

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) diartikan sebagai kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan sebagai indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goal (SDGs)* dalam menurunkan AKI pada tahun 2030 menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu merupakan indikator kesejahteraan perempuan dan indikator kesejahteraan bangsa sebagai gambaran hasil capaian pembangunan suatu negara (Chalid, 2015).

Menurut *World Health Organization* atau WHO (2019) Angka Kematian Ibu di dunia sebanyak 303.000 jiwa dan di negara-negara ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2007-2012 yaitu sebanyak 359 per 100.000 per kelahiran hidup dan mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada 2012-2015. 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, 2022).

Pada tahun 2022 AKI di Indonesia masih dikisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, atau sebanyak 3.572 kematian. Angka ini belum mencapai

target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023).

Pada tahun 2017 hingga 2021 Angka Kematian Ibu di Provinsi Yogyakarta mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu tercatat sebanyak 34 kasus, pada 2018 dan 2019 tercatat 36 kasus, pada 2020 menjadi 40 kasus dan meningkat cukup tajam pada 2021 yaitu sebanyak 131 kasus. Peningkatan kasus pada tahun 2021 tersebut, 80 kasus diantaranya akibat terpapar Covid-19. Menurut data Dinas Kesehatan DIY, pada tahun 2022 kematian ibu menurun menjadi 43 kasus dengan kasus terbanyak di Kabupaten Bantul sebanyak 16 kasus (Bappeda DIY, 2023).

Salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu yaitu ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Jika dalam persalinan terdapat komplikasi dan penolong persalinan tidak memahami persiapan yang diperlukan sebelum persalinan, maka ibu tidak akan mendapatkan pelayanan yang sesuai dan tepat waktu sehingga meningkatkan risiko terjadi tiga kali penundaan rujukan. Tiga kali penundaan rujukan tersebut diantaranya, yang pertama adalah keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk merujuk, karena ketidakmampuan 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. Keterlambatan rujukan yang kedua yaitu 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 peralatan, obat-obatan, transfusi darah dan bahan habis pakai, serta manajemen dan kondisi fasilitas kesehatan (Depkes RI, 2014).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB diantaranya yaitu melalui pelayanan kesehatan ibu hamil (*Antenatal Care*), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta kelas ibu hamil. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan berkelanjutan agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan setelah bersalin bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB setelah bersalin (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).

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap positif seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang positif, begitu juga sebaliknya. Pengetahuan tentang persalinan yang dimiliki ibu hamil akan menentukan cara pikir dan cara pandangnya tentang persalinan. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang persalinan akan membentuk pikiran yang positif tentang persalinan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan (Putranti, 2014). Menurut (A, Wawan, 2019) pengetahuan ibu hamil dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia, pengalaman, intelegensia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, sosial, ekonomi dan budaya, lingkungan dan media massa.

Adanya pengetahuan yang baik mampu membantu ibu untuk meningkatkan persiapan fisik, psikologis maupun finansial. Dengan merencanakan persiapan persalinan, ibu hamil dapat meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi persiapan persalinan, sehingga dapat mengambil tindakan yang tepat untuk mencegah kejadian buruk yang menimbulkan kerugian. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana & Wahyuni (2020), menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai karakteristik diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan usia kehamilan. Karakteristik menggambarkan latar belakang masyarakat yang dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu

tentang tingkat pengetahuan, terlebih pada tingkat pendidikan yang paling mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nabyla (2019) didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan *Antenatal Care* dengan persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III. 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.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Sejak tahun 2018 hingga 2020 cakupan K4 cenderung mengalami penurunan terlebih lagi pada tahun 2020 dan 2021 terjadi pandemi Covid-19 dan implementasi kebijakan pelayanan ibu hamil di masa pandemi Covid-19, dimana ada pembatasan kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Pada tahun 2022 mengalami penurunan Kembali, hal ini dikarenakan banyak ibu hamil yang *lost* kontak di K1. Lost kontak ini banyak terjadi dikarenakan jumlah ibu hamil dengan KTD (Kehamilan Tidak Diinginkan) tinggi sehingga kehamilannya disembunyikan. Selain itu terdapat kasus dimana kehamilan ketiga sehingga ibu hamil memeriksakan kehamilannya di usia kehamilan lebih dari 12 minggu, maka ketika ibu melakukan kunjungan ke puskesmas sudah lewat K1 dan K2 (Depkes Bantul, 2023).

Kabupaten Bantul tercatat sebagai kabupaten dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi dari tahun 2020 hingga 2022. Pada 2020 capaian angka kematian ibu mencapai 20 kasus dan meningkat menjadi 44 kasus pada 2021. Pada tahun 2022 angka kematian ibu tercatat sebanyak 16 kasus. Dari hasil studi penelitian yang telah dilakukan pada bulan Januari 2024, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2023 menurun menjadi 9 kasus. Satu diantaranya terdapat di Kecamatan Bambanglipuro (Depkes Bantul, 2023).

Puskesmas Bambanglipuro merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Bantul yang telah menerapkan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai persiapan persalinan diantaranya dengan adanya pelayanan ANC setiap Selasa, Kamis, Jumat dan Sabtu serta mengadakan program P4K. Meskipun program tersebut telah diupayakan, cakupan K4 dan K6 di Puskesmas Bambanglipuro masih cukup rendah yaitu sebesar 69,40% untuk K4 dan 63,5% untuk K6 menempati urutan kedua terendah diantara puskesmas lain di Kabupaten Bantul (Depkes Bantul, 20203).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Puskesmas Bambanglipuro Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu adalah kurangnya persiapan 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 dari tahun 2020 hingga 2022 dan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 9 kasus kematian ibu dan salah satunya terjadi di Puskesmas Bmbanglipuro. Puskesmas Bambanglipuro merupakan salah satu Puskesmas di Bantul dengan cakupan K4 dan K6 yang masih di bawah target yaitu 69,40% untuk K4 dan 63,5% untuk K6.

Pengetahuan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan usia kehamilan. Dari uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaimana Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Puskesmas Bambanglipuro tahun 2024?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Bambanglipuro tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui karakteristik ibu hamil.

- b. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil berdasarkan usia.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil berdasarkan status pekerjaan.
- f. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil berdasarkan paritas.
- g. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan.

#### **D. Ruang Lingkup**

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

#### **E. Manfaat Penelitian**

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

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan

khususnya ilmu kebidanan tentang persiapan persalinan serta dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi bidan di Puskesmas Bambanglipuro

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

### b. Bagi ibu hamil di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu hamil dalam mengatasi ketidaktahuan dengan meningkatkan pengetahuan tentang persiapan persalinan sehingga ibu dapat mempersiapkan persalinannya dengan baik untuk mengurangi kegawatdaruratan dan komplikasi.

### c. Bagi peneliti selanjutnya

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

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis/Metode Penelitian	Persamaan dan Perbedaan	Hasil Penelitian
1.	Lesmawati (2018)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Persiapan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan	<p><b>Desain :</b> Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p><b>Populasi :</b> Semua ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan pada Bulan September 2018 yang berjumlah 124 orang pada tahun 2018.</p> <p><b>Variabel penelitian:</b> Variabel dalam penelitian ini variabel tunggal yaitu gambaran tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang persiapan persalinan.</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesioner</p>	<p><b>Persamaan:</b> Jenis penelitian deskriptif, desain penelitian <i>cross sectional</i>, instrumen penelitian kuesioner</p> <p><b>Perbedaan:</b> Waktu dan tempat penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampling.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan 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%).</p> <p>Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian tersebut yaitu pengetahuan ibu primigravida tentang persiapan persalinan sebagian besar dalam kategori cukup</p>
2.	Ana Yuliana, Tri Wahyuni (2020).	Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo	<p><b>Desain :</b> Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p><b>Sampel:</b> Ibu hamil Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo sejumlah</p>	<p><b>Persamaan:</b> Jenis penelitian deskriptif kuantitatif, teknik pengumpulan data dengan data primer, analisis unvariat.</p> <p><b>Perbedaan:</b> Waktu dan tempat penelitian, jumlah responden, subjek penelitian</p>	<p>Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan dapat hasil dari 30 responden sebanyak 3 responden memiliki pengetahuan baik (10%), 5 responden</p>

			<p>30 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>sampling</i> jenuh.</p> <p><b>Variabel penelitian:</b> Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan.</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesioner</p>	<p>memiliki pengetahuan cukup (16,6%), dan 22 responden memiliki pengetahuan kurang (73,4%).</p>	
3.	<p>Teresia Retna, Devi Ayu Firnanda, Yasin Wahyuria nto (2020)</p>	<p>Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida ) Tentang Persiapan Persalinan di Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban</p>	<p><b>Desain :</b> Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p><b>Sampel:</b> Ibu hamil di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo sejumlah 30 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>sampling</i> jenuh.</p> <p><b>Variabel penelitian:</b> Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan.</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesioner</p>	<p><b>Persamaan:</b> Jenis deskriptif kuantitatif, desain penelitian <i>cross sectional</i>, instrument penelitian menggunakan kuesioner.</p> <p><b>Perbedaan:</b> Waktu dan tempat penelitian, jumlah responden, subjek penelitian, teknik <i>sampling</i></p>	<p>Sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 58 ibu (72,5%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 22 ibu (27,5%) tentang persiapan persalinan secara fisik, psikologis, dan finansial</p>

---

4.	Maya Adiluhung (2023)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan di Puskesmas Mijen II Demak	<p><b>Desain :</b> Menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p><b>Populasi :</b> Semua ibu hamil primigravida yang berada di Puskesmas Mijen II Demak pada bulan April 2023 sebanyak 62 orang.</p> <p><b>Variabel penelitian:</b> Variabel tunggal digunakan dalam penelitian ini yaitu terkait dengan pengetahuan ibu hamil primigravida mengenai persiapan persalinan.</p> <p><b>Instrumen :</b> Kuesioner</p>	<p><b>Persamaan:</b> Jenis penelitian deskriptif kuantitatif, desain cross sectional, instrumen penelitian menggunakan kuesioner</p> <p><b>Perbedaan:</b> Waktu dan tempat penelitian, subjek penelitian.</p>	Tingkat pegetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak menunjukkan hasil kategori baik 28 responden (73,3%) dan kategori cukup sebanyak 10 responden (26,3%).
----	-----------------------	--	--	---	---

---