

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* tahun 2019 kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan.¹ Setiap hari di tahun 2017, sekitar 830 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Hampir di semua kematian ibu terjadi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah. Selain faktor ekonomi, faktor utama yang menghalangi seorang wanita untuk segera ke pelayanan kesehatan salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang informasi dan tindakan yang dilakukan di masa kehamilan, persalinan dan nifas. Untuk meningkatkan kesehatan ibu negara-negara bersatu dalam upaya pembangunan berkelanjutan (SDGs) guna mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dengan target yang akan dicapaidibawah 70/100.000 kelahiran hidup hingga kurun waktu 2030.²

Dari data Kementrian Kesehatan menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 38.000 dan menduduki peringkat ke-2 se ASEAN tertinggi untuk angka kematian ibu (AKI) yaitu sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar tersebut dapat di cegah dan diselamatkan bila saat komplikasi muncul segera mendapatkan pelayanan kesehatan.³

DIY merupakan salah satu Provinsi yang menyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya yaitu 36 kasus. Kasus terbanyak

terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus). Faktor penyebab AKI masih tinggi yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung secara nasional adalah perdarahan dan faktor tidak langsung yaitu pernikahan muda, terlambat mendapatkan rujukan, dan pengetahuan yang tidak terlalu peduli terhadap kehamilan.⁴

Hasil penelitian di Tanzania menunjukkan bahwa wanita melakukan tindakan pencarian perawatan kesehatan yang tepat setelah mengenali tanda bahaya. Namun sebagian besar memiliki pengetahuan yang rendah yaitu sebanyak 57,8% wanita hanya dapat menyebutkan 1 sampai 3 tanda bahaya, 31% memiliki pengetahuan benar tentang minimal 4 tanda bahaya dan 2,7% tidak mampu menyebutkan satu pun tanda bahaya.⁵

Menurut Kemenkes (2015) Informasi dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang KIA sehingga dapat menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, memberikan informasi resiko komplikasi, bagaimana dan dimana memperoleh pertolongan kesehatan, serta meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.⁶ Di Indonesia buku KIA kurang dimanfaatkan secara optimal, terbukti dengan rendahnya kesadaran ibu untuk membaca pesan yang terdapat dalam buku KIA. Didukung penelitian (Sistiarani et al., 2014) Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang buku KIA meningkatkan kepatuhan penggunaan Buku KIA (p: 0,027).⁷

Dalam mengurangi AKI, pemerintah mengeluarkan beberapa program dan upaya, salah satunya adalah program Buku Kesehatan Ibu dan Anak atau Buku KIA yang mulai diuji cobakan sejak tahun 1994.⁹ Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat komunikasi dan media informasi yang penting bagi tenaga kesehatan, ibu, keluarga, dan masyarakat (JICA, 2015).⁶

Buku KIA berisi informasi kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan kesehatan anak (pemantauan tumbuh kembang, imunisasi dan catatan kesehatan anak) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak (JICA, 2015).⁶ Buku KIA dapat menggambarkan *Continuity of Care* atau asuhan yang berkelanjutan sejak kehamilan, persalinan, nifas hingga anak usia 6 tahun (Osaki et al., 2015).⁸ Penelitian lain menunjukkan hubungan pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III memiliki korelasi 0,530 dan CI 95% yang secara statistik bermakna atau ada hubungan. (Nur Hidayatul Ainiyah 2017).⁹

Kematian pada ibu dapat terjadi selama masa kehamilan, pada saat bersalin serta masa nifas yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan untuk mengenali adanya tanda bahaya yang dialami seperti mual muntah yang berlebih, perdarahan, ketuban pecah dini, demam, bengkak pada kaki tangan bahkan wajah disertai tekanan darah tinggi dan gerakan janin yang berkurang. Pengetahuan terkait tanda bahaya pada masa kehamilan penting untuk diketahui oleh ibu hamil agar dapat secepat mungkin meminta bantuan atau pertolongan apabila menemui tanda-tanda bahaya tersebut.³ Ketidaktahuan akan hal tersebut menyebabkan keterlambatan dalam menangani tanda bahaya

dalam kehamilan yang akan sangat membahayakan jiwa ibu maupun janin (Osaki et al., 2015).⁸

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian. Pengenalan tanda bahaya kehamilan berperan penting dalam mencegah dan menurunkan angka kematian ibu. Ibu hamil dapat mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan melalui buku kesehatan ibu dan anak (KIA), yang sudah dimiliki sejak kehamilan. Salah satu 17 program SDGs (*Sustainable Development Goals*) dibidang kesehatan adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, dimana salah satu target dari tujuan ini yaitu pada tahun 2030 mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI adalah memperbaiki kesehatan pelayanan ibu hamil.³

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian di PMB Pipin Heriyanti yang memiliki letak geografis dekat dengan Kabupaten Bantul dan jumlah ibu hamil periksa sebanyak 228 diantaranya sebanyak 173 merupakan ibu hamil yang berdomisili di Kabupaten Bantul. Maka, sebanyak 75,8% ibu hamil yang periksa di PMB Pipin Heriyanti dari Kabupaten Bantul. Penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan pada ibu hamil Di PMB Pipin Heriyanti Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan pada ibu hamil Di PMB Pipin Heriyanti Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan pada ibu hamil di PMB Pipin Heriyanti Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik umur, pendidikan, penghasilan, paritas dan pekerjaan pada ibu hamil di PMB Pipin Heriyanti Tahun 2021.
2. Mengetahui pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil di PMB Pipin Heriyanti Tahun 2021.
3. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di PMB Pipin Heriyanti Tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

1. Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada ibu hamil yang khususnya mengarah pada Tanda Bahaya Kehamilan.

2. Tempat

Tempat penelitian dilakukan di PMB Pipin Heriyanti yang beralamatkan di Jl. Prapanca no 57, Gedongkiwo, Kecamatan Mantrijeron, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kode Pos 55142.

3. Waktu

Penelitian ini dilakukan dari penyusunan proposal mulai bulan November 2020 sampai dengan hasil penelitian bulan Mei 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai pemanfaatan buku KIA dan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan serta dapat menambah sumber literasi bagi para pembaca dan para peneliti selanjutnya, sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam penelitian atau merencanakan program di bidang kesehatan khususnya dalam lingkup kebidanan.

2. Manfaat praktik

a. Bagi Pimpinan PMB Pipin Heriyanti

Penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi pelayanan kebidanan sehingga dapat melakukan upaya pencegahan tanda bahaya dalam kehamilan dan peningkatan mutu konseling mengenai pemanfaatan buku KIA pada ibu hamil. Hasil penelitian ini juga bisa digunakan

sebagai data dokumentasi di PMB Pipin Heriyanti dan sebagai pertimbangan penentuan kebijakan.

b. Bagi bidan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keilmuan dan menjadi masukan yang berguna bagi profesi kebidanan dalam meningkatkan perhatian terhadap upaya konseling pemanfaatan buku KIA serta materi konseling tentang tanda bahaya kehamilan khususnya dalam upaya preventif untuk mengurangi peningkatan angka kejadian kesakitan dan kematian ibu.

c. Bagi Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang hubungan pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan.

d. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman ibu hamil untuk memanfaatkan buku KIA dengan maksimal sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

e. Bagi Peneliti

Sebagai acuan kepustakaan untuk peneliti selanjutnya khususnya mengenai pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama/tahun	Judul	Metode & Sampel	Hasil	Perbedaan& Persamaan
1	Nur Hidayatul Ainiyah (2017)	Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Jagir Surabaya	Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan analitik Cross-Sectional. Uji korelasi non parametrik Spearman Rho dengan Power of Test 95%. Penelitian ini menggunakan tehnik Total Sampling.	Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan didapatkan koefisien korelasi (r) 0,486 dan CI 95% 0,871-1,980 dengan nilai p-value <0,01 dimana nilai p<0,05 artinya bahwa secara statistik bermakna, dan hubungan pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di dapatkan koefisien korelasi (r) 0,530 yakni terdapat hubungan sedang dan CI 95% 0,163-0,638, dengan nilai p-value 0,01 artinya secara statistik bermakna.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah judul penelitian, tempat penelitian, tahun penelitian dan desain penelitian. Kesamaan dalam penelitian ini adalah variabel penelitian untuk pemanfaatan buku KIA dan ibu hamil serta penggunaan metode cross-sectional.
2	Yayu Puji Rahayu, Mahpolah, Frisca Margaret Panjaitan (2015)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pemanfaatan Buku Kia Di Upt. Puskesmas Martapura	Pada penelitian ini metode penelitian yang digunakan yaitu metode survey analitik dengan rancangan <i>Cross-Sectional</i> . <i>Sempel</i> diambil dengan teknik <i>Accidental sampling</i> .	Dari 70 responden didapatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya terbanyak adalah kategori cukup sebanyak 32 responden (45,7%), sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terbanyak adalah kategori positif/mendukung sebanyak 45 responden (64,3%), pemanfaatan Buku KIA terbanyak adalah kategori dimanfaatkan sebanyak 42 responden (60%). Dari uji <i>Chi-Square</i> untuk hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan Buku KIA didapatkan nilai p=0,001<0,05, sedangkan untuk hubungan sikap ibu hamil tentang tanda	Perbedaan dalam penelitian ini adalah judul penelitian, tempat penelitian, tahun penelitian dan disain penelitian. Persamaan dalam penelitian ini adalah metode cross-sectional dan variabel pengetahuan ibu hamil dan pemanfaatan buku KIA.

				bahaya kehamilan dengan pemanfaatan Buku KIA didapatkan nilai $p=0,000 < 0,05$.	
3	Jiro Takeuchi, MD, PhD1, Yu Sakagami, MD, PhD1, and Romana C. Perez, BA. (2016)	The Mother and Child Health Handbook in Japan as a Health Promotion Tool: An Overview of Its History, Contents, Use, Benefits, and Global Influence	Tinjauan terhadap literatur yang ada dilakukan oleh narrative review menggunakan database elektronik dengan istilah pencarian "kesehatan ibu dan anak". Buku pegangan "dari Januari 1980 sampai Februari 2016.	Dua puluh delapan makalah diperoleh: 3 artikel ulasan, 17 asli artikel, 2 laporan singkat, 2 huruf, 1 penelitian catatan, dan 3 proses. Setelah MCHH dimulai pada 1947, tingkat kematian bayi Jepang menurun menjadi 2,6 per 1000 kelahiran hidup di 2007, dan masih menurun. Informasi dicatat dalam MCHH pada pemeriksaan antenatal dapat digunakan untuk mengevaluasi risiko anak obesitas, penyakit, penyakit endokrin, penyakit mental, dan penyakit menular. Departemen Kesehatan Utah menerapkan program yang disebut "Baby Your Baby" di 1987 didasarkan pada MCHH Jepang; ini termasuk buklet serupa dengan Catatan dan informasi pendidikan.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah disain penelitian, judul penelitian, tempat penelitian, tahun penelitian. Persamaan dalam penelitian ini adalah pada penggunaan buku kesehatan Ibu dan anak.
4	Nigus Bililign, and Tesfahun Mulatu (2017)	Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among reproductive age women in Raya Kobo district of Ethiopia: A community based cross-sectional study	Sebuah penelitian berbasis masyarakat, dengan metode kuantitatif Cross-sectional. Menggunakan Analisis regresi logistik untuk mengidentifikasi faktor yang terkait dengan pengetahuan tentang kebidanan tanda bahaya. Variabel dengan nilai- $p < 0,05$ diidentifikasi sebagai faktor	Sekitar 47 persen (46,7%), 27,8%, dan 26,4% dari para ibu memiliki pengetahuan tentang kebidanan tanda bahaya selama kehamilan, persalinan, dan periode pasca-melahirkan, masing-masing. Tingkat pendidikan kedua ibu atau di atas meningkatkan Odds pengetahuan tentang tanda bahaya selama kehamilan (AOR: 3,63; 95% CI 1,19, 11,07) dan periode Postpartum (AOR: 5,31; 95% CI 2,13,	perbedaan dalam penelitian ini adalah pada judul penelitian, tahun penelitian, disain penelitian dan variabel penelitian. Persamaan dalam penelitian adalah pada metode cross-sectional dan pada variabel pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan.

			signifikan secara statistik.	13,22). Selain itu, dipekerjakan (AOR: 5,41; 95% CI 1,03, 28,32), pengiriman di institusi kesehatan(AOR: 2,14; 95% CI 1,17, 3,92) dan jumlah kunjungan ANC adalah faktor yang signifikan secara statistik.	
--	--	--	------------------------------	--	--