

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. Menurut data *World Health Organization (WHO)*, angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (*World Health Organization, 2015*).

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi isu strategis di Indonesia sampai saat ini. Hal ini dibuktikan dengan AKI di Indonesia yang masih tetap tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI tersebut masih sangat jauh dari target kelima *Millenium Development Goals (MDGs)*, yaitu pada tahun 2015 sebesar 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Target penurunan AKI ini masih tetap dijadikan sebagai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup yang harus dicapai pada tahun 2030 mendatang (Kemenkes, 2015).

Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28%. Sebab lain, yaitu tanda bahaya trimester III dan eklamsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5% (Depkes RI, 2012). Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsia / eklamsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11% (Kemenkes, 2015).

Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung menyatakan AKI tahun 2013 mencapai 15/8863 Kelahiran Hidup, dan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu menjadi 18/6628 kelahiran hidup. Dari data di atas menunjukkan adanya peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) di Lampung. Berdasarkan data terlihat bahwa kasus kematian ibu sebesar 130 per 100.000 kematian bayi dan anak balita terbesar di kota Bandar Lampung sebesar 204 kasus kematian bayi dan 25 kasus kematian anak balita (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2014).

Beberapa faktor dapat meningkatkan terjadinya kematian pada ibu seperti adanya keterlambatan dalam mengetahui adanya tanda bahaya kehamilan yang merupakan suatu tanda adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan. Kurangnya deteksi dini mengenali tanda bahaya kehamilan dan faktor risiko pada kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antisipasi yang cepat pada saat kehamilan sampai proses persalinan sehingga berisiko besar terjadinya kematian ibu. Tanda bahaya kehamilan meliputi perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, berkurangnya gerakan janin,

bengkak, penglihatan kabur, sakit kepala hebat, demam, muntah-muntah hebat, keluar cairan pervaginam secara tiba-tiba (Saifuddin,2009)

Salah satu keberhasilan pencegahan kematian ibu terletak pada ketepatan pengambilan keputusan pada saat terjadinya komplikasi. Hal ini dapat terlaksana apabila ibu hamil dan keluarga memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang kehamilan dan persalinan serta mendapatkan akses terhadap pelayanan antenatal sehingga mereka bias menyusun perencanaan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal adalah cakupan K1 (kontak pertama) dan K4 (kontak 4 kali) dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Secara nasional angka cakupan pelayanan antenatal saat ini sudah tinggi, K1 mencapai 95,71% dan K4 86,77 %. (Kemenkes RI, 2013).

Antenatal Care adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan pada ibu hamil selama masa kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi terhadap kehamilan serta untuk mempersiapkan kelahiran yang sehat. ANC merupakan program yang digunakan untuk menurunkan AKI dan AKB (Reskiani, 2016).

Pemanfaatan pelayanan ANC di Indonesia oleh ibu hamil sepenuhnya belum sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan. Hal ini akan menyulitkan sejumlah tenaga kesehatan untuk melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan pada ibu hamil dengan teratur (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2012).

Riskesdas tahun 2013 menunjukkan cakupan pelayanan antenatal bagi ibu hamil semakin meningkat. Cakupan pelayanan antenatal pertama kali meningkat 2,5% dari tahun 2010 ke 2013. Peningkatan akses ini juga sejalan dengan peningkatan cakupan ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pertama pada trimester pertama yaitu 9% dari tahun 2010 ke 2013. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal empat kali kunjungan (K4) juga meningkat 8,6% dari tahun 2010 ke 2013 (Riskesdas,2013).

Profil Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2015 menunjukkan bahwa presentase angka cakupan K1 sebesar 98,9% dan angka cakupan K4 sebesar 93,1% yang melebihi presentase angka cakupan rata-rata nasional. Kota Bandar Lampung memiliki angka cakupan ANC K1 dan K4 yang baik yaitu 100% dari 15 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Lampung (Dinas Kesehatan Provinsi Bandar Lampung, 2015).

Pengawasan pada kehamilan ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim sangatlah penting guna menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga didapatkan ibu dan janin yang sehat (Saifudin, 2010). Tetapi kenyataannya saat ini, masih banyak ibu hamil yang tidak patuh dalam memeriksakan kehamilannya atau *Antenatal Care* (ANC) secara teratur. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam *antenatal care*, diantaranya yaitu faktor predisposisi : pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, umur, dan jenis kelamin. Faktor pendukung : sumber daya kesehatan, keterjangkauan, komitmen. Faktor penguat : sikap dan perilaku. (Notoadmodjo,2012).

Dengan tidak patuhnya ibu hamil dalam ANC dapat menimbulkan kerugian secara langsung terhadap ibu hamil itu sendiri dan dapat berpengaruh buruk bagi janin yang akan dilahirkan kemudian. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu melalui pemeriksaan *antenatal* yang teratur dan pertolongan persalinan yang aman dan bersih. Oleh karena itu, sebagai petugas kesehatan dapat berperan aktif dalam memberikan *health education* tentang pentingnya ANC pada ibu hamil dengan harapan dapat menambah wawasan pengetahuan ibu hamil sehingga ibu mau memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal, untuk menyiapkan seoptimal mungkin tanpa ada komplikasi (Depkes, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 03 Oktober 2018 di PMB Susanti, SST 10 responden ibu primigravida usia kehamilan 36 minggu yang berpengetahuan kurang baik tentang tanda bahaya Trimester III sebanyak 6 (60%) ibu hamil dan tidak patuh melakukan pemeriksaan ANC sedangkan ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 4 (40%) dan patuh melaksanakan kunjungan ANC sebanyak 4x selama kehamilan trimester I,II,III. Sedangkan di PMB Wahyuni didapatkan ibu hamil primigravida dari 10 responden terdapat 8 (80%) responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang bahaya trimester III patuh melaksanakan kunjungan ANC, terdapat 2 (20%) ibu hamil yang pengetahuan kurang terhadap tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti tertarik mengambil penelitian tentang ” Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya

Kehamilan Pada Ibu Hamil Primigravida Terhadap Kunjungan *Antenatal Care* di PMB Susanti,SST Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas maka ditemukan masalah “Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil primigravida terhadap kunjungan *Antenatal Care* di PMB Susanti,SST Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil primigravida terhadap kunjungan *Antenatal Care* di PMB Susanti,SST Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* ibu hamil primigravida di PMB Susanti,SST Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya kehamilan di PMB Susanti,SST Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

- c. Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil primigravida terhadap kunjungan *Antenatal Care* di PMB Susanti,SST Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan khasanah keilmuan terutama kesehatan ibu hamil khususnya mengenai tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil primigravida terhadap kunjungan antenatal care

2. Praktis

a. Ibu Hamil

Dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil primigravida terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care, sehingga ibu dapat memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur

b. Bagi PMB Susanti,SST

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran mengenai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan lebih baik melalui kegiatan penyuluhan dan pelayanan ANC sesuai standar termasuk konseling tentang tanda bahaya kehamilan

c. Bagi STIKes AISYAH

Sebagai bahan referensi atau tambahan wawasan bagi mahasiswa tentang pentingnya ANC pada ibu hamil sehingga dapat melakukan penyuluhan di lahan praktek

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dasar/acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care.

E. RuangLingkup

Desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primgravida trimester III usia kehamilan 36 minggu dan objek penelitian ini adalah tingkat pengetahuan. Penelitian dilaksanakan di PMB Susanti,SST Kabupaten Lampung Utara dan waktu penelitian rencana dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2019.