

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di negara-negara berkembang, kesakitan dan kematian ibu menjadi masalah sejak lama. Kematian ibu adalah masalah yang kompleks, terutama pada masa kehamilan dan persalinan. Meskipun secara umum angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sudah menurun dari 307/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 1990 menjadi 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2007. (Depkes, 2010)

Di Jawa Barat pada tahun 2009 angka kematian ibu (AKI) 258/100.000 KH turun dari 583/100.000 pada tahun 2008. Namun angka tersebut masih jauh dari target MDG 2015 yaitu 102/100.000 KH. Dan apabila dibandingkan dengan Negara berkembang lainnya seperti Singapura (14/100.000 KH) dan Brunei Darussalam (13/100.000 KH), angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong cukup tinggi. (Himapid, 2009)

Penyebab angka kematian ibu adalah karena adanya komplikasi obstetrik langsung, yaitu : perdarahan, infeksi dan eklamsi, dan sebab obstetrik tidak langsung, yaitu adanya penyakit yang timbul selama kehamilan, persalinan dan nifas. Hal-hal non teknis seperti status wanita dan pendidikan juga berperan besar sebagai faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Dibuktikan dengan masih banyaknya perkawinan, kehamilan dan persalinan diluar kurun waktu reproduksi yang sehat, terutama pada usia yang muda. Masih rendahnya kesadaran ibu-ibu hamil untuk memeriksa kandungannya pada sarana kesehatan, sehingga faktor-faktor yang sesungguhnya dapat dicegah atau komplikasi kehamilan tidak dapat segera ditangani. (Mochtar, 1998)

Disamping hal-hal diatas juga masih ada faktor-faktor yang berpengaruh tinggi terhadap angka kematian ibu, seperti 3 Terlambat (terlambat dalam mencapai fasilitas, terlambat dalam mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat di fasilitas pelayanan, terlambat dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan) dan 4 Terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak). (Benysalim, 2012)

Masa perinatal dan neonatal adalah masa yang kritis bagi kehidupan bayi. Data SKDI 2002-2003 menunjukkan bahwa hampir 60% (57,1%) dari kematian bayi merupakan kematian neonatal (AKN 20 dan AKB 35 per 1000 kelahiran hidup). Kematian neonatal terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, upaya untuk menurunkan kematian neonatal merupakan salah satu kunci utama dalam keberhasilan penurunan kematian bayi. (Indriyani A, dkk; 2009)

Sebagai salah satu upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, diadakan proyek kerja sama antara Departemen Kesehatan RI dengan JICA (*Japan International Cooperation Agency*) untuk membentuk buku KIA sebagai alat integrasi pelayanan kesehatan ibu dan anak. SK Menkes no 248/Menkes/SK/III/2004 mengenai Buku KIA memberikan dasar yang kuat untuk meningkatkan fungsi buku KIA sebagai salah satu strategi nasional dalam menurunkan AKI dan AKB melalui dana khusus dari APBN. (Depkes, 2010)

Buku KIA adalah alat sederhana, tetapi ampuh sebagai alat Informasi, Edukasi dan Komunikasi (IECI) dalam menyebarkan informasi penting mengenai Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) kepada keluarga. Buku KIA sangat potensial untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga/ibu mengenai kesehatan reproduksi dan kesehatan anak. (Depkes, 2010)

Buku KIA telah diperkenalkan di Indonesia sejak tahun 1994 melalui uji coba di kota Salatiga, Jawa Tengah, dengan bantuan dari JICA (*Japan International Cooperation Agency*). Hasil uji coba menunjukkan bahwa

buku KIA memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan cakupan layanan kesehatan ibu dan anak. Sampai dengan tahun 1996, buku KIA telah dikembangkan di 22 kabupaten di Jawa Tengah atas dukungan Bank Dunia, UNFPA dan JICA. Pada tahun 1997, Departemen Kesehatan menggunakan model buku KIA sebagai acuan dalam mengembangkan buku KIA versi Nasional, dan menjadikan buku KIA sebagai program nasional. Selama tahun 1997 sampai 2006, buku KIA secara bertahap telah disebar luaskan hampir ke seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tahun 2005, seluruh provinsi di Indonesia telah mulai menggunakan buku KIA. (Depkes, 2010)

Saat ini seluruh provinsi di Indonesia telah menggunakan buku KIA. Tingkat kegiatan mungkin berbeda-beda dari masing-masing kabupaten. Beberapa kabupaten mungkin sudah mendistribusikan ratusan buku KIA sebagai uji coba, sedangkan kabupaten lain menjadikan buku KIA sebagai kegiatan intensif. Pada tahun 2006, kira-kira 3,1 juta buku KIA telah dicetak di Indonesia. Jumlah tersebut mencakup 60% dari jumlah ibu hamil di Indonesia (Depkes, 2010).

Komponen dalam buku KIA terdiri dari komponen ibu (ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas) dan komponen anak (bayi baru lahir, bayi dan balita). Dalam komponen ibu hamil terkandung pesan mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persiapan melahirkan, perawatan sehari-hari dan tanda bahaya melahirkan yang penting untuk diketahui oleh ibu hamil, agar ibu hamil dapat menyiapkan fisik dan mental agar dari awal sampai akhir kehamilannya sama sehatnya. Jika ditemukan adanya kelainan fisik maupun psikologisnya dapat ditemukan secara dini dan di obati dengan cepat, sehingga dapat melahirkan tanpa kesulitan dengan kondisi bayi yang sehat. (Notoatmojo, 2009)

Buku KIA merupakan sarana yang tepat dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilan, juga sebagai salah satu intervensi pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan

ibu dan anak. Pada dasarnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pengalaman, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi, informasi atau media massa. Oleh karena itu, secara tidak langsung faktor-faktor tersebut juga mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu informasi. (Notoatmojo, 2007)

Kecamatan Haurgeulis merupakan salah satu kecamatan yang berada di kabupaten Indramayu. Terdapat 3 puskesmas yang terdapat di kecamatan Haurgeulis, yaitu Puskesmas Haurgeulis, Puskesmas Cipancuh, Puskesmas Wanakaya. Tingkat kematian ibu di Kecamatan Haurgeulis adalah 6 kasus pada tahun 2009 yang merupakan AKI tertinggi di kabupaten Indramayu dan sebanyak 4 kasus terdapat di Puskesmas Haurgeulis. Namun angka kematian tersebut menurun menjadi 1 kasus pada tahun selanjutnya. Sehingga peneliti ingin mengetahui bagaimana tingkat pemahaman yang dimiliki ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis, sehingga pada tahun berikutnya AKI dapat ditekan dengan baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin menggali lebih lanjut mengenai hubungan faktor karakteristik dengan tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pesan *antenatal care* yang terdapat dalam buku KIA.

1.2. Identifikasi Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana hubungan faktor karakteristik dengan tingkat pemahaman ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis terhadap pesan *antenatal care* yang terdapat dalam buku KIA.

1.3. Tujuan

Untuk mengetahui hubungan faktor karakteristik dengan tingkat pemahaman ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis terhadap pesan *antenatal care* yang terdapat dalam buku KIA.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat dari karya tulis ini adalah :

1. Manfaat untuk tenaga kesehatan

Untuk memberikan informasi kepada tenaga kesehatan sejauh mana efektifitas pemahaman pesan *antenatal care* yang terdapat dalam buku KIA oleh ibu hamil.

2. Manfaat untuk ibu hamil

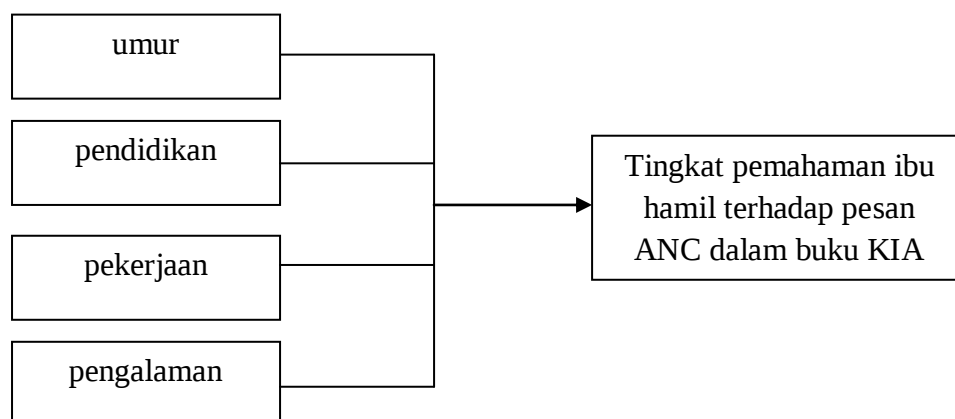
Untuk memberikan informasi kepada ibu hamil pentingnya memahami *antenatal care*

3. Manfaat untuk penelitian

Untuk menambah pengetahuan penulis dan pembaca tentang hubungan faktor karakteristik dengan tingkat pemahaman ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis-Indramayu terhadap pesan *antenatal care* yang terdapat di dalam buku KIA JICA cetakan tahun 2011

1.5. Kerangka Pemikiran

Karena keterbatasan waktu, peneliti hanya meneliti hubungan faktor karakteristik dengan tingkat pemahaman ibu hamil terhadap pesan ANC yang terdapat pada buku KIA.



1.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini adalah :

- Umur berhubungan dengan tingkat pemahaman ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis terhadap pesan *antenatal care* (ANC) yang terdapat dalam buku KIA.
- Pendidikan berhubungan dengan tingkat pemahaman ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis terhadap pesan *antenatal care* (ANC) yang terdapat dalam buku KIA.
- Pekerjaan berhubungan dengan tingkat pemahaman ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis terhadap pesan *antenatal care* (ANC) yang terdapat dalam buku KIA.
- Pengalaman berhubungan dengan tingkat pemahaman ibu hamil di Puskesmas Haurgeulis terhadap pesan *antenatal care* (ANC) yang terdapat dalam buku KIA.

1.7. Metodologi

Metode penelitian pada penelitian ini adalah dengan observasional analitik dengan desain *cross-sectional* karena pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya sekali pada satu periode.

1.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan diadakan di Puskesmas Haurgeulis, Jl. Siliwangi rt/rw 28/07, kecamatan Haurgeulis, kabupaten Indramayu, provinsi Jawa Barat. Pada bulan Desember 2011-Oktober 2012