

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) termasuk di dalam target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan menargetkan mengurangi jumlah kematian ibu menjadi 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2030. AKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan dari 228 menjadi 395 per 100.000 KH. Namun demikian, tahun 2015 AKI di Indonesia turun tetapi masih tinggi yaitu 305 per 100.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2017)

Menurut Data Program Kasga Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 menjelaskan bahwa, AKI menggambarkan resiko yang dialami ibu dari kehamilan sampai pasca bersalin yang telah dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, status gizi ibu saat kehamilan, kondisi sosial ekonomi juga dapat menunjang tidaknya kesehatan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, keadaan kesehatan, adanya komplikasi selama kehamilan dan persalinan (perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolisme, dan lainnya) serta ketersediaan fasilitas kesehatan. Biasanya angka kematian ibu yang tinggi dikarenakan kurangnya fasilitas pelayanan yang memadai termasuk pelayanan *prenatal* dan *postnatal* serta keadaan sosial ekonomi ibu yang rendah. Tingginya kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 602 kasus atau setara dengan 109,65 per 100.000 kelahiran hidup dengan prosentase 63,12 % diakibatkan oleh kematian maternal waktu nifas, 22,92% pada waktu hamil dan 13,95 pada waktu bersalin (Dinkes Jateng, 2017).

Data yang diambil dari Seksi Kesga Bidang Kesmas 2015 menyatakan bahwa, angka kematian ibu ditahun 2015 mengalami penurunan dari tahun 2014 yaitu dari 115,7% menjadi 88,22 %. Angka kematian ini sejumlah 15 ibu yang terdiri dari 2 kematian ibu hamil, dan 13 kematian ibu saat nifas. Penyebab kematian ibu antara lain pendarahan dengan jumlah 5, preeklampsia sejumlah 3, dan 4 kematian ibu yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah (jantung, stroke) serta 3 kematian ibu karena kanker dan ileus. Berbeda dengan data AKI yang mengalami penurunan, AKB ditahun 2015 mengalami peningkatan dari 11,09% menjadi 12,94%. Terdapat 220 AKB di Kabupaten Klaten, 121 berada dalam usia 0-6 hari (perinatal), 34 berada pada rentan umur 7-28 hari (neonatal), dan 65 berada dalam rentan 29 hari- 11 bulan. Peningkatan angka kejadian kematian bayi

menurut *Millinium Development Goals (MDGs)* di Kabupaten Klaten masih dibawah target. Dari 220 kasus kematian bayi 4 diantaranya paling banyak disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 100, 27 asfiksia sebanyak (Dinkes Klaten, 2016).

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat, khususnya ibu hamil. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan penting karena apabila tanda-tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya tersebut dengan cara mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya dari kehamilan tersebut (Desti, 2014).

Penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2010-2014 adalah perdarahan yaitu 30,3 % (Infodatin, 2014). Faktor lain penyebab AKI yaitu karena masih rendahnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sehingga ketika mengalami tanda bahaya kehamilan tidak segera mendapat penanganan dengan cepat dan tidak segera datang ke fasilitas kesehatan sehingga terjadi komplikasi kehamilan (Estriana, 2014). Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat khususnya ibu hamil. Karena apabila tanda-tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya tersebut dengan cara mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya dari kehamilan tersebut (Hasanah, 2017).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan bisa didapatkan saat melakukan kunjungan *antenatal care* (Wenas, 2014). Pelayanan *antenatal care* bertujuan untuk mendukung kesehatan ibu hamil dan dapat mendeteksi secara dini tanda bahaya pada kehamilan (Marniyati dkk, 2016).

Peneliti melakukan berdasarkan Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Pukesmas wedi pada bulan desember 2018 sampai dengan mei 2019 ,populasi target adalah seluruh ibu hamil diwilayah pukesmas wedi, klaten. Sedangkan populasi actual adalah semua ibu hamil trimester 1 diwilayah wedi, klaten yang meliputi 12 desa terdapat 114 ibu hamil.

Dari penjabaran diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Pukesmas wedi, klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian Bagaimana pengetahuan ibu hamil trimester I tentang tanda bahaya kehamilan di Pukesmas Wedi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh ibu hamil Trimester I tentang tanda bahaya kehamilan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, pekerjaan dan pendidikan.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang tanda bahaya kehamilan di Pukesmas Wedi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai penerapan ilmu untuk menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan khususnya keperawatan maternitas, khususnya pengaruh pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap tingkat pengetahuan ibu primigravida

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Pukesmas Wedi

Sebagai dasar untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan membantu meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya kehamilan

#### b. Bagi Stikes muhammadiyah klaten

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan literatur bagi pengembangan ilmu kesehatan dan informasi bagi semua pihak yang membutuhkan guna menunjang pengetahuan

#### c. Bagi perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dalam melakukan strategi peningkatan kesehatan yang optimal khususnya untuk mengetahui tanda bahaya kehamilan.

d. Bagi pasien

Pasien dapat mengenali pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk melakukan penelitian sejenis yang lebih luas dan upaya pengembangan lebih lanjut untuk mengurangi angka kematian ibu

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini ditunjukkan dengan menyatakan beberapa penelitian terdahulu sebagai kelanjutan atas penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki Relevansi Penelitian ini adalah :

1. Sipahutar et al, (2018), Meneliti tentang Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam Pemenuhan Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir. Desain metode yang digunakan adalah deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan 54 responden. Analisis data yang digunakan adalah uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney U. Dari karakteristik ibu hamil trimester pertama paling banyak 20-24 tahun dan umur 25-29 tahun sebesar 37,0%, responden tamat SMA sebesar 50,0%, responden paling banyak sebagai ibu rumah tangga sebesar 38,9%, pengetahuan ibu yang cukup sebesar 44,4%. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat ini adalah judul, populasi, sampel, lokasi dan waktu penelitian. Persamaan dengan penelitian saat ini yaitu memiliki variabel terikat yang sama yaitu gizi ibu hamil.
2. Puspitasari (2018), Meneliti tentang Sikap Ibu Hamil dalam Pemenuhan Gizi Seimbang di BPM NY.Lely Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung. Tujuan : Mengetahui sikap ibu hamil dalam pemenuhan gizi seimbang di BPM Ny.Lely Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung. Desain metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 27 responden. Analisis data yang digunakan adalah uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney U. Sebagian besar ibu hamil mempunyai sikap negatif, oleh karena itu kerjasama tenaga kesehatan dengan ibu hamil sangat penting dalam peningkatan sikap positif ibu hamil

tentang gizi seimbang selama hamil. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah judul, populasi, sampel, lokasi, dan waktu penelitian. Persamaan dengan penelitian saat ini yaitu memiliki variable terikat yang sama yaitu gizi ibu hamil.

3. Hani dan Rosida (2018), Meneliti tentang Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Analisis data yang digunakan adalah uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney U. Populasi dalam penelitian ini adalah 72 ibu hamil. Dari 72 ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 6 orang (8,3%), berusia <20 tahun sebanyak 66 orang (91,7%), yang mengalami KEK sebanyak 13 oran (18,1%). Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah judul, populasi, sampel, lokasi dan waktu penelitian. Persamaan dengan penelitian saat ini yaitu memiliki variable terikat yang sama yaitu gizi ibu hamil.