat (8%) menderita anemia, (12%) menderita preeklampsia, (11%) mengalami perdarahan, (2%) menderita penyakit diabetes melitus, (2%) menderita penyakit jantung, (7%) mengalami abortus, (5%) mengalami ketuban pecah dini karena ibu-ibu tidak patuh melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Adanya fenomena yang ada dilapangan karena terdapat ibu hamil yang tidak bersedia melakukan kunjungan *antenatal care* dengan alasan malu.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data dalam kaitannya dengan pelaksanaan ANC pada ibu hamil di UPT Puskesmas Turi yaitu 232 ibu hamil dengan memiliki cakupan yang rendah untuk K1 83,33% sedangkan untuk K4 baru mencapai 74,43%, target yang diinginkan 95%. Melaksanakan ANC selama kehamilan ternyata dilatarbelakangi oleh adanya dorongan keluarga. Dorongan tersebutlah yang kemudian memotivasi ibu hamil dalam melaksanakan ANC.

Menurut Kuntjoro (2002) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku anggota keluarga adalah sejauh mana keluarga memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang lain. Dukungan keluarga merupakan kemampuan anggota keluarga memberikan penguatan satu sama lain juga kemampuan menciptakan suasana saling memiliki. Anggota keluarga memandang bahwa yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Menurut Unzila (2007) menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari keluarga mempunyai motivasi yang tinggi terhadap pemeriksaan ANC, sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas pelayanan kebidanan terhadap kepatuhan ANC pada ibu hamil primigravida. Penelitian Kusmiyati (2008) menunjukkan bahwa dukungan emosi dari pasangan merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan perkembangan kehamilan istrinya, informasi ini dapat diperoleh melalui konseling antara suami atau keluarga dengan tenaga kesehatan.

Dukungan keluarga dibagi menjadi dua yaitu dukungan keluarga internal dan eksternal. Dukungan keluarga internal yaitu dukungan suami, saudara kandung, mertua, dukungan dari anak, sedangkan dukungan eksternal yaitu sahabat, pekerjaan, tetangga, keluarga besar (Friedman, 1998, p. 196).

Penelitian lain menunjukkan hal yang serupa. Dukungan suami, dukungan keluarga dan lingkungan sangat memberikan motivasi dalam

pemeriksaan ANC pada ibu hamil. Keluarga yang menerima kehamilan akan memberikan pengaruh positif pada keadaan psikologis bayi yang masih ada dikandung (Friedman, 1998, p. 198).

Tindakan serta perilaku individu dipengaruhi oleh seseorang di sekitarnya. Individu akan melakukan tindakan berdasarkan atas stimulus yang diperoleh dari seseorang disekitarnya. Stimulus yang diberikan akan merubah persepsi serta pemahaman seseorang dalam melakukan tindakan sehingga akan terbentuk pola perilaku individu berdasarkan sistem sosial yang ada disekitarnya. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk stimulus yang diberikan oleh keluarga terhadap anggota keluarganya yang lain sehingga terbentuk perilaku positif pada diri individu (Sarwono, 2004).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan melakukan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil khususnya di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Turi.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan yang telah dikemukakan di atas maka perumuskan masalah penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Turi".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Turi.

2. Tujuan Khusus:
 - a. Diketuainya dukungan keluarga terhadap ibu hamil dalam melaksanakan ANC.
 - b. Diketuainya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti:

Sebagai bahan tambahan informasi dan wawasan mengenai ilmu keperawatan maternitas terutama tentang *antenatal care* (ANC) ibu hamil serta mengetahui kenyataan terjadi di lapangan mengenai ANC.
2. Bagi profesi keperawatan:

Meningkatkan peran profesi keperawatan dalam pengelolaan *antenatal care* (ANC) pada seorang ibu hamil dengan melibatkan keluarga sebagai lingkungan terdekat.
3. Bagi keluarga:
 - a. Keluarga mengerti dan memahami bagaimana pengaruh dukungan keluarga terhadap *antenatal care* (ANC).
 - b. Keluarga mau berperan aktif dalam membantu keberhasilan pelaksanaan ANC pada ibu hamil.
 - c. Optimalisasi peran keluarga sehingga keluarga merasa puas dengan perannya.
4. Bagi pelayanan kesehatan:

Sebagai bahan masukan agar dalam melakukan pelayanan ANC pada ibu hamil ikut melibatkan keluarga dalam proses pemberian dukungan.

5. Bagi keilmuan:

Menambah wawasan ilmu keperawatan dalam hal pemberian dukungan pada ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

1. Yanti (2005) penelitiannya yang berjudul "Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kepatuhan melakukan ANC di wilayah PUSTU Flamboyan Palangkaraya Kalimantan Tengah. Penelitian ini adalah teknik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Hasilnya diperoleh hubungan yang signifikan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil mempengaruhi kepatuhan seorang ibu dalam melakukan ANC.
2. Musliha (2002) Dengan judul "Hubungan tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang *antenatal care* dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di poli kandungan RSUP Dr.Sarjito. Penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan menitikberatkan kepada tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC. Hasil yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu primigravida *antenatal care* turut mempengaruhi kepatuhan seorang ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu yaitu penelitian terdahulu meneliti aspek pengetahuan serta sikap ibu hamil dalam kaitanya dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan

antenatal care sedangkan penelitian ini meneliti aspek dukungan keluarga dalam kaitanya dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC.