

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu di Indonesia selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil survei tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs.<sup>1</sup>

Tahun 2019 di Kota Padang ditemukan sebanyak 16 kasus kematian ibu. Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 5 orang, kematian ibu bersalin 1 orang dan kematian ibu nifas 10 orang. Sementara jika dilihat berdasarkan umur, kematian ibu umur 20 s/d 34 tahun sebanyak 10 orang dan diatas 35 tahun sebanyak 6 orang. Trend kasus kematian ibu setiap tahun bervariasi, kematian ibu hamil tahun 2019 meningkat dan tertinggi dalam 5 tahun terakhir (5 kasus), kematian ibu nifas tetap pada angka yang sama dan kematian ibu bersalin

mengalami penurunan. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (1 kasus), hipertensi (2 kasus), infeksi (2 kasus), gangguan sistem peredaran darah (1 kasus), gangguan metabolik (1 kasus) dan penyebab lain-lain yang merupakan penyakit penyerta (9 kasus). Tahun 2019 terdapat 18.192 ibu hamil di kota Padang dengan 20% nya yaitu 3.638 orang mengalami komplikasi dalam kehamilan dan hanya 91,7% ibu hamil yang melahirkan di fasilitas Kesehatan, dimana masih dibawah dari target pemerintah yaitu sebanyak 95%<sup>2</sup>

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab tidak langsung dan penyebab langsung. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti **EMPAT TERLALU** (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran) menurut SDKI 2002 sebanyak 22.5%, maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti **TIGA TERLAMBAT** (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan). Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas yang dikenal dengan faktor risiko kehamilan seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus.<sup>3</sup>

Salah satu usaha dalam menurunkan angka kematian ibu adalah program Safe Motherhood, yang mencakup 4 pelayanan utama yang berhubungan dengan kesehatan ibu yaitu, pelayanan Keluarga Berencana, pelayanan antenatal, pelayanan persalinan yang bersih dan aman serta pelayanan obstetri esensial. Pelayanan antenatal merupakan upaya preventif untuk mengoptimalkan hasil luaran

maternal dan neonatal melalui rangkaian pemeriksaan rutin selama kehamilan. Menilai risiko kehamilan merupakan salah satu rangkaian pemeriksaan dalam pelayanan antenatal<sup>4</sup>

Risiko kehamilan bersifat dinamis, karena ibu hamil yang normal secara tiba-tiba dapat menjadi berisiko tinggi. Risiko kehamilan di Indonesia saat ini dinilai dengan menggunakan suatu skor yang dikenal dengan Skor Poedji Rochjati. Skor Poedji Rochjati adalah suatu skoring yang digunakan untuk skrining antenatal berdasarkan faktor risiko yang dimiliki oleh seorang ibu hamil yang berguna untuk mencegah suatu komplikasi obstetrik pada kehamilan dan persalinan. Skor ini terbagi berdasarkan kolompok risiko yaitu kehamilan risiko rendah, kehamilan risiko tinggi dan kehamilan risiko sangat tinggi. Pelaksanaan dari skring dengan menggunakan Skor Poedji Rochjati ini dilakukan dan dipantau oleh tenaga kesehatan baik itu dokter, bidan dan kader posyandu.<sup>5</sup>

Faktor risiko kehamilan dapat dikelompokkan berdasarkan faktor risiko ibu, janin, atau faktor lain. Faktor ibu antara lain kehamilan pada usia di atas 35 tahun atau di bawah 18 tahun, kehamilan pertama setelah 3 tahun atau lebih pernikahan, kehamilan ke-lima atau lebih, kehamilan dengan jarak antara di atas 5 tahun/kurang dari 2 tahun, tinggi badan ibu kurang dari 145 cm, dan ibu belum pernah melahirkan bayi cukup bulan dan berat normal, kehamilan dengan penyakit (hipertensi, diabetes, tiroid, jantung, paru, ginjal, TBC, dan penyakit sistemik lainnya), kehamilan dengan keadaan tertentu (mioma uteri, kista ovarium), kehamilan dengan anemia (Hb kurang dari 10,5 gr%), kehamilan dengan riwayat bedah sesar sebelumnya. Sedang faktor dari janin dapat disebabkan oleh kelainan letak janin (sungsang, lintang, oblique/diagonal, presentasi muka), janin besar (taksiran lebih

dari 4000 gram), janin ganda (kembar), janin dengan PJT (pertumbuhan janin terhambat), janin kurang bulan (prematuur), janin dengan cacat bawaan/kelainan kongenital, janin meninggal dalam rahim. Adapun faktor lain-lainnya adalah ketuban pecah dini (ketuban pecah dan tidak diikuti dengan tanda-tanda persalinan), perdarahan antepartum (sebelum bayi lahir), dan plasenta previa (plasenta menutupi jalan lahir)<sup>6</sup>

Menurut Putri (2019) faktor risiko yang juga mempengaruhi kematian maternal di Indonesia adalah faktor – faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu yang berhubungan dengan faktor ibu, seperti usia ibu, paritas dan pengetahuan ibu tentang kehamilan. Sedangkan faktor eksternal berupa faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga, waktu tempuh, dan dukungan suami terhadap pemeriksaan kehamilan<sup>4</sup>

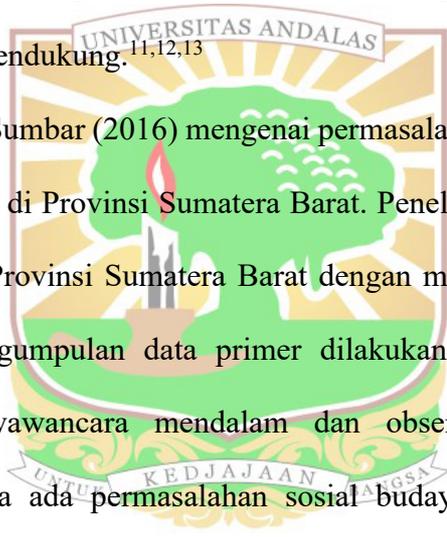
Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat penting sekali peranannya dalam mendeteksi kehamilan sejak dini. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilan maka, semakin teratur ibu dalam melakukan pemeriksaan antenatal yang membantu semakin cepat dalam mendeteksi bahaya dan risiko dalam kehamilannya. Sebaliknya bagi ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah atau tidak mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan cenderung tidak melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur, Penelitian Putri (2019) menunjukkan ibu berpengetahuan kurang sebanyak 32,2% tidak melakukan kunjungan antenatal secara teratur. Faktor ini sangat penting karena apapun usaha eksternal yang dilakukan tidak akan maksimal selama faktor internal tidak teratasi<sup>4</sup>

Faktor lain yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri selama hamil dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Beberapa faktor yang melatar belakangi risiko kematian ibu tersebut adalah kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Jika ditarik lebih jauh beberapa perilaku tidak mendukung tersebut juga bisa membawa risiko.<sup>7</sup>

Penelitian Rashad dan Essa (2010) yang dilakukan pada ibu hamil di daerah Mesir dengan proporsi pengetahuan yang cukup dan baik sebesar 73,6%. Dalam penelitiannya Rashad dan Essa juga menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kewaspadaan tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ethiopia oleh Hailu, et al. (2010) yang menunjukkan hanya 30,4% responden yang berpengetahuan tinggi. Penelitian lain yang dilakukan di Uganda oleh Kabakyenga, et al. (2011) menunjukkan hal yang sama dimana hanya sebanyak 19% responden yang mampu menyebutkan minimal tiga tanda bahaya kehamilan. Hal ini dapat dianalisis berdasarkan karakteristik pendidikan dimana mayoritas responden pada kedua penelitian tersebut berpendidikan rendah bahkan tidak dapat membaca dan menulis.<sup>8,9,10</sup>

Panthumas, et al. (2012) pada 206 remaja primigravida di Thailand yang menunjukkan lebih banyak responden yang memiliki perilaku kurang tepat dalam merawat kehamilan. Praktik perawatan kehamilan sangat penting dilakukan karena menurut penelitian Sulistiyowati, Ronoatmodjo, dan Tarigan (2001), praktik perawatan kehamilan yang tidak adekuat meningkatkan risiko 2,3 kali kematian

perinatal. Di Indonesia Sumarni (2014) di puskesmas Kolaka Sulawesi Tenggara mengenai pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ANC, dari 59 responden di dapatkan 34 orang berpengetahuan kurang terhadap bahaya kehamilan, dan 25 ibu hamil berpengetahuan cukup. Dari sikap dari ibu hamil untuk melakukan ANC teratur itu didapatkan 40 orang bersikap positif dan 19 orang bersikap negatif. berpengetahuan tinggi memiliki peluang 2,048 kali untuk memiliki perilaku yang tepat dalam perawatan kehamilan. Berdasarkan penelitian Indrawati (2016) di Puskesmas Tlogosari Kulon dari 36 orang ibu hamil terdapat 21 orang yang berpengetahuan cukup mengenai kehamilan risiko tinggi dan 21 orang yang memiliki sikap yang mendukung.<sup>11,12,13</sup>



Penelitian BPPD Sumbar (2016) mengenai permasalahan sosial budaya dalam upaya penurunan AKB di Provinsi Sumatera Barat. Penelitian ini dilaksanakan di 10 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data primer dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD), wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ada permasalahan sosial budaya yang dianggap turut menghambat upaya penurunan Angka Kematian Bayi, yaitu masih terbatasnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap upaya kesehatan ibu dan anak, dan adanya praktek dan kebiasaan masyarakat seperti pemeriksaan kehamilan dan melahirkan di rumah dengan bantuan dukun bayi serta masih adanya kepercayaan masyarakat dalam pengobatan anak dengan bantuan dukun kampung. Pengetahuan masyarakat terutama di daerah pedesaan dalam pengenalan tanda bahaya/risiko persalinan dan pencarian pertolongan persalinan profesional cenderung belum memadai. Dari beberapa kasus yang ditemukan bahwa pengetahuan masyarakat

terutama bagi pasangan suami istri yang berusia muda masih terbatas, yang mana mereka kurang mengetahui adanya tanda- tanda bahaya/risiko persalinan.<sup>14</sup>

Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang risiko kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut. Dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi risiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan.



## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan risiko kehamilan?
2. Apakah ada hubungan sikap ibu hamil dengan risiko kehamilan?
3. Apakah ada hubungan perilaku ibu hamil dengan risiko kehamilan?
4. Apakah faktor dominan yang berhubungan dengan risiko kehamilan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dengan risiko kehamilan

### Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan risiko kehamilan
2. Mengetahui hubungan sikap ibu hamil dengan risiko kehamilan

3. Mengetahui hubungan perilaku ibu hamil dengan risiko kehamilan
4. Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan risiko kehamilan

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dengan hasil penelitian yang diperoleh dapat menambah pengetahuan dan teori pemeriksaan kehamilan yang paripurna

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Ilmu yang didapat dalam proses penelitian dapat menambah wawasan dan pengalaman baru bagi peneliti dan bisa menjadi acuan dan diaplikasikan di masyarakat nantinya

###### **b. Bagi Pelayanan primer**

Sebagai gambaran bagi layanan primer tentang keadaan ibu hamil di wilayah kerjanya dan dapat menjadi acuan dalam pembuatan program untuk ibu hamil kedepannya

###### **c. Bagi Responden**

Menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilannya yang sedang berlangsung dan menjadikan ibu hamil lebih awas dan waspada terhadap risiko kehamilan yang dialaminya

