

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan dimulai dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum ( sel telur) dan spermatozoa (sperma) sehingga terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi ( penanaman) pada uterus dan pemebentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Rosa, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) menjadi indikator tingkat Kesehatan masyarakat apabila di suatu negara memiliki jumlah AKI dan AKB yang meningkat dapat disimpulkan bahwa tingkat Kesehatan negara tersebut masih tergolong rendah serta rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga dalam pengenalan tanda-tanda bahaya (Suriati, 2022)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 810 wanita hamil dan sekitar 295.000 wanita pasca persalinan meninggal setiap hari karena masalah seperti preeklampsia dan persalinan. Negara maju memiliki angka kematian ibu 11 per 100.000 kelahiran, sedangkan angka di negara terbelakang adalah 462 (Dahniar et al., 2023)

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus

Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%), dan tiga penyebab teratas tiga kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (Kemenkes RI 2022).

AKI di Jawa Tengah mengalami peningkatan yang signifikan, begitu pula AKI tahun 2021 meningkat hampir 2 kali lipat kasunya dan 55,2% penyebab ibu maternal disebabkan terinfeksi Covid-19. Capaian AKI pada tahun 2022 sebesar 84,60/100.000 KH jauh lebih baik dibandingkan tahun 2021 sebesar 199/100.000 KH. Pemerintah daerah harus tetap memberikan perhatian yang lebih untuk indikator ini dan saat ini masih menjadi prioritas utama masalah Kesehatan di Jawa Tengah (Profil Dinkes Jateng 2022).

Penyebab Kematian Ibu Di Jawa Tengah paling banyak adalah hipertensi (36,45%), Perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), Covid (4,40%) dan gangguan system metabolisme (1,62%), sebanyak 24,07 % penyebab lain-lain seperti TBC, emboli air ketuban,cancer,jantung,asma,dan lain-lain (Profil Dinkes Jeteng 2022).

Meski upaya percepatan pemerintah dalam menurunkan AKI terus dilakukan untuk menjamin setiap ibu mengakses pelayanan Kesehatan, namun belum tentu bisa mencakup cakupan yang sesuai jika pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya ibu hamil tidak terkover dengan baik. Tingkat Pendidikan dan informasi yang tidak merata khususnya bagi perempuan, akses dan pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan memadai belum merata antar daerah disebutkan menjadi predictor penentu kasus AKI di Jawa Tengah (Komsiyah et al., 2023)

Pengetahuan Tanda – tanda bahaya kehamilan merupakan tanda – tanda yang menunjukkan bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang jika di laporkan atau tidak terdeteksi dapat menyebabkan kematian ibu. Ada beberapa macam tanda bahaya saat hamil meliputi : perdarahan vagina, hipertensi, pembengkakan wajah atau tangan disertai sakit kepala parah, penglihatan kabur dan kejang-kejang, sakit perut tubuh bagian bawah, mual dan muntah banyak, demam tinggi, Gerakan janin tidak normal dan ketuban pecah dini ( Harahap, 2020).

Penyebab kematian ibu pada tahun 2017 di bagi menjadi 2 yaitu kematian langsung dan kematian tidak langsung faktor-faktor penyebab kematian langsung di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan 42% , eklamsi/preeklamsi 13%, abortus 11 %, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9% serta penyebab lainnya, sedangkan penyebab kematian tidak langsung ibu disebabkan karena faktor terlambat dan terlalu (Yulizar & Zuhrotunida, 2018)

Sedangkan penyebab tidak langsung biasanya terjadi karena tidak memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pelayanan untuk kasus kegawatdaruratan tepat waktu yang di latarbelakangi oleh 3 terlambat dan 4 terlalu. Tiga terlambat yaitu terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas Kesehatan dan terlambat mendapat pelayanan difasilitas Kesehatan. Empat terlalu yaitu terlalu tua pada saat melahirkan ( $>35$  tahun), terlalu muda saat melahirkan ( $<20$  tahun), terlalu banyak anak ( $>4$  anak), terlalu rapat jarak melahirkan /paritas ( $< 2$  tahun jumlah kasus kematian ibu hamil) (Astikah et al.,2022).

Penanganan 3 terlambat 4 terlalu yaitu dengan edukasi selama kunjungan *Antenatal Care* (ANC) tentang tanda bahaya kehamilan penting di lakukan, karena dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap bahaya kehamilan sehingga secara cepat dan tepat mencari perawatan Kesehatan yang akan mengurangi komplikasi yang mengakibatkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu (Assaf,2018).

Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk di ketahui masyarakat, khusus nya ibu hamil secara positif mempengaruhi keputusan mereka mengenai kapan mencari perawatan medis dan untuk menurunkan angka kematian (Elvia et al.,2023)

Komplikasi Tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Duren yaitu di 2 Desa Duren dan Desa Kenteng paling banyak yaitu Hipertensi sebanyak 6 orang Data dari puskesmas duren 5 ibu hamil saat di wawancarai tentang Pengetahuan tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puseksmas Duren

Bandungan pada ibu hamil juga tidak bisa menjelaskan secara benar, padahal menurut bidan sudah mengadakan penyuluhan di puskesmas pembantu guna untuk meningkatkan pengetahuan bagi ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Dengan latar belakang ini , penelitian yang melibatkan gambaran pengetahuan tanda tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Duren Bandungan dapat memberikan pengetahuan yang lebih baik.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah tentang bagaimana gambaran pengetahuan tanda – tanda bahaya kehamilan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas duren .

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana ”Gambaran Pengetahuan Tanda - Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu hamil Di Wilayah Puskesmas Duren”

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengertian Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Duren Bandungan
- b. Untuk mengetahui macam-macam Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil

- c. Mengetahui pengetahuan tentang penatalaksanaan awal pada Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu hamil

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

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan referensi pengetahuan dan mengaplikasikan teori yang telah di terima selama perkuliahan di bidang ilmu Kesehatan

2. Bagi Institusi

- a. Bagi Pendidik

Sebagai bahan bacaan dan menambah referensi pengetahuan untuk kegiatan penelitian selanjutnya

- b. Bagi instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah referensi pengetahuan dan dapat memberikan informasi penting kepada penyedia layanan Kesehatan , pemerintah dan Lembaga terkait untuk mengembangkan kebijakan yang lebih baik terkait tentang tanda bahaya kehamilan.

- c. Bagi Masyarakat

- 1) Dapat memperluas pengetahuan bagi masyarakat untuk mempelajari lebih banyak hal atau materi tentang tanda bahaya kehamilan

- 2) Dapat memberi informasi pengetahuan baru pada masyarakat tentang gambaran pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil

- 3) Dapat meningkatkan kepedulian pada masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan ibu hamil