

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan perhatian negara-negara di dunia sehingga merupakan salah satu diantara 8 tujuan yang tertuang dalam komitmen bersama dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Komitmen ini merupakan salah satu variabel untuk mengukur Indeks Pembangunan Manusia (IPM) suatu negara dan merupakan salah satu indikator status kesehatan di masyarakat. Sesuai kesepakatan MDGs, AKI di Indonesia diharapkan mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup sebelum tahun 2015 (Kemenkes RI, 2011).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan merupakan kasus kematian ibu yang paling tinggi diantara Negara ASEAN lainnya. Berdasarkan penelitian beberapa penyebabnya ada yang secara langsung yaitu perdarahan pasca persalinan, infeksi dan eklampsia. Penyebab tidak langsung antara lain status gizi dan Empat Terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu sering). Hal tersebut menjadi latar belakang kematian ibu yang mengalami komplikasi obstetri. Kejadian selanjutnya terjadi Tiga Terlambat, yakni terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapat penanganan yang memadai di tempat pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Gambaran AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2010 sebesar 90 per 100.000 kelahiran hidup, artinya angka kejadian lebih rendah bila dibandingkan dengan rata-rata nasional. Kematian ibu disebabkan pre-eklamsi dan eklamsi 25.58%, perdarahan 34.88%, sepsis atau infeksi 4.65%, penyakit jantung 2.32% dan penyebab lain 32.56%. Kabupaten Bantul pada tahun 2010 AKI sebesar 82 per 100.000 kelahiran hidup, lebih rendah bila dibandingkan dengan rata-rata nasional dan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul adalah pre-eklamsi dan eklamsi 40%, perdarahan 30%, sepsis

atau infeksi 10%, serta penyebab lain 20% (SIGA Propinsi DIY., Dinkes Kab.Bantul, 2011).

Upaya pemerintah daerah dalam menekan AKI antara lain melalui *Making Pregnancy Safer* (MPS) pada tahun 2001 dengan menyiapkan tenaga kesehatan terampil dan fasilitas pelayanan yang memadai. Program pemerintah berikutnya adalah pemberdayaan masyarakat dan swasta, dengan melibatkan, memantapkan peran serta perempuan, suami, anggota keluarga lainnya serta masyarakat. Sejak tahun 2006 pemerintah mencanangkan Program Desa Siaga sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006, dilanjutkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529/Menkes/SK/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa Siaga Aktif. Upaya ini sebagai bentuk pengembangan Program Desa Siaga. Wujud pelaksanaan di lapangan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K mempunyai tujuan memberdayakan ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan tentang kehamilan, tanda bahaya dan komplikasinya (Kemenkes RI, Kemendagri, 2011).

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat mempunyai nilai strategis dalam pembangunan kesehatan, karena setiap masalah individu merupakan masalah keluarga oleh karena itu, untuk menanganinya perlu pendekatan secara holistik. Pendidikan kesehatan pada keluarga sangat penting diberikan karena bertujuan meningkatkan pengetahuan dan mencegah terjadinya penyakit, serta perbaikan kesehatan. Keluarga diharapkan mengetahui dan mengenali tanda-tanda bahaya pada kehamilan sehingga keluarga dapat segera membawa ibu untuk mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan terdekat tepat waktu (Kemenkes RI, 2011).

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sangat penting untuk diketahui oleh keluarga terutama oleh ibu hamil trimester III, agar dapat segera minta pertolongan apabila menemui tanda-tanda bahaya tersebut. Keterlambatan dalam mengenal tanda-tanda bahaya akan sangat membahayakan jiwa ibu maupun janin. Deteksi dini sangat diperlukan untuk menemukan ibu hamil yang kemungkinan mengalami tanda bahaya atau komplikasi kehamilan sehingga dapat

menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah sarana yang tepat dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya. Pada dasarnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pengalaman, pekerjaan dan intelegensia. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu informasi (Depkes RI, 2006). Penelitian yang dilakukan Ina (2008) membuktikan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh pada pengetahuan ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan. Penelitian Suharni (2011) juga membuktikan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil menjadi lebih baik dan mempengaruhi sikap ibu hamil menjadi positif dalam menyikapi kehamilannya.

Berdasarkan profil Puskesmas Bambanglipuro tahun 2011 terdapat satu kematian ibu, hasil audit maternal perinatal di Dinas Kesehatan Bantul kematian tersebut disebabkan karena post laparotomi eksplorasi atas indikasi atonia uteri, penurunan kesadaran, suspek sepsis, gagal nafas, dan syok hipovolemik. Kasus ibu hamil beresiko di Bambanglipuro sebesar 51.49% dan merupakan kasus terbesar apabila dibandingkan dengan puskesmas lain di wilayah Kabupaten Bantul. Kasus ibu hamil beresiko tersebut terdiri dari anemia ibu hamil 32.94%, status gizi Kurang Energi Protein (KEK) 28.41%, multigravida kurang dari 35 tahun 24.54%, primigravida kurang dari 20 tahun 15.38%, dan hipertensi kehamilan 0.51%.

Hasil pengamatan pada pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Bambanglipuro menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tidak dijelaskan secara lengkap tentang isi pesan seperti pada buku KIA. Petugas kesehatan hanya menyarankan ibu dan keluarga untuk membacanya, apabila ada yang tidak jelas supaya menanyakan pada petugas. Hal tersebut terjadi karena jumlah ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas terlalu banyak. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 ibu hamil dan keluarganya yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Bambanglipuro tanggal 1-6 Juni 2011 mendapatkan data 40% dapat menyebutkan 4 tanda bahaya, 50% dapat menyebutkan 5 tanda bahaya dan 10% menyebutkan 6 tanda bahaya kehamilan. Keluarga masih belum faham tentang informasi tanda

bahaya kehamilan di buku KIA dan menganggap terlalu singkat, terutama masalah demam, gerak janin dan penyakit yang menyertai saat kehamilan. Ibu hamil dan keluarga juga mengaku informasi yang di dengar tentang tanda bahaya kehamilan berbeda-beda antara petugas kesehatan dan media massa.

Kebijakan Departemen Kesehatan tentang operasional pelayanan pada ibu hamil di wilayah puskesmas sejak tahun 2010 adalah pemberian penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan. Bentuk penyuluhan berupa Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pada keluarga, ibu hamil dan suami dengan pemberian buku KIA (Kemenkes RI, 2011).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka dapat dikemukakan perumusan masalah penelitian ini sebagai berikut: "Bagaimanakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pengetahuan keluarga yang diberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan.
- b. Diketuinya gambaran pengetahuan keluarga yang tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan.
- c. Diketuinya perbandingan tingkat pengetahuan antara keluarga yang diberikan pendidikan kesehatan dengan keluarga yang tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat

Sebagai informasi yang bermanfaat bagi masyarakat, khususnya keluarga agar dapat lebih memahami tentang tanda bahaya kehamilan.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil terutama pada upaya pendidikan kesehatan.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai informasi untuk mengembangkan penelitian tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain sebagai berikut:

1. Ina (2008), judul penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda-tanda Bahaya Selama Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Primigravida Di Semarang. Tujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *pre-eksperimen* menggunakan *One group pretest-Post test design*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah, desain penelitian, subjek penelitian adalah Ibu primigravida dan lokasi serta waktu penelitian. Persamaanya pada variabel pendidikan kesehatan dan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
2. Mulyasari (2009), judul penelitian Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Kelurahan Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan

tentang tanda bahaya kehamilan. Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Secara keseluruhan disimpulkan adanya hubungan yang signifikan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di kelurahan Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah pada desain penelitian, subjek penelitian adalah ibu hamil, variabel tentang karakteristik dan lokasi serta waktu penelitian. Persamaanya pada variabel pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

3. Suharni (2011), judul penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Kecamatan Mantingan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Kecamatan Mantingan. Metode penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experimen*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan kehamilan dapat mempengaruhi pengetahuan tentang kehamilan pada ibu hamil menjadi lebih baik dan pendidikan kesehatan tentang kehamilan dapat mempengaruhi sikap ibu hamil menjadi positif dalam menyikapi kehamilannya.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah subjek penelitian adalah ibu, terdiri dari tiga variabel penelitian tentang kehamilan dan lokasi serta waktu penelitian. Persamaanya pada metode penelitian, variabel pendidikan kesehatan dan pengetahuan.