

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan suatu bangsa yang menggambarkan hasil capaian pembangunan suatu negara. Informasi mengenai angka kematian ibu akan sangat bermanfaat untuk pengembangan program-program peningkatan kesehatan ibu, terutama pelayanan kehamilan dan persalinan yang aman, program peningkatan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, manajemen sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, persiapan keluarga hingga suami siaga dalam menyongsong kelahiran, yang pada gilirannya merupakan upaya menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi (Chalid, 2015).

Berdasarkan data WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Sekretariat, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) kemudian mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 7.389 kematian, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian. (Kemenkes RI, 2021).

AKI di Provinsi Yogyakarta sendiri masih sangat tinggi yaitu sebanyak 131 kasus pada tahun 2021. Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2020 sebanyak 40 kasus. Sedangkan penyebab AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 80 kasus, penyakit lain-lain sebanyak 23 kasus, perdarahan 13 kasus, hipertensi dalam kehamilan 9 kasus, infeksi 5 kasus dan gangguan sistem peredaran darah 6 kasus (Dinkes DIY, 2021).

Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI. Pada waktu persalinan jika ditemukan adanya komplikasi obstetri dan ibu tidak mengerti tentang persiapan yang dibutuhkan menjelang persalinan, maka ibu tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dan tepat waktu sehingga terjadi tiga keterlambatan dalam rujukan, yaitu yang pertama adalah keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk merujuk, karena ketidak mampuan ibu atau keluarga untuk mengenali tanda bahaya, ketidaktahuan kemana mencari pertolongan, faktor budaya, keputusan tergantung suami, ketakutan akan biaya yang perlu dibayar untuk transportasi dan perawatan di rumah sakit, serta ketidak percayaan akan kualitas pelayanan kesehatan, yang kedua adalah keterlambatan sampai di tempat pelayanan kesehatan, dipengaruhi oleh jarak, ketersediaan dan efisiensi sarana transportasi, serta biaya, yang ketiga adalah keterlambatan mendapatkan pertolongan yang adekuat, dipengaruhi oleh jumlah dan keterampilan

tenaga kesehatan, ketersediaan alat, obat, transfusi darah dan bahan habis pakai, manajemen serta kondisi fasilitas kesehatan (Depkes RI, 2014).

Berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB yang telah dilakukan pemerintah diantaranya yaitu melalui pelayanan kesehatan ibu hamil (*Antenatal Care*), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga, serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu program sebagai bentuk upaya untuk menurunkan AKI. Program ini diharapkan mampu memberikan pembekalan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga, ibu hamil serta masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas (Kemenkes RI, 2021).

Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Putranti (2014) dalam Konga Naha (2017), didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang persiapan persalinan mempengaruhi perilakunya dalam mempersiapkan dan menghadapi persalinan. Sikap yang baik dalam menghadapi persalinan akan membentuk respon positif tentang persalinan. Sehingga ibu mampu merespon kebutuhan apa saja yang diperlukan dalam menghadapi persalinan dan berpartisipasi untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi dalam proses persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana & Wahyuni (2020), menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai karakteristik diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktafiana dkk (2017) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III. Menurut Notoatmodjo (2014) sikap positif seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang positif, begitu juga sebaliknya.

Pelayanan antenatal ibu hamil dapat dilihat salah satunya yaitu cakupan kunjungan antenatal yang kurang dari standar minimal. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun (Kemenkes RI, 2021)

Dengan melakukan pelayanan antenatal hingga K4 ibu hamil diharapkan dapat mempersiapkan persalinan dengan baik. Persiapan persalinan yang direncanakan bersama bidan, diharapkan dapat menurunkan kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan dimana ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu. (Depkes RI, 2014)

Sebagai kabupaten dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di tahun 2020, Bantul memiliki capaian angka kematian ibu mencapai 20 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 44 kasus. Puskesmas Jetis I merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Bantul yang telah menerapkan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai persiapan persalinan diantaranya dengan adanya pelayanan ANC setiap

hari senin, selasa dan kamis, adanya program P4K dan kelas ibu hamil. Meskipun sudah ada program-program tersebut, cakupan K4 di Puskesmas Jetis I masih dibawah target nasional (85%) yaitu pada tahun 2021 dari 426 ibu hamil hanya 348 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC hingga K4 (81,69%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jetis 1 yang dimulai pada 6 Januari 2023, diperoleh bahwa terdapat 446 ibu hamil pada tahun 2022. Peneliti juga melakukan wawancara langsung kepada 6 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di ruang KIA Puskesmas Jetis I dimana didapatkan 4 ibu hamil (66,67%) yang masih kurang mengetahui mengenai persiapan persalinan, persiapan persalinan yang diketahui hanya biaya serta perlengkapan ibu dan bayi baru lahir, sedangkan 2 ibu hamil (33,33%) sudah mengetahui dengan baik mengenai persiapan persalinan, persiapan persalinan yang diketahui yaitu perlengkapan ibu dan bayi, biaya, tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, kendaraan menuju tempat bersalin dan calon pendonor darah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan tentang Persiapan Persalinan dan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul.

B. Rumusan Masalah

Tingginya Angka Kematian Ibu salah satunya disebabkan oleh ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Kesiapan persalinan salah satunya dipengaruhi oleh kepatuhan ibu dalam melakukan ANC yang dapat dipantau dari cakupan K4. Kabupaten Bantul menjadi Kabupaten dengan AKI tertinggi pada tahun 2020 yaitu sebanyak 20 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 44 kasus. Puskesmas Jetis I merupakan salah satu Puskesmas di Bantul dengan cakupan K4 yang masih di bawah target yaitu 81,6%. Saat dilakukan studi pendahuluan oleh peneliti, diperoleh bahwa dari 6 ibu hamil didapatkan 4 ibu hamil (66,67%) yang masih kurang mengetahui mengenai persiapan persalinan, persiapan persalinan yang diketahui hanya biaya serta perlengkapan ibu dan bayi baru lahir, sedangkan 2 ibu hamil (33,33%) sudah mengetahui dengan baik mengenai persiapan persalinan. Pengetahuan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan usia kehamilan. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan tentang Persiapan Persalinan dan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan dan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul tahun 2023.
- b. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, dan usia kehamilan.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan berdasarkan karakteristik.
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perencanaan tempat persalinan.
- e. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pendamping persalinan
- f. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesiapan transportasi saat melahirkan.
- g. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perencanaan penolong persalinan dan kerjasama antara dukun dengan bidan.
- h. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesiapan pendonor darah saat melahirkan.
- i. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesiapan biaya saat melahirkan.
- j. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kepedulian suami/masyarakat dalam kesiapan persalinan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu pelayanan kebidanan khususnya dalam pelayanan kehamilan dan persalinan mengenai pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan tentang persiapan persalinan, serta menambah informasi ilmiah mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan .

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan di Puskesmas Jetis I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidan setempat sebagai salah satu informasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan karakteristik tentang persiapan persalinan pada ibu hamil dan digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan untuk meningkatkan pelaksanaan persiapan persalinan yang tepat.

b. Bagi ibu hamil di Puskesmas Jetis I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan serta meningkatkan pengetahuan tentang persiapan persalinan sehingga ibu dapat mempersiapkan persalinannya dengan baik.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau pedoman untuk melakukan penelitian selanjutnya terutama tentang tingkat pengetahuan dan karakteristik tentang persiapan persalinan pada ibu hamil.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang telah dilakukan yang masih ada kaitannya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, antara lain:

Tabel 1. Penelitian terdahulu

Peneliti	Judul Penelitian	Jenis/metode penelitian	Persamaan dan Perbedaan	Hasil penelitian
(Yuliana & Wahyuni, 2020)	Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang Persiapan Persalinan di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo	deskriptif kuantitatif	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan dan jenis penelitian deskripti. Perbedaan dalam penelitian ini instrumen dan sampel penelitian.	Hasil menunjukkan bahwa dari 30 responden di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo, sebanyak 4 responden (13,4%) dalam kategori baik, 21 responden (70%) dalam kategori cukup dan 5 responden (16,6%) dalam kategori kurang. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian tersebut yaitu pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup.
Lesmawati (2018)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Persiapan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan	Deskriptif/ <i>Crossectional</i>	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan dan jenis penelitian deskriptif serta menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Perbedaan dalam penelitian ini instrumen dan sampel penelitian.	Hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu 33 responden (89.19%), sekolah menengah yaitu 18 responden (48.65%), bekerja yaitu 22 responden (59.5%). Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian tersebut yaitu pengetahuan ibu primigravida tentang persiapan persalinan sebagian besar dalam kategori cukup.

(Devita & Riyanti, 2022).	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persiapan Persalinan	Deskriptif kuantitatif	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan dan menggunakan metode deskriptif. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu instrumen dan sampel penelitian	Hasil penelitian secara univariat di dapatkan sebanyak 18 responden (56,2%) memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan dan 14 responden (43,8%) memiliki pengetahuan cukup tentang persiapan persalinan. Sehingga kesimpulannya sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan.
(Dwiyanti, 2016)	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang Persiapan Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kedawung 1 Kabupaten Sragen	Observasional Deskriptif/ <i>Cross sectional</i>	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama meneliti mengenai pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan dan menggunakan metode deskriptif dan desain <i>cross sectional</i> . Perbedaan dalam penelitian ini instrumen dan sampel penelitian	Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden sebanyak 26 responden (86,66%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 2 responden (6,67%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dan 2 responden (6,67%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Sehingga simpulan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan di Puskesmas Kedawung 1 dalam kategori baik..