

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, dan nifas. WHO (World Health Organization) memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin (Depkes, 2008).

Berdasarkan hasil SDKI 2007 derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih perlu ditingkatkan ditandai oleh Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan tahun 2008, 4.692 ibu meninggal dimasa kehamilan, persalinan, dan nifas. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 34/1000KH, terjadi stagnasi bila dibandingkan dengan SDKI 2010 yaitu 35/100KH (Depkes, 2008).

Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu maupun bayi adalah kemampuan dan keterampilan penolong persalinan, sesuai dengan pesan pertama kunci Making Pregnancy safer (MPS) yaitu setiap persalinan hendaknya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Faktor lainnya karena kurangnya pengetahuan dan perilaku masyarakat yang tidak mengenali tanda bahaya dan terlambat membawa ibu bayi dan balita sakit ke fasilitas kesehatan.

Pada tahun 2008 cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia sudah mencapai 80,68%, sehingga masih ada pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi dengan cara tradisional.

Untuk memecahkan masalah tersebut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2008 telah diluncurkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker yang telah terbukti mampu meningkatkan secara signifikan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan Buku KIA sebagai informasi dan pencatatan keluarga yang mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu, bayi dan balita.

Dengan tercatatnya ibu hamil secara tepat dan akurat serta dipantau secara intensif oleh tenaga kesehatan dan kader di wilayah tersebut maka setiap kehamilan sampai persalinan dan nifas diharapkan dengan aman dan selamat (Depkes, 2008).

Berbagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB antara lain mulai tahun 2010 meluncurkan Bantuan Operasional kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten / Kota yang difokuskan pada kegiatan preventif dan promotif dalam program Kesehatan Ibu dan Anak.

Kematian Ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian bayi adalah BBLR dan

asfiksia. Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, social ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat).

Keterlambatan pengambilan keputusan di tingkat keluarga dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatasinya di tingkat keluarga.

Salah satu upaya terobosan dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka kematian Bayi adalah Program perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program dengan menggunakan “ stiker “ ini dapat meningkatkan peran aktif suami (Suami Siaga). Keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/ obat kontrasepsi pasca persalinan.

Selain itu, program P4K juga mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang telah dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Perencanaan persalinan dapat dilakukan manakala ibu, suami dan keluarga memiliki pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, asuhan perawatan ibu dan bayi, pemberian ASI, jadwal imunisasi, serta informasi lainnya. Semua informasi tersebut ada di dalam Buku KIA yang diberikan pada ibu hamil setelah didata melalui P4K. Buku KIA juga berfungsi sebagai alat pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil serta pemantauan pertumbuhan bayi sampai usia 5 tahun. Buku ini dapat diperoleh di puskesmas.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas wates Kulonprogo pada tanggal 28 Maret 2013 terdapat 34 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Pada saat dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan dengan mengajukan pertanyaan mengenai pengetahuan tentang stiker P4K kepada 10 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Wates Kulonprogo dan 5 dari 10 ibu hamil dinyatakan bahwa mereka kurang mengerti tentang Stiker P4K. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Stiker P4K di Puskesmas Wates Kulonprogo”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimana pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya stiker P4K di Puskesmas Wates Kulonprogo.

C. TUJUAN PENELITIAN

Sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya stiker P4K di Puskesmas Wates Kulonprogo.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya stiker P4K.
 - b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya stiker P4k berdasarkan kategori umur dan pendidikan di Puskesmas Wates Kulonprogo.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis
Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan kepustakaan tentang pengetahuan pentingnya stiker P4K pada ibu hamil.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi mahasiswa STIKES A.Yani
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi Mahasiswa STIKES A. Yani untuk sumber pustaka terutama tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pentingnya stiker P4K pada ibu hamil.
 - b. Bagi peneliti
Sebagai pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuan dan pengetahuan bidang kesehatan.
 - c. Bagi pasien di Pukesmas Wates Kulonprogo
Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan informasi dan panduan dalam penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya stiker P4K.

E. KEASLIAN PENELITIAN

No	Peneliti/Tahun/Judul	Metode penelitian	Hasil
1	Dewi Novita, 2012 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Peran Kader Desa Siaga pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Desa Indrodolik Kecamatan Bingah Kabupaten Gresik.	Jenis penelitian : Cross sectional Variabel : Independen (tingkat pengetahuan), dependen (peran kader Desa Siaga pada P4K) Populasi : 30 responden	Menunjukkan hampir seluruhnya (90.6%) yaitu 30 responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai kader baik

2	Nyamini, 2012 Hubungan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Keteraturan Pemeriksaan di BPS Khusniah Desa ngambel Trenggalek.	Jenis penelitian : Cross Sectional Variabel: Independen, dependen Populasi : 20 responden	Menunjukkan sebagian besar (70,5%) ibu hamil tidak teratur memeriksakan kehamilannya, dan sebagian kecil (29,5%) teratur memeriksakan kehamilannya.
3	Putri Dwijayanti, 2012 Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh bidan desa di Kabupaten Demak.	Metode : Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi : 291 responden kemudian diambil 4 sebagai informan dan 7 sebagai trigulasi.	Menunjukkan pelaksanaan P4K tidak berjalan optimal yang terlihat dalam hal otoritas devolusi dalam struktur birokrasi belum dapat dipahami oleh pelaksana melaksanakan tugas.