

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu pada 2030 mengurangi Angka Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 Kelahiran Hidup. Laporan World Bank tahun 2017, dalam sehari ada empat ibu di Indonesia yang meninggal akibat melahirkan, dengan kata lain ada satu ibu di Indonesia yang meninggal setiap enam jam.<sup>(1)</sup>

Angka Kematian Ibu menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan 303.000 per 100.000 Kelahiran hidup jumlah kematian ibu, dengan jumlah tertinggi terdapat pada Negara berkembang yaitu sebanyak 302.000 per 100.000 kelahiran hidup kematian ibu. Angka kematian ibu di Negara berkembang jauh lebih tinggi sebesar 20 kali lipat dibandingkan dengan Negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sementara di Negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>(2)</sup>

Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 Angka Kematian Ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan Negara di ASEAN Angka Kematian Ibu di Indonesia jauh lebih tinggi seperti Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 Kelahiran hidup serta Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>(3)</sup>

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mencatat terjadi Kematian Ibu pada tahun 2016 sebanyak 108 kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2017

sebanyak 113 kasus. AKI terbanyak di Kabupaten Pasaman Barat yaitu sebesar 20 kasus dan disusul Kota Padang sebesar 16 kasus.<sup>(4)</sup>

Angka Kematian Ibu umumnya dapat digunakan sebagai indikator untuk menilai kondisi keadaan kesehatan ibu, tingkat pelayanan kesehatan ibu pada waktu hamil, melahirkan dan masa nifas. Sebagian besar kematian ibu tersebut yaitu sekitar 67 % ternyata terjadi pada masa kehamilan 7 bulan keatas, pada waktu bersalin, dan pada masa nifas. Untuk menekan angka kematian ibu tersebut salah satunya dengan cara mendeteksi adanya kehamilan resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang besar terhadap ibu maupun janin. Diperkirakan 15 % kehamilan akan mengalami resiko tinggi dan komplikasi obstetric bila tidak ditangani dengan baik. Salah satu faktor yang dapat mengakibatkan kehamilan resiko tinggi adalah faktor ketidaktahuan wanita tersebut dengan kehamilan yang berisiko dan faktor perilaku lainnya.<sup>(5)</sup> Menurut penelitian Nursal yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Gadang Kabupaten Solok bahwa untuk mencegah terjadinya kehamilan resiko tinggi perlunya dilakukan upaya dan kegiatan penyuluhan dengan pembentukan kelas ibu di tiap posyandu serta melaksanakan pelayanan ANC yang berstandar 10 T.<sup>(27)</sup>

Menurut teori *Lawrence Green* bahwa pembentukan perubahan perilaku merupakan hal yang terpenting dalam perilaku kesehatan. faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor yang berpengaruh dengan perilaku seseorang. Pada kejadian kehamilan resiko tinggi. Faktor *predisposisi* yaitu faktor yang mempermudah perilaku ibu hamil mengenai risiko kehamilannya yang terdiri dari pengetahuan dan sikap ibu hamil. faktor *enabling* yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan ibu hamil yaitu ketersediaan puskesmas dan Faktor

*reinforcing* atau faktor pendorong yang berpengaruh diantaranya Dukungan Suami/Keluarga ibu hamil dan peran sikap tenaga kesehatan yakni bidan.<sup>(6)</sup>

Salah satu faktor penyebab kematian ibu disebabkan oleh kehamilan yang berisiko. Kehamilan berisiko ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dan dapat dirumuskan sebagai faktor 4T (terlalu) 3T (terlambat) yaitu terlalu muda (usia <20 tahun), terlalu tua (usia >35 tahun), terlalu sering atau banyak anak (jumlah anak >3 anak), terlalu dekat jarak kelahirannya (<2 tahun), terlambat sampai di fasilitas kesehatan, terlambat dapat pertolongan yang adekuat sehingga dalam penanganannya juga lambat. Data menunjukkan 12,7% perempuan memiliki jarak kelahiran anak kurang dari 24 bulan, 19,3% perempuan yang hamil 4 kali atau lebih 11% perempuan yang masih melahirkan walaupun sudah berusia diatas 35 tahun, dan 10,3% perempuan usia dibawah 20 tahun sudah melahirkan.<sup>(7)</sup> penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Nursal tentang hubungan perilaku ibu, Dukungan Suami/Keluarga dan bidan dengan kehamilan risiko tinggi di puskesmas pauh tahun 2016, bahwa adanya hubungan pengetahuan, sikap, Dukungan Suami/Keluarga dan bidan dengan kehamilan risiko tinggi dengan *p-value* < 0,05.<sup>(28)</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, dari 23 puskesmas di Kota Padang kehamilan risiko tinggi yang tertinggi yaitu di Puskesmas Air Dingin dengan jumlah ibu risiko tinggi 104 orang dari jumlah ibu hamil 518 dengan persentase 20,07 %.<sup>(8)</sup> Pada penelitian Rahmi dilakukan di Puskesmas Pauh Padang bahwa 55,7% responden dengan pengetahuan rendah, 55,7 % responden memiliki sikap negatif, 37,7% tidak mendapat dukungan dari keluarga dan 23% responden mendapat peran bidan yang kurang baik. Ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan peran bidan dengan kehamilan risiko tinggi dengan *p-value* < 0,05.<sup>(1)</sup>

Menurut data awal yang diperoleh dari puskesmas Air Dingin tahun 2018 periode Januari-Juli jumlah ibu hamil yang ada yaitu 474 orang. Dari hasil wawancara terhadap 10 orang ibu hamil pada tanggal 15 Agustus 2018, sebanyak 6 orang ibu hamil mengaku bahwa mereka tidak mengetahui tentang kehamilan risiko tinggi dan tidak mengetahui berapa kali dia harus melakukan pemeriksaan kehamilan, dan mereka juga mengakui bahwa suami tidak ikut mengantarkan ibu dalam memeriksakan kehamilan dan ibu tidak berupaya dalam mencari informasi mengenai kehamilan risiko tinggi dan 4 orang lainnya memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai kehamilan risiko tinggi.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2018”

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2018.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

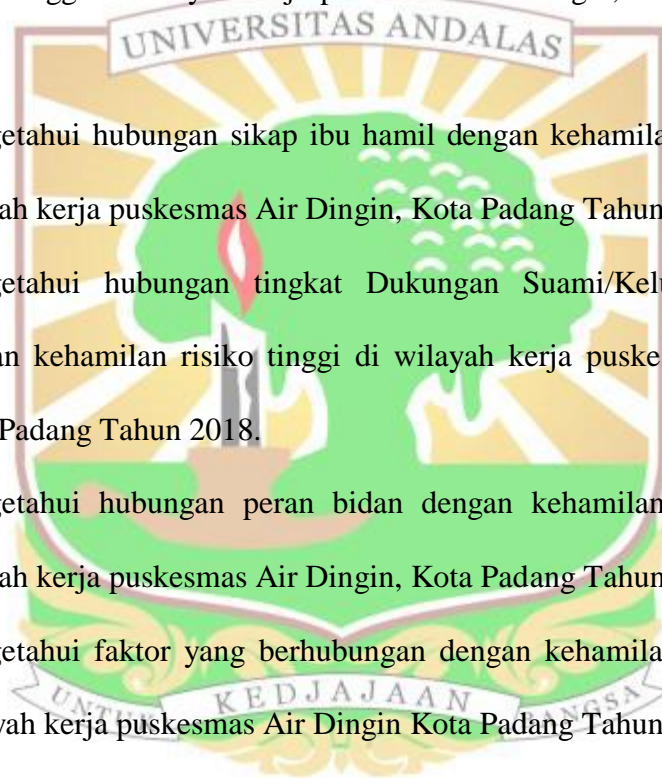
### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apa saja faktor yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.

3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
4. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
5. Mengetahui distribusi frekuensi peran bidan di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
6. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
7. Mengetahui hubungan sikap ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
8. Mengetahui hubungan tingkat Dukungan Suami/Keluarga ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan peran bidan dengan kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang Tahun 2018.
10. Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi di Wilayah kerja puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2018



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Semoga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan dalam menangani kasus kehamilan risiko tinggi.

#### **1.4.2 Bagi Institusi**

Dapat menjadi tambahan informasi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan sebagai bahan kajian dalam pengajaran mata kuliah mengenai kehamilan risiko tinggi.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Dapat memberikan tambahan pengetahuan, pengalaman serta wawasan mengenai apa saja faktor yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2018.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen pada Ibu hamil berisiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2018. Variabel independen (pengetahuan, sikap, Dukungan Suami/Keluarga, peran bidan) dan variabel dependen adalah kejadian kehamilan risiko tinggi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Air Dingin, Kota Padang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Cross Sectional Study*. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat.

