

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu indikator dalam mewujudkan program pemerintah untuk menentukan derajat kesehatan. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang tingkat kesehatan dan kematian ibu dan bayi tertinggi di negara *Association Of South East Asia Nations* (ASEAN).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu negara. Berdasarkan hasil SUPAS tahun 2015, AKI di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (KH). Sedangkan AKB menurut SDKI 2017 adalah 24/1000 KH, dimana kematian bayi baru lahir menyumbang jumlah terbesar kematian bayi. Angka Kematian Bayi Baru Lahir/Neonatal (AKN) yaitu bayi berusia 0-28 hari sebesar 15/1.000 KH. Adapun target SDGs 2030 untuk AKI 70/1.000.000 KH, AKN 7/1.000 KH dan AKB 12/1.000 KH (Kemenkes RI, 2019).

Kehamilan merupakan periode yang sangat rentan, tidak hanya bagi ibu hamil saja tetapi juga bagi keselamatan janin di dalam kandungan. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini dan upaya deteksi dini ibu yang kurang, maka akan mengakibatkan kematian pada ibu dan janin. Tanda

bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan atau periode antenatal. Hal ini sangat perlu diketahui oleh ibu hamil terutama yang mengancam keselamatan ibu dan janin yang ada dikandungannya, minimal yang harus diketahui ibu hamil untuk mengenal bahaya kehamilan yaitu seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, nyeri perut dan sakit kepala yang hebat (Carlos et al., 2020).

Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang alamiah dan pasti akan dialami setiap wanita. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan adalah bersifat fisiologis bukan patologis (Manuaba, 2014). Masalah utama yang sering kali dihadapi dalam maternal care adalah masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), hal ini merupakan salah satu masalah yang serius (Depkes, 2012).

Pada setiap masa kehamilan, tanda bahaya kehamilan bisa saja terjadi seperti pada trimester 1 tanda bahaya yang sering muncul adalah muntah yang berlebihan, demam tinggi dan perdarahan, sedangkan pada trimester ke 2 tanda bahaya yang muncul adalah tidak naiknya berat badan, gerak janin kurang, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan pada trimester ke 3 tanda bahaya yang muncul seperti terjadinya kelainan letak pada janin, perdarahan pervaginam, serta pecah ketuban sebelum waktunya (Geoffrey, 2013).

Setiap wanita perlu waspada terhadap tanda bahaya yang sering terjadi selama masa kehamilan, karena komplikasi dari tanda bahaya ini

sulit diprediksi. Tanda bahaya ini biasanya menunjukkan terjadinya komplikasi obstetrik yang muncul selama masa kehamilan, persalinan, ataupun post persalinan. Pengetahuan tentang tanda-tanda dan bahaya ini akan membantu ibu membuat keputusan yang tepat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat (Mwilike et al., 2018). Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga dalam mencapai akses pelayanan kesehatan, sehingga menyebabkan kematian pada ibu (Maseresha, Woldemichael, & Dube, 2016).

Menurut WHO (2015) AKI di Dunia adalah 261 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Pada tahun 2015 Angka kematian ibu berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu ialah tekanan darah tinggi (hipertensi) dalam kehamilan (32%) serta perdarahan setelah persalinan (20%) (WHO, 2015).

Menurut Kemenkes RI (2017), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 1991 hingga tahun 2007 yaitu dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2012 adalah 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017). Penyebab kematian antara lain :

perdarahan (30,1%), hipertensi (26,9%), infeksi (5,6%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%), lain-lain (34,5%). Angka kematian ibu mengalami penurunan kembali pada periode 2015 yaitu sebanyak 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Program pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV, Hepatitis B dan pemberian Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) setiap ibu hamil (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Angka kematian ibu merupakan salah satu target dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) 5 yakni menurunkan angka kematian maternal sebesar  $\frac{3}{4}$  dari angka kematian maternal pada tahun 1990, sebanyak 450 per 100.000 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup masih terlalu lambat untuk mencapai target tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) (Yusriani et al., 2019).

Data Dinas Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 berdasarkan data kesejahteraan masyarakat provinsi jawa tengah jumlah kasus Angka

Kematian Ibu mengalami penurunan, AKI tercatat turun sebanyak 192 kasus dalam 5 tahun sampai 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah pada tahun 2013 mencapai 613 kasus. Sementara itu AKI pada tahun 2018 mencapai 421 kasus.

Data AKI di Kabupaten Cilacap pada tahun 2019 masih cukup tinggi, faktor penyebabnya antara lain hipertensi, perdarahan dll. AKI di Cilacap pada periode tahun 2019 ada sebanyak 15 kasus. Berdasarkan data tersebut AKI di Kabupaten Cilacap dinilai sudah dibawah target nasional, akan tetapi jika dilihat angka perkasusnya, jumlahnya masih cukup banyak. Sehingga harus diikuti dengan upaya maupun langkah-langkah guna menekan angka kematian ibu. Berdasarkan temuan pada tahun sebelumnya, mayoritas AKI terjadi di wilayah cilacap barat dan timur, khususnya di Kecamatan Majenang dan Wanarja. Namun ditahun ini justru ditemukan diwilayah perkotaan, diantaranya di Kecamatan Cilacap Utara dan Cilacap Selatan.

Tindakan yang tepat dapat menghindarkan ibu hamil dari penyebab kematian maternal yang dapat dicegah yaitu berupa tindakan dalam bentuk perawatan kehamilan yang dapat dilakukan berupa antenatal care, menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi, melakukan aktivitas fisik, tidur dan istirahat yang cukup. Mortalitas dan morbiditas ibu hamil dapat dicegah apabila ibu hamil mampu mengenali tanda bahaya kehamilan dan mencoba mencari pertolongan kesehatan.

mencegah resiko yang lebih berbahaya bagi ibu hamil dan janinnya, maka pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan perlu ditingkatkan dan dikembangkan dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janinnya, sehingga dengan pengetahuan dan perilaku ibu hamil yang positif tentang pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan jumlah kunjungan antenatal care (Isdiaty, 2013).

Menurut penelitian Liana (2018) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan” hasil perhitungan diperoleh mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu 22 responden (73,3%), umur yang terbanyak adalah umur ibu beresiko sebanyak 19 orang (63,3%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (73,3%), dari 14 responden yang pendidikan menengah terdapat 12 orang (85,7%) berpengetahuan kurang, ibu tidak bekerja sebanyak 20 orang (66,7%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (70%), jarak kelahiran yang terbanyak adalah yaitu <2 tahun 20 responden, dari 20 responden yang jarak kelahiran <2 tahun terdapat 15 orang (75%) berpengetahuan kurang, ibu secundigravida sebanyak 12 orang (40%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 10 orang (83,3%).

Menurut penelitian Resy (2018) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Tahun 2018” hasil perhitungan diperoleh gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit

Umum Imelda Pekerja Indonesia adalah mayoritas pengetahuan ibu baik sebanyak 17 orang (56,7%), pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia berdasarkan pendidikan adalah mayoritas berpendidikan SMA dengan baik sebanyak 9 orang (10,8%) dan kurang sebanyak 9 orang (30%), pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia berdasarkan pekerjaan adalah mayoritas ibu rumah tangga dengan kategori baik sebanyak 14 orang (46,7%), pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia berdasarkan paritas adalah multigravida dengan kategori baik sebanyak 9 orang (30%).

Berdasarkan hasil survei yang diperoleh di Puskesmas Karangpucung 1 bulan Desember tahun 2021 diketahui bahwa 10 ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan dari 40 ibu hamil. Laporan kunjungan ibu hamil pada bulan desember - januari menunjukkan bahwa yang melakukan pemeriksaan kehamilan ANC sekitar 40 orang. Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas mengenai ibu hamil dengan tanda bahaya kehamilan yaitu dengan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), dan meminta ibu agar segera meminta pertolongan pada tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu atau lebih dari tanda bahaya kehamilan tersebut.

Pengetahuan sangat penting untuk mengenal tanda bahaya pada kehamilan dan persalinan agar ibu hamil dan keluarga dapat mengenali

sendini mungkin dan waspada terhadap ancaman yang mungkin timbul pada saat kehamilan dan persalinan. Mengingat angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi dan penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi dan preeklamsia maka diharapkan sedini mungkin ibu hamil harus mengetahui tanda bahaya kehamilan sehingga bila hal tersebut dapat terdeteksi maka akan lebih mudah dicegah dan proses kehamilan dapat berjalan dengan lancar (Rahman, 2015).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Desember 2021 di Puskesmas Karangpucung I dengan wawancara dan observasi pada 6 ibu hamil di dapatkan bahwa 3 responden dapat menyebutkan mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu kaki bengkak, kepala pusing yang menetap dan tidak hilang setelah dibawa istirahat, perdarahan melalui jalan lahir, 2 responden mengetahui tentang pemeriksaan kehamilan secara teratur, dan perawatan kehamilan sehari-hari serta makanan ibu hamil, 1 responden sama sekali tidak bisa menyebutkan tanda bahaya kehamilan, pemeriksaan kehamilan secara teratur dan perawatan kehamilan sehari-hari serta makanan ibu hamil.

Hasil observasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care setiap ibu hamil memiliki buku KIA. Hanya saja karena waktu yang terbatas sehingga bidan juga jarang menjelaskan isi buku KIA secara menyeluruh dan jarang menganjurkan ibu hamil untuk membaca isi buku KIA yang didapat kecuali ibu hamil yang memiliki



keluhan maka akan dijelaskan mengenai isi buku KIA sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Puskesmas Karangpucung I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di UPTD Puskesmas Karangpucung I?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

### 2. Tujuan khusus

a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur responden di Puskesmas Karangpucung I.

b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan Pendidikan responden di Puskesmas Karangpucung I.

- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Karangpucung I.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang p tanda bahaya kehamilan berdasarkan gravida di Puskesmas Karangpucung I.
- e. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Karangpucung I.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Gambaran Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dari peneliti serta sebagai media untuk menerapkan ilmu yang telah di dapatkan selama kuliah dan agar nantinya dapat diaplikasikan di ruang lingkup kerja pada masyarakat.

###### b. Bagi ibu hamil

Dengan adanya penelitian ini, ibu hamil dapat memahami dan mengetahui akan pentingnya perilaku pemeriksaan kehamilan

dalam menjaga kondisi ibu dari tanda bahaya selama kehamilan menuju proses persiapan kelahiran.

c. Institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan nantinya dapat digunakan sebagai bahan kajian dan referensi di perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo.

d. Bagi masyarakat

Hasil penelitian diharapkan menjadi sarana informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

e. Bagi wilayah kerja Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan agar dapat dimanfaatkan petugas sebagai bahan untuk mengembangkan program dan strategis dalam rangka peningkatan sumber daya manusia (SDM) sehingga meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.