

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat (Mufdlilah, 2009). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan AKI di Indonesia berjumlah 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target Millenium Development Goal (MDG), yakni menurunkan AKI menjadi 102 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015. Di Jawa timur, Angka Kematian Ibu pada tahun 2012 sebanyak 97,4 per 100 ribu kelahiran hidup, sedangkan di kabupaten Tulungagung pada tahun 2012 sebanyak 11 per seribu kelahiran. Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu pada intervensi strategis “Empat Pilar Safe Motherhood” yaitu keluarga berencana (KB), persalinan yang aman, pelayanan obstetri essensial, dan pemeriksaan kehamilan (Depkes RI, 2008).

Pemeriksaan kehamilan adalah mengantarkan ibu hamil agar dapat bersalin dengan sehat dan memperoleh bayi yang sehat, mendeteksi dan mengantisipasi dini kelainan kehamilan dan kelainan janin, menurunkan angka kematian ibu, dan memantau keadaan janin (Prawirohardjo, 2009). Pemeriksaan kehamilan terdiri dari serangkaian kunjungan ibu hamil yang dikenal dengan istilah kunjungan K1, K2, K3 dan K4. Kunjungan ibu hamil adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan. Jumlah frekuensi kunjungan ibu hamil dapat

menunjukkan kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan, namun hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin, sehingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin (Prawirohardjo, 2009).

Terdapat beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan tepat waktu antara lain kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan, kesibukan, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa, dan status sosial ekonomi yang rendah (Hasanah, 2003).

Status sosial ekonomi merupakan suatu keadaan sosial ekonomi yang menggunakan indikator pendidikan, pekerjaan dan penghasilan sebagai tolak ukur (Rianto, 2004). Status sosial ekonomi dapat berdampak pada kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan (Manuaba, 2008).

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Sumbergempol tahun 2012, didapatkan jumlah ibu hamil pada tahun 2012 sebanyak 538 orang, dengan cakupan K1 sebesar 89,83% dengan jumlah ibu hamil 483 orang, cakupan K2 sebesar 85,03% dengan jumlah ibu hamil 457 orang, cakupan K3 sebesar 68,17% dengan jumlah ibu hamil 366 orang dan cakupan K4 sebesar 67,14% dengan jumlah ibu hamil sebanyak 361 orang (UPTD Puskesmas Sumbergempol, 2012). Dari data diatas dapat dilihat bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan patuh.

Ketidapatuhan dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu hamil yang dapat mempengaruhi kehamilan sehingga terlambat untuk diatasi (Mufdilah, 2009).

Selain itu didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung pada tahun 2012, puskesmas Sumbergempol merupakan puskesmas dengan cakupan kunjungan K1, K2, K3, dan K4 yang masih rendah dibandingkan dengan puskesmas lain di kabupaten Tulungagung yaitu UPTD Puskesmas Sendang, dimana jumlah ibu hamil sebanyak 478 orang dengan cakupan K1 sebesar 92,81% dengan jumlah ibu hamil 444 orang, cakupan K2 sebesar 91,65% dengan jumlah ibu hamil 438 orang, cakupan K3 sebesar 88,81% dengan jumlah ibu hamil 424 orang, dan cakupan K4 sebesar 86,74% dengan jumlah ibu hamil 415 orang.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut, peneliti menganggap perlu melakukan penelitian dengan judul "Hubungan antara status sosial ekonomi ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Sumbergempol, Kabupaten Tulungagung".

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah status sosial ekonomi ibu hamil berhubungan dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Sumbergempol, Kabupaten Tulungagung?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara status sosial ekonomi ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Sumbergempol, Kabupaten Tulungagung.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status sosial ekonomi ibu hamil
- b. Mengidentifikasi kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan
- c. Menganalisa hubungan antara status sosial ekonomi ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan antara status sosial ekonomi ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan
- Sebagai dasar untuk pelaksanaan penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti lain terkait kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- Memberikan informasi dan pemahaman kepada masyarakat tentang hubungan antara status sosial ekonomi ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan.
- Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan terhadap tenaga kesehatan dalam rangka mendukung upaya peningkatan jumlah kunjungan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan