

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah yang sangat besar di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organisation (WHO)* tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di negara-negara Asia yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Jumlah angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi di negara ASEAN. Data Hasil Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, terjadi peningkatan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Di provinsi Jawa Tengah selama tahun 2012 berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah angka kematian ibu mencapai 675 kasus dan cenderung meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya (Anonim, 2013). Angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta berada pada

angka 104/100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Angka Kematian Ibu pada tahun 2011 yang dilaporkan kab/kota mencapai 56 kasus. Jumlah kasus kematian ibu per kabupaten di Provinsi Yogyakarta yaitu : Kab. Kulon Progo sebanyak 6 kasus, Kab. Bantul sebanyak 15 kasus, Kab. Gunung Kidul sebanyak 14 kasus, Kab. Sleman sebanyak 15 Kasus dan Kota Yogyakarta sebanyak 6 kasus. Kematian ibu pada tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari dinas kesehatan kab/kota. Jumlah kasus kematian ibu per kabupaten di Provinsi Yogyakarta tahun 2012 yaitu : Kab. Kulon Progo sebanyak 3 kasus, Kab. Bantul sebanyak 7 kasus, Kab. Gunung Kidul sebanyak 11 kasus, Kab. Sleman sebanyak 12 Kasus dan Kota Yogyakarta sebanyak 7 kasus. Total Angka Kematian Ibu di provinsi Yogyakarta mencapai 87,3 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka kematian ibu terlihat mengalami kecenderungan penurunan, namun terjadi fluktuasi dalam 3 – 5 tahun terakhir (Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2013).

Kehamilan merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi atau pelepasan sel telur yang sudah matang dari rahim, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010). Masa kehamilan dimulai

dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2008).

Pada umumnya 80 - 90 % kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10 - 12 % kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis (Sarwono, 2008). Menurut Fadlun dan Achmad (2011) ada enam tanda bahaya dalam kehamilan yaitu perdarahan vagina pada awal kehamilan, sakit kepala yang hebat, perubahan visual secara tiba-tiba (pandangan kabur, rabun senja), nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka atau tangan, gerakan bayi yang berkurang. Pada ibu hamil dapat terjadi suatu masalah yang serius yang dapat membahayakan jiwa ibu hamil. Tanda bahaya ini dapat terjadi pada awal kehamilan, pertengahan dan akhir kehamilan. Tanda bahaya ini jika tidak diperhatikan dapat berakibat fatal bahkan mengancam jiwa. Dengan demikian pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat khususnya ibu hamil. Dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga risiko pada kehamilan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini.

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan maka, semakin rendah kejadian bahaya pada ibu hamil, begitu juga sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan semakin tinggi resiko terjadinya kejadian bahaya pada ibu hamil. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang tanda bahaya kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap untuk mencegah, menghindari atau mengatasi bahaya kehamilan tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Sikap merupakan pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Banyak ibu hamil yang beranggapan bahwa tanda bahaya kehamilan yang terjadi pada dirinya merupakan sesuatu yang wajar. Sikap seperti inilah yang dapat berakibat buruk pada ibu hamil. Peran tenaga kesehatan sebagai edukator diharapkan dapat

membantu memberikan informasi tentang cara pencegahan tanda bahaya kehamilan yang harus dilaksanakan oleh para ibu hamil pada kehamilannya sehingga komplikasi dan penyulit kehamilan tidak terjadi. Masalah komplikasi atau penyulit kehamilan tersebut dapat terjadi terus menerus apabila tidak adanya sikap siaga dari seorang ibu untuk melakukan pencegahan tanda bahaya kehamilan secara dini.

Menurut Rachmat (2007) pencegahan tanda bahaya kehamilan antara lain mengenal dan mengetahui ibu-ibu yang termasuk dalam kondisi yang mengalami tanda bahaya, meningkatkan mutu *perinatal care*, menganjurkan setiap ibu hamil kontrol ke Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA), mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh bidan desa terhadap kesehatan ibu, bayi serta penyakit yang dapat diderita oleh ibu selama kehamilan secara aktif. Memeriksa kehamilan sedini mungkin dan teratur ke Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan, melakukan imunisasi TT (tetanus Toxoid) 2 kali, makan makanan dengan kandungan gizi seimbang. Apabila semua ibu hamil mempunyai sikap yang baik dan tegas dalam mencegah tanda bahaya kehamilan maka secara tidak langsung dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), sehingga dibutuhkan pengetahuan ibu hamil yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dan juga sikap dalam mencegah tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 Juni 2015 di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), didapatkan data jumlah ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2015 sebanyak 63 orang. Jumlah ibu hamil yang terdaftar sebanyak 15 orang ibu hamil primigravida dan 48 orang ibu hamil multigravida yang terdiri dari 15 orang ibu hamil trimester I, 21 orang ibu hamil trimester II dan 27 orang ibu hamil trimester III. Alasan peneliti memilih ibu hamil multigravida untuk diteliti karena pengetahuan merupakan hal yang harus diulang terus menerus secara berkala dan ibu hamil multigravida belum tentu mengetahui dengan jelas apa saja tanda-tanda bahaya kehamilan secara lengkap.

Puskesmas Gondokusuman II merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II meliputi 2 kelurahan yang ada di Kecamatan Gondokusuman, yaitu Kelurahan Terban dan Kelurahan Kotabaru. Fasilitas fisik bangunan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta terdiri dari 2 lantai dengan 21 ruangan. Fasilitas pelayanan yang ada di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta antara lain : Promosi Kesehatan, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Gizi, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Lansia, Laboratorium dan Farmasi.

Studi pendahuluan dilanjutkan dengan wawancara kepada sembilan orang ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan ke Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta. Lima orang mengatakan tidak tahu tentang tanda bahaya kehamilan, tiga orang mengatakan tahu beberapa tanda bahaya kehamilan, dan satu orang mengatakan tahu tentang tanda bahaya kehamilan. Ketika dilakukan wawancara lebih lanjut tentang sikap yang diambil saat adanya tanda bahaya kehamilan seperti bengkak pada muka dan kaki, terdapat beragam jawaban dari ibu hamil. Tiga orang ibu hamil mengatakan akan memeriksakan diri ke Puskesmas, empat orang ibu hamil mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan, dan dua orang ibu hamil mengatakan akan membiarkannya begitu saja karena dua orang ibu hamil ini beranggapan bahwa bengkak pada muka dan kaki tersebut merupakan suatu hal yang biasa terjadi pada ibu hamil. Dari masalah diatas maka dapat disimpulkan bahwa masih ada sebagian ibu hamil yang belum mengetahui dengan baik tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan masih kurangnya sikap dalam mencegah bahaya kehamilan.

Berdasarkan data dan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2015.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2015” ?

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil Multigravida tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2015.

### 2. Tujuan khusus :

- a. Mengetahui karakteristik dari responden berdasarkan Usia, Usia Kehamilan, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta.
- c. Mengetahui sikap ibu hamil dalam mencegah bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu hamil dalam

mencegah bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta.

- e. Apabila hasil diketahui terdapat hubungan, maka akan dicari keeratan hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2015.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dokumentasi dan sumber bacaan di perpustakaan STIKES Bethesda Yogyakarta mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah bahaya kehamilan.

2. Bagi Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta

Sebagai masukan agar lebih meningkatkan kegiatan promosi kesehatan ibu dan anak (KIA) pada kehamilan, dan lebih meningkatkan kewaspadaan jika ditemukan tanda bahaya pada ibu hamil.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan penelitian, sehingga dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

**E. Keaslian Penelitian**

Daftar penelitian terkait dengan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah bahaya kehamilan di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2015.

Keaslian penelitian akan dijelaskan pada tabel 1 halaman 11.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1

## Keaslian Penelitian

No	Penelitian/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Arihtha Br. Sembiring (2013)	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan <i>Ante Natal Care</i> (ANC) di klinik Dina Bromo Ujung Lingsung XX Medan, Sumatera Utara	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional <i>analitik</i> dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis yang digunakan adalah <i>bivariat</i> dengan uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan dari 54 ibu hamil mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan (62,96%) dan mayoritas ibu tidak patuh dalam melakukan kunjungan <i>Ante Natal Care</i> (ANC) (68,52%). Hasil analisis menggunakan uji <i>chi square</i> ( $X^2$ ) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan <i>Ante Natal Care</i> (ANC) yaitu dimana $X^2_{hitung}$ 21,82 lebih besar daripada $X^2_{tabel}$ 3.841	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat pada variabel terikat yaitu kunjungan ANC</li> <li>- Jenis penelitian pada ini menggunakan penelitian jenis <i>observasional analitik</i> sedangkan penulis menggunakan jenis penelitian korelatif</li> <li>- Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi sedangkan penulis menggunakan <i>purposive sampling</i> berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu ibu hamil dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) minimal bulan Juli tahun 2015.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat pada variabel bebas yaitu pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i></li> <li>- Analisis yang digunakan adalah <i>analisis bivariat</i> dengan uji <i>chi square</i></li> </ul>

No	Penelitian/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
2	Hutari Puji Astuti (2011)	Hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Jawa Tengah	Menggunakan metode analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Dari hasil uji <i>chi-square</i> didapatkan P value 0,001 dengan dk : 4 taraf signifikan 5% dengan $X^2$ tabel 9,488 didapatkan hasil $X^2$ hitung $> X^2$ tabel (19,428 $>$ 9,488). Maka $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima artinya ada hubungan secara signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan. Terdapat hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat pada variabel bebas karakteristik ibu hamil.</li> <li>- Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi sedangkan pada penelitian ini penulis menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu ibu hamil dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) minimal bulan Juli tahun 2015.</li> <li>- Pada penelitian ini menggunakan penelitian jenis <i>analitik</i> sedangkan penulis menggunakan penelitian jenis korelatif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat pada variabel bebas tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i></li> <li>- Analisis yang digunakan adalah <i>analisis bivariat</i> dengan uji <i>chi square</i></li> </ul>

No	Penelitian/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
3	Dian Pratiis dan Kamidah (2013).	Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di BPS Ernawati Boyolali Jawa Tengah	Menggunakan metode penelitian observasional <i>analitik</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi (53,3%) dan yang paling sedikit memiliki pengetahuan yang rendah (10,0%). Sebagian besar responden dikategorikan patuh dalam pemeriksaan kehamilan (63,3%) dan paling sedikit tidak patuh (36,7%). Hasil uji korelasi dengan menggunakan <i>Chi Square</i> diperoleh $X^2$ hitung 7,759 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 2, maka nilai $X^2$ tabel 5,991. Diperoleh hasil $X^2$ hitung > $X^2$ tabel (7,759 > 5,991) sehingga diputuskan bahwa $H_0$ ditolak atau $H_a$ diterima. Berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat pada variabel terikat yaitu kepatuhan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>- Jenis penelitian pada penelitian ini menggunakan penelitian jenis observasional <i>analitik</i> sedangkan penulis menggunakan penelitian jenis korelatif</li> <li>- Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 ke atas, sedangkan populasi yang digunakan penulis adalah ibu hamil trimester 1, 2 dan 3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat pada variabel tingkat pengetahuan ibu hamil tentang bahaya kehamilan dan menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i></li> <li>- Analisis yang digunakan adalah <i>analisis bivariat</i> dengan <i>uji chi square</i></li> </ul>