

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan berjalan selama 9 bulan 10 hari. Proses kehamilan dapat berjalan normal, namun dalam prosesnya dapat terjadi berbagai masalah yang dapat membahayakan ibu dan janin. Masalah yang dihadapi dapat berupa masalah ringan akibat dari perubahan fisiologis ibu hamil hingga masalah berat yang menjadi komplikasi kehamilan. Komplikasi yang dihadapi oleh ibu hamil ini dapat terjadi dalam setiap masa kehamillan, dari trimester satu hingga trimester ketiga (Wagey, 2011). Komplikasi kehamilan yang dapat mengganggu dan mengancam kesehatan janin atau ibunya dan akan berdampak pada terjadinya abortus, kelahiran premature dan kematian pada janin (Saleha, 2015; h.95).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 yang sebanyak 475 kasus. Dengan demikian Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Sebesar 57,24 persen kematian maternal terjadi pada waktu nifas, 25,42 persen pada waktu hamil, dan sebesar 17,38 persen pada waktu persalinan (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018,hal 38-39). Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 adalah Preeklamsi dan Eklamsi 36,80%, Perdarahan 22,60%, Infeksi 5,20%, lain-lain 35,40% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018; h. 40).

Klasifikasi kelompok faktor resiko dibagi menjadi tiga antara lain: kelompok faktor resiko 1 atau ada potensi gawat *obstetric* (APGO) yaitu terlalu

muda hamil (<16 tahun), terlalu lambat hamil pertama setelah kawin (> 4 tahun), terlalu tua hamil pertama (>35 tahun), terlalu cepat hamil lagi (<2tahun), terlalu lama hamil lagi (>10 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu tua (umur >35 tahun), terlalu pendek (<145 cm), pernah gagal hamil (riwayat obstetrik jelek), pernah melahirkan dengan tindakan tarikan vakum, uri dirogoh dan diberi infus atau tranfusi, pernah operasi sesar, riwayat perdarahan. Kelompok faktor resiko 2 atau ada gawat *obstetric* (AGO) yaitu anemia, malaria, TBC, penyakit jantung, diabetes militus, penyakit menular seksual, preeklamsi, hamil kembar, hidramnion, *Intrauterine fetal death (IUFD)*, kehamilan lebih bulan (*serotinus*), letak sungsang dan letak lintang. Kelompok faktor resiko 3 atau ada gawat darurat *obstetric* (AGDO) yaitu perdarahan dan eklamsia (deswani, dkk. 2018; h. 146-147). Kehamilan resiko tinggi adalah salah satu kehamilan yang di dalamnya Kehidupan atau kesehatan ibu dan janin dalam bahaya akibat gangguan kehamilan (Indriyani dan Asmuji, 2014; h. 106).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) telah dicanangkan oleh badan internasional dan pemerintah guna meningkatkan kesadaran dunia tentang pengaruh kematian dan kesakitan ibu serta untuk mendapatkan pemecahan masalahnya. Upaya tersebut antara lain dibuatnya strategi yang mengacu pada Indonesia Sehat 2010, *Making Pregnancy Safer* (MPS) dan disusunnya *Millennium Development Goal's* (MDG's) yang bertujuan perkembangan global dan harus tercapai pada tahun 2015. Beberapa upaya penurunan angka kematian ibu, antara lain : MPS, MDGs, Pelayanan antenatal, Program KIA dan Program EMAS (Maryunani, Anik, 2016; h. 5)

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu yaitu dibentuknya kelas ibu hamil, adapun tujuan dari kelas ibu hamil, secara

umum untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil, merubah sikap dan perilaku agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama hamil, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos atau kepercayaan atau adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran (Depkes RI, 2009; h.2-3). Kegiatan Pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan kelas ibu hamil dilakukan 3 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Ibu secara aktif mengikuti 3 kali pertemuan sehingga semua materi didapat secara menyeluruh dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2011; h. 7).

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya (Depkes, 2009). Adapun program pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dengan melaksanakan kelas ibu hamil resiko tinggi, dengan adanya kegiatan kelas ibu hamil resiko tinggi diharapkan dapat meningkatkan jumlah persalinan normal, menurunkan resiko persalinan dan menurunkan angka kematian ibu.

Jenis persalinan dibagi dua kategori yaitu persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam. Pada persalinan pervaginam terdapat tiga macam persalinan yaitu persalinan normal, persalinan ekstraksi vakum, dan persalinan ekstraksi forceps. Pada persalinan perabdominam terdapat satu macam persalinan yaitu persalinan *section caesarea* (SC) (Mochtar, Rustam. 2011; h. 45).

Menurut penelitian Rani, Dwi Sukma (2018) berjudul Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan terdapat pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sehingga ibu hamil kelompok usia beresiko (<20 tahun dan > 35 tahun) memiliki resiko 2 kali lipat terhadap persalinan abdominal di bandingkan usia reproduktif (20-35 tahun).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 27 Januari 2020 di Puskesmas Trucuk II terdapat 9 desa, selama periode 1 Juli -30 Desember jumlah ibu hamil sebanyak 296 orang, jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 134 orang dan jumlah ibu hamil resiko tinggi yang mengikuti kelas ibu hamil resiko tinggi sebanyak 46 orang. Peneliti mengambil 14 sampel ibu hamil resiko tinggi, 7 sampel mengikuti KIH resti dengan jenis persalin normal sebanyak 4 dan persalinan SC sebanyak 3 dan 7 sampel lainnya tidak mengikuti KIH resti dengan jenis persalinan normal sebanyak 3 dan persalinan SC sebanyak 4.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Resiko tinggi Dengan Jenis Persalinan Di Wilayah Puskesmas Trucuk II ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil resiko tinggi dengan jenis persalinan di wilayah kerja Puskesmas Trucuk II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui keikutsertaan kelas ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Trucuk II
- b. Mengetahui jenis persalinan di wilayah Puskesmas Trucuk II

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu

Keikutsertaan kelas ibu hamil resiko tinggi dapat menurunkan resiko tinggi pada kehamilan dan memperlancar proses persalinan ibu.

2. Bagi puskesmas Trucuk II

Kegiatan kelas ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Trucuk II, dapat meningkatkan jumlah persalinan normal dan menurunkan resiko kehamilan, persalinan dan menurunkan angka kematian ibu.

3. Bagi Bidan dan tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh bidan untuk meningkatkan keikutsertaan ibu hamil dan dapat menurunkan resiko tinggi pada kehamilan untuk menurunkan AKI.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi acuan atau referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya yang ingin meneliti masalah yang sama yang berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Resiko Tinggi dan Jenis Persalinan.

5. Bagi STIKES Muhammadiyah Klaten

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pustaka yang berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Resiko Tinggi Dan Jenis Persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Judul penelitian	Peneliti (tahun)	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Hubungan jenis persalinan terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini (IMD) di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan	Putri R (2017) Universitas Brawijaya	Variabel bebas: jenis persalinan yang diperoleh dari data rekam medis Variabel terikat: keberhasilan IMD yang diukur dengan menggunakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitas	Observasi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara jenis persalinan terhadap IMD dengan nilai signifikansi ($p < 0,05$)	Perbedaan pada variabel bebas dan metode penelitian
2	Pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.	Rani D. W (2018) Universitas Lampung	Variabel bebas: faktor usia ibu hamil Variabel terikat: Jenis Persalinan	Kuantitatif dengan desain analitik <i>Observasional</i>	Terdapat pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Perbedaan pada variable bebas dan metode penelitian
3	Hubungan keikutsertaan pada kelas ibu hamil dengan pemilihan penolong persalinan di Puskesmas Mekar Kota Kendiri	Iksan Sari (2017) Politeknik Kesehatan Kendari	Variabel bebas: Keikutsertaan pada Kelas ibu hamil Variabel terikat: Pemilihan penolong persalinan	<i>Observasional analitik</i> dengan desain <i>cross sectional</i>	Uji analisis <i>chi square</i> X^2 hitung = 6.180 > X^2 tabel = 3,841 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan antara keikutsertaan pada kelas ibu hamil dengan pemilihan penolong persalinan	Perbedaan pada variabel bebas, variabel terikat, dan metode penelitian

