

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289 per 100.000 persalinan. Amerika serikat yaitu 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan khususnya bagian *Association Of Southeast Asia Nations* (ASEAN) yaitu 923 per 100.000 kelahiran hidup. Laos yaitu 197 per 100.000 kelahiran hidup, Myanmar yaitu 178 per 100.000 kelahiran hidup, Kamboja yaitu 161 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia yaitu 126 per 100.000 kelahiran hidup, Philipina yaitu 114 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam yaitu 54 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia yaitu 40 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei yaitu 23 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand yaitu 20 per 100.000 kelahiran hidup, dan Singapura yaitu 10 per 100.000 kelahiran hidup (Laiya, dkk. 2021).

Menurut WHO, setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang (WHO, 2019). Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Salah satu penyebab komplikasi ini dapat terjadi karena ibu tidak mengetahui tanda

bahaya kehamilan dan bagaimana upaya pencegahannya karena minimnya informasi yang didapatkan. ANC dapat mendeteksi adanya tanda-tanda bahaya selama kehamilan untuk mengurangi faktor risiko yang terjadi, sehingga kepatuhan untuk melakukan ANC dapat menjadi indikator gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahayanya.

Menurut data Kesehatan Keluarga Daerah Istimewa Yogyakarta selama tahun 2021, Angka Kematian Ibu terjadi sebanyak 125 kasus dengan jumlah terbanyak ada pada Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 45 kasus, Kabupaten Bantul sebanyak 40 kasus, Kabupaten Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta masing-masing 15 kasus, dan Kabupaten Kulon Progo sebanyak 10 kasus (Kesga DIY, 2021).

Kasus Angka Kematian Ibu tertinggi di Kabupaten Sleman pada tahun 2021 menurut data Kesehatan Keluarga Daerah Istimewa Yogyakarta berada di wilayah kerja Puskesmas Gamping II yaitu sebanyak 6 kasus. Wilayah kerja Puskesmas Gamping II terdiri dari 3 desa yaitu Desa Banyuraden, Desa Nogotirto, dan Desa Trihanggo. Dengan melihat banyaknya jumlah kasus kematian ibu pada wilayah kerja Puskesmas Gamping II, maka penulis mengambil sampel di wilayah kerja Puskesmas Gamping II. Kematian ibu didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan yang dipengaruhi oleh empat terlalu dan tiga terlambat. Kondisi empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, dan terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun. Selain itu dipengaruhi pula oleh

tiga terlambat, yaitu terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, serta terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Chasanah, 2015). Terlambatnya mengenali tanda bahaya disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yang memiliki dampak terhadap peningkatan angka kematian ibu.

Sehingga, disebabkan oleh tingginya Angka Kematian Ibu serta jumlah kasus tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta berada pada Kabupaten Sleman, wilayah kerja Puskesmas Gamping II, penulis tertarik untuk melihat gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan pada wilayah kerja Puskesmas Gamping II.

B. Rumusan Masalah

Angka Kematian Ibu dapat ditekan turun dengan mencegah secara dini komplikasi pada kehamilan maupun persalinan melalui ditingkatkannya pengetahuan ibu terhadap tanda bahaya kehamilan, yang dapat dilihat melalui kepatuhan ibu untuk melakukan ANC. Berdasar latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat disusun rumusan masalah yaitu, “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan pada wilayah kerja Puskesmas Gamping II tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Gamping II tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.
- b. Mengetahui ibu hamil yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan gravidarum di Puskesmas Gamping II.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan usia.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan tingkat pendidikan.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan gravidarum.

D. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup dalam penelitian ini adalah Asuhan Kebidanan pada ibu hamil terkait tanda bahaya kehamilan pada wilayah kerja Puskesmas Gamping II.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai salah satu sumber rujukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Ibu

Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan serta kesadaran untuk melakukan *Antenatal Care*.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu gambaran untuk menangani permasalahan terkait tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.

c. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini diharapkan pengetahuan dan informasi terkait gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan akan meningkat.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul/Penulis	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1	Hubungan Dukungan Suami, Paritas, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester/ Ignatius Hapsoro Wirandoko (2017)	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> dengan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu terkait tanda bahaya kehamilan cukup baik, selaras dengan adanya dukungan suami dan kepatuhan untuk melakukan <i>Antenatal Care</i> .	Persamaan : Desain dan variabel penelitian Perbedaan : Tempat dan waktu penelitian

- 2 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tanda-Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III di Pondok USG dan Bersalin Siak Siak Sri Indrapura/ Junia Arofah, Irwan Effendi, dan Fajar Sari Tanberika (2016)
- Penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.
- Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil dan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang lebih banyak untuk tidak mengalami tanda bahaya kehamilan.
- Persamaan : Jenis dan desain penelitian
Perbedaan : Variabel, tempat, dan waktu penelitian