

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian di Indonesia sampai saat ini masih tinggi, berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003, Angka Kematian Ibu (AKI) 307 per 1000.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi baru lahir (AKB) sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2003). Penyebab kematian pada ibu adalah perdarahan, sepsis, eklamsi dan partus lama. Perdarahan post partum merupakan penyebab kematian ibu terbesar dan diperkirakan mencapai 40-50% (Wiknjosastro, 2005).

Persalinan merupakan titik kulminasi dari kehamilan atau titik tertinggi dari seluruh persiapan yang telah dilakukan (Miriam, 2006). Sejak jaman purbakala persalinan dianggap sebagai tugas yang sangat berat, persalinan disebut sebagai beban penderitaan yaitu suatu proses yang disertai nyeri dan kejemuan. Proses persalinan juga tidak bebas dari resiko baik bagi ibu maupun bayinya (Farrer, 2001).

Kematian ibu melahirkan cukup tinggi di Indonesia, salah satunya disebabkan kelalaian suami dalam memberikan motivasi dan bimbingan kepada istri. Pengamat masalah kesehatan asal Australia Mrs. Gaynor Dawson, Ph.D dan Sesmenperpu Abdullah Cholil menegaskan hal itu ditempat berbeda, kemarin. "Kelalaian suami yang paling sederhana, misalnya kalau diajak ke posyandu atau rumah sakit umumnya menolak. Akibatnya mereka tidak tahu apakah kehamilan istrinya normal atau tidak," kata Gaynor di Kendari.

Dijelaskan pula kelalaian itu mungkin berasal dari diri sendiri, keluarga, pelayanan kesehatan yang menolong, maupun masyarakat atau bangsa yang tidak memberikan perhatian cukup. Padahal kejadian ini bisa di tiadakan apabila tidak ada sikap lalai tersebut (cholil, 2004).

Dari angka kematian ibu ini, diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan dan komplikasi persalinan, sedangkan 50% kematian ibu terjadi pada masa nifas yaitu 24 jam pertama, adapun penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, keracunan kehamilan, infeksi, partus lama, komplikasi abortus, dan penyebab lainnya (Saifuddin, 2002).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Prawirohardjo, 2002). Persalinan merupakan titik kulminasi dari kehamilan atau titik tertinggi dari seluruh persiapan yang telah dilakukan (Miriam, 2006). Sejak jaman purbakala persalinan dianggap sebagai tugas yang sangat berat, persalinan disebut sebagai beban penderitaan yaitu suatu proses yang di sertai nyeri dan kejemuan. Proses persalinan juga tidak bebas dari resiko baik bagi ibu maupun bayinya (Farrer, 2001).

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah program yang ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Program ini sesungguhnya sudah lama ada sejak program *Safe Motherhood* dan kesehatan ibu dan anak ada. Penerapan program P4K merupakan tindak lanjut yang lebih konkret yang melibatkan masyarakat. Pengertiannya adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan

sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil suami dan keluarga tentang ajakan kepada ibu hamil, suami, dan keluarga untuk melakukan perencanaan persalinan yang meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan transportasi, persiapan keuangan, persiapan pakaian bayi dan ibu hamil (Prawirohardjo, Sarwono, 2007)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di puskesmas tempel pada tanggal 05 januari 2013 dengan cara melihat buku kohort ibu hamil di Desa Banyurejo sebanyak 24 orang ibu hamil TM III, sedangkan setelah melakukan wawancara dengan 10 ibu di dapatkan 50% ibu belum cukup siap dalam menghadapi persalinan dan penolong persalinannya seperti masalah tempat persalinan, biaya persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, kesiapan mental atau psikologis, pendamping persalinan, dan memilih nama bayi dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat diidentifikasi masalah pokok dalam penelitian ini adalah “gambaran karakteristik ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo 2013 berdasarkan usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo 2013.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya karakteristik usia ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo 2013.
- b. Diketuinya karakteristik paritas ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo 2013.
- c. Diketahui karakteristik pendidikan ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo 2013.
- d. Diketahui karakteristik pengetahuan ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo 2013.
- e. Diketahui karakteristik dukungan keluarga ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo 2013.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat teoritis**

Diharapkan dapat mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil trimester III berdasarkan usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi Institusi pelayanan kesehatan

Dengan mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III di Desa Banyurejo, institusi kesehatan dapat memberikan konseling sesuai dengan karakteristik ibu.

### b. Bagi ibu hamil di Desa Banyurejo

Dengan diketahuinya gambaran karakteristik ibu hamil trimester III akan mendakan informasi yang tepat sesuai dengan keadaan ibu.

### c. Bagi pembaca

Diharapkan dapat memberikan gambaran tentang karakteristik ibu hamil trimester III

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang memiliki beberapa kesamaan dan perbedaan dengan penelitian ini dan pernah penulis baca adalah :

### 1. Penelitian dari Irmayanti (2010). dengan judul “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dan Pemeriksaan Kehamilan di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2009”.

Persaman dengan penelitian sekarang adalah :

#### a. Metode penelitian yang digunakan sama yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

#### b. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur, paritas, pendidikan, dan pemeriksaan kehamilan dengan komplikasi persalinan.

2. Penelitian Evi, (2007). dengan judul “Hubungan Pengetahuan *Primigravida* terhadap kesiapan menghadapi persalinan di BPS Dwi SM Simo Tahun 2007”. Perbedaan dan persamaan dengan penelitian sekarang adalah:
  - a. Metode penelitian yang digunakan sama yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.
  - b. Variabel penelitian sebelumnya dengan menggunakan dua variabel (bivariat), sedangkan penelitian sekarang satu variabel.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES  
YOGYAKARTA