

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2022 angka kematian ibu di dunia adalah 295 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Di Indonesia tahun 2022 angka kematian ibu adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022), Angka kematian ibu di Kalimantan Timur tahun 2022 sebanyak 73 per kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kaltim, 2022).

Penyebab kematian ibu di dunia menurut WHO (2022) adalah Komplikasi utama yang menjelaskan hampir 75% kematian ibu adalah perdarahan 27%, pre-eklampsia dan eklampsia 14%, infeksi 11%, partus macet 9%, dan komplikasi abortus 8%, penyebab kematian ibu di Kalimantan Timur adalah perdarahan 23%, hipertensi dalam kehamilan 12%, infeksi 7%, partus lama atau macet 5%, serta abortus 5, sebagian besar kematian ibu disebabkan karena kehamilan resiko tinggi (Profil Kesehatan Kalimantan Timur, 2022).

Kematian ibu menjadi penyebab kematian nomor dua bagi wanita usia reproduksi, setelah HIV / AIDS, dan merupakan penyebab utama pada wanita berusia 15–29 tahun. Risiko meninggal karena sebab ibu terkait dengan risiko hamil dan risiko kebidanan karena komplikasi dan kematian saat hamil, saat

melahirkan atau dalam 42 hari pasca persalinan. Jenis komplikasi yang sebagian besar menyebabkan kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat hamil, komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia AKI stagnan dalam sepuluh tahun terakhir. Meskipun secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991–2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2018). Indonesia merupakan Negara berkembang yang masa nifas nya masih dinyatakan masa yang kritis bagi ibu setelah melahirkan. Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% diantaranya terjadi dalam selang waktu 24 jam pertama (Prawihardjo, 2018). Sementara tiga faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%), dan infeksi (11%) (Kemenkes RI, 2019)

Cakupan pelayanan ibu hamil di provinsi Kalimantan Timur tercatat pelayanan ibu hamil kunjungan pertama (K1) turun pada tahun 2021 menjadi 97,3% dibanding tahun 2020 dengan kisaran angka 98,5%. Data tahun 2022 di kota Balikpapan jumlah sasaran ibu hamil ada 13.812 ibu hamil, sedangkan data cakupan ibu hamil 13.734, sehingga presentasi cakupan pelayanan ibu hamil 99,4%. Pemeriksaan kehamilan yang terintegrasi dan berkelanjutan setelah persalinan dan nifas diharapkan dapat mendeteksi resiko tinggi untuk mencegah terjadinya komplikasi maternal pada saat hamil, persalinan maupun nifas (Dinkes Kota Balikpapan, 2022).

Berdasarkan data Dinkes kota Balikpapan tahun 2023 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 2.189 ibu hamil (20%) dari 10.944 ibu hamil sedangkan dari 2.189 ibu hamil dengan resiko tinggi sebanyak 1.540 ibu hamil (70,6%) dirujuk kerumah sakit (Profil Kesehatan Balikpapan, 2023).

Berdasarkan data dinas kesehatan kota Balikpapan tahun 2023 jumlah jumlah sasaran ibu hamil resiko tinggi kota Balikpapan 2.189 ibu hamil (20%) dari total cakupan ibu hamil kota Balikpapan sebanyak 10.944 ibu hamil. Sedangkan AKI kota Balikpapan berada di bawah target Nasional yakni di tahun 2022 terjadi 9 kasus kematian atau 72/ 100.000 KH. Dari 9 kasus kematian ibu, terdiri dari 5 kasus penyebab langsung dan 4 kasus dari penyebab tidak langsung. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, angka kematian ibu di kota Balikpapan tahun 2023 sebanyak 6 kasus kematian dengan 2 kasus perdarahan, 2 kasus preeklamsi dan 2 orang dengan komplikasi sedangkan di Puskesmas Manggar tahun 2023 terdapat 2 kematian ibu dengan kasus infeksi dan preeklamsi (Dinkes Kota Balikpapan, 2023).

Menurut Direktorat Bina Kesehatan Keluarga bekerjasama dengan Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Depkes dan Kesos, Tim Penggerak PKK Pusat dan Kantor Perwakilan WHO di Jakarta, tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan ibu dan bayi dalam keadaan bahaya dimana 15-20 diantara 100 ibu hamil mengalami gangguan pada kehamilan. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya, karena itu setiap ibu hamil, keluarga dan

masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda-tanda bahaya dan gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Wiknjosastro, 2019).

Tanda bahaya pada masa kehamilan perlu diketahui oleh klien terutama yang mengancam keselamatan ibu maupun janin yang dikandungnya sesuai dengan program di pemerintah, minimal yang perlu diketahui masyarakat untuk mengenal tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan, gerakan janin berkurang, bengkak pada muka dan tangan, nyeri perut, masalah penglihatan, dan sakit kepala yang hebat (Salmah dkk, 2019).

Perawatan selama kehamilan yang baik, dapat mengurangi kematian maternal dan perinatal. Perbaikan aspek sosial, budaya, ekonomi dan pendidikan, dapat membantu mengatasi 64% penyebab kematian ibu. Perbaikan penanganan klinis, dapat mengatasi 36% kematian ibu. Kesadaran masyarakat akan tanda-tanda bahaya pada kehamilan akan meminimalkan kegawatdaruratan obstetric sebesar 48%, dan pengetahuan mengenal kehamilan akan meminimalkan kegawatdaruratan obstetric sebesar 52%. Hal ini menunjukkan perlunya pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan.

Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan merupakan proses belajar dan ini terdapat beberapa tahapan meliputi tahu (*know*), memahami (*comperhension*), dan aplikasi (*application*). Mayoritas ibu hamil tidak mengetahui tentang pendidikan kesehatan reproduksi, terutama kehamilan dan upaya menjaga agar kehamilan tetap sehat. Hal ini

dibuktikan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2020) bahwa risiko mortalitas ibu hamil lebih banyak akibat adanya faktor keterlambatan, yang menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu. Ada tiga risiko keterlambatan dalam penanganan tanda-tanda bahaya kehamilan, yaitu terlambat mengenali tanda bahaya selama kehamilan, terlambat sampai pelayanan kesehatan saat keadaan darurat dan terlambat memperoleh pelayanan yang memadai oleh tenaga medis.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Andaruni et al. (2019) menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester I di Puskesmas Karang Pule diperoleh, data sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 18 orang atau (60%), dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 4 orang atau (13,3%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulianda & Tesya (2019) menunjukkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%). Penelitian juga dilakukan oleh Pertiwi & Isnawati (2018) menunjukkan ibu hamil yang berpengetahuan baik 50% berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan data Puskesmas Manggar Balikpapan tahun 2023 bulan Januari – September sebanyak 115 kasus dimana pada bulan Januari sebanyak 11 kasus yaitu ibu dengan infeksi hepatitis (hbsag+) 1 orang, ketuban pecah 4 orang, PE 1 orang, DM 1 orang dan riwayat SC 4 orang. pada buulan Februari sebanyak 11 kasus yaitu letak sungsang 2 orang, KPD 3 orang,

Gemely 1 orang, ibu usia > 35 tahun 1 orang, ibu riwayat SC 4 orang. pada bulan Maret 12 orang yaitu PE 2 orang Hbsag + 1 orang, KPD 4 orang, letsu 2 orang, HIV 1 orang dan riwayat SC 2 orang. pada bulan April 18 orang yaitu infeksi spilis 1 orang, placenta previa 1 orang, riwayat SC 2 orang, CPD 3 orang, PE 2 orang, COVID 1 orang, riwayat SC 1 orang, anemia 1 orang dan KPD 4 orang. bulan Mei sebanyak 13 orang yaitu letsu 1 orang, riwayat SC 4 orang, KPD 2 orang, CPD 1 orang, PE 3 orang, perdarahan 1 orang dan KET 1 orang. Bulan Juni sebanyak 8 orang yaitu letsu 1 orang, gamely 2 orang KPD 2 orang, PE 2 orang dan CPD 1 orang. bulan Juli sebanyak 11 kasus yaitu letsu 2 orang, riwayat SC 4 orang, PE 2 orang dan KPD 3 orang. bulan Agustus 17 orang yaitu CPD 2 orang, usia > 35 tahun 2 orang, KPD 5 orang, Letsu 1 orang, lintang 1 orang, CPD 1 orang, PE 3 orang, gamely 1 orang dan IUFD 1 orang. September sebanyak 14 kasus yaitu KPD 7 orang, usia ibu > 35 tahun 2 orang, riwayat SC 1 orang, letsu 1 orang dan CPD 1 orang, PE 1 orang, infeksi 1 orang (Data Puskesmas Manggar Balikpapan, 2023).

Selama ini tenaga kesehatan khususnya bidan sudah memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil sejak trimester I sampai trimester III baik dilakukan di Puskesmas pada saat ibu melakukan ANC atau pada saat kegiatan kelas ibu hamil. Pada kegiatan kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas,

KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos /kepercayaan /adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran, tetapi ditemukan masih ada ibu yang mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan seperti mengalami pre eklamsi, atau KPD. Berdasarkan data rujukan kehamilan resiko tinggi tahun 2022 jumlah kasus rujukan sebanyak 60 kasus rujukan dengan jumlah terbanyak adalah KPD dan tahun 2023 terjadi peningkatan kasus rujukan kehamilan menjadi 79 rujukan kehamilan resiko tinggi atau terjadi peningkatan sebesar 24% (Dara Puskesmas Manggar, 2023).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 orang ibu hamil trimester I-III di Puskesmas Manggar pada tanggal 12 – 15 September 2023 terhadap ibu hamil dengan resiko tinggi dengan bertanya tentang apakah ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan, dampak dari tanda bahaya kehamilan dan bagaimana menanganinya, sebanyak 3 orang mengetahui apa itu tanda bahaya kehamilan, dampak serta bagaimana menanganinya, sebanyak 3 orang menyatakan mengetahui apa itu tanda bahaya kehamilan dan dampak dari tanda bahaya kehamilan tetapi tidak mengetahui bagaimana menanganinya, 4 orang tidak mengetahui apa saja tanda bahaya kehamilan, dampak ada ataupun cara menanganinya. Berdasarkan data yang ada dilaporkan ibu hamil resiko datang ke Puskesmas ibu hamil resiko tinggi datang dengan keadaan sudah terlambat dan harus di rujuk kerumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Puskesmas Manggar Balikpapan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III di Puskesmas Manggar Balikpapan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III di Puskesmas Manggar Balikpapan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik ibu hamil trimester III di Puskesmas Manggar Balikpapan
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III di Puskesmas Manggar Balikpapan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam peningkatan dan pengembangan ilmu kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan informasi mengenai pentingnya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat menjadikan bahan evaluasi terhadap program-program puskesmas yang berkaitan dengan resiko-resiko kehamilan dan pelayanan ANC pada ibu hamil.

c. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan sehingga mampu mendeteksi dini tanda-tanda bahaya ibu hamil dan dapat segera ke unit pelayanan kesehatan.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman nyata bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah di dapatkan saat pembelajaran dan diharapkan dapat menambah wawasan dalam hal menyusun laporan dikemudian hari.