

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara berkembang. Di Negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan dengan hal kehamilan. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan mengalami komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya. Sebagian besar dari 5.600.000 orang wanita hamil di Indonesia, akan mengalami suatu komplikasi atau masalah yang berakibat fatal. Data tersebut menunjukkan, untuk bisa efektif dalam meningkatkan keselamatan ibu dan bayi yang baru lahir, maka asuhan antenatal harus lebih difokuskan karena telah terbukti bermanfaat untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Pusdiknakes–WHO–JHPIEGO, 2008).

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan pembangunan tersebut diperlukan sumber daya manusia yang teguh, mandiri dan berkualitas. Upaya untuk meningkatkan sumber daya manusia dimulai sedini mungkin sejak mulai kehamilan (Depkes RI, 2008).

Menurut Kusmiyati, dkk, 2008 kehamilan merupakan hal yang fisiologis. Namun kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologi. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi atau penyakit yang mungkin terjadi selama hamil muda.

Tujuh tanda bahaya selama periode antenatal adalah perdarahan vagina, sakit kepala yang hebat (menetap/tidak hilang), perubahan visual secara tiba-tiba (pandangan mata kabur), nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka atau tangan, bayi kurang bergerak seperti biasa, ketuban pecah sebelum waktunya (Pusdiknakes, 2002).

Pengetahuan tentang keadaan sehat dan sakit adalah pengalaman seseorang tentang keadaan sehat dan sakitnya seseorang tersebut bertindak untuk mengatasi masalah sakitnya dan bertindak untuk mempertahankan kesehatannya atau bahkan meningkatkan status kesehatannya. Rasa sakit akan menyebabkan seseorang bertindak pasif atau aktif dengan tahapan-tahapannya (Irmayanti M, 2007).

Selama pemeriksaan antenatal ibu mungkin akan memberitahukan jika ia mengalami tanda bahaya kehamilan atau dapat terdeteksi oleh bidan. Bidan harus waspada terhadap tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, tanda-tanda bahaya ini, jika tidak dilaporkan atau terdeteksi, dapat mengakibatkan kematian ibu pada setiap kunjungan antenatal. Bidan harus mengajarkan kepada ibu bagaimana mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dan menganjurkan untuk datang ke klinik dengan segera jika ia mengalami tanda-

tanda bahaya tersebut. Jika bidan menemukan suatu tanda bahaya kehamilan, maka tindakan selanjutnya adalah melaksanakan semua kemungkinan untuk membuat suatu diagnosis dan membuat rencana penatalaksanaan yang sesuai (Kusmiyati, Y, dkk, 2009).

Angka kematian maternal yang tinggi di suatu negara sesungguhnya merupakan pencerminan rendahnya mutu pelayanan kesehatan Negara tersebut. Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu, dewasa ini masih tinggi di Indonesia bila dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di Negara ASEAN lainnya. Padahal target yang harus dicapai Indonesia pada tahun 2010 dalam rangka menurunkan AKI adalah 125 per 100.000 kelahiran hidup (Salmah, S.Kp, M.Kes, 2006). Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, preeklamsi/eklamsi dan infeksi (Wiknjosastro, 2002).

Pada tahun 2007 Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini merupakan penurunan yang sangat lambat, sehingga menjadi masalah prioritas utama yang belum teratasi dengan baik. Sedangkan secara Nasional pada tahun 2010 akan diproyeksikan menjadi 25,7 per 100.000 kelahiran hidup. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), maka cakupan wilayah penelitian yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB antara lain melalui pemeriksaan kesehatan.

Berdasarkan laporan kesehatan Dinkes Bantul bahwa jumlah ibu hamil di Kabupaten Bantul tahun 2010 berjumlah 6300 ibu hamil. Dan jumlah ibu hamil yang mengalami resiko di kabupaten Bantul berjumlah 1801 ibu hamil

Sedangkan jumlah ibu hamil di kecamatan imogiri tahun 2010 berjumlah 147 ibu hamil. Pada tahun 2010 di kabupaten bantul terdapat kematian ibu yang antara lain penyebab yang tertinggi adalah pre eklamsi berat 4 Orang, perdarahan 3 orang, emboli air ketuban 1 orang, sepsis 1 orang, dan lain-lain (trombo emboli) 1 orang.

Dari studi pendahuluan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul Yogyakarta jumlah kunjungan ibu hamil adalah 40 orang. Dari data tersebut hasil ibu hamil yang mempunyai tanda bahaya kehamilan sebanyak 3 orang mengalami bengkak pada kaki dan tangan, 2 orang dengan DJJ tidak terdengar, 3 orang mengalami pandangan kabur, dan kejadian terbanyak disebabkan oleh KPD yaitu sebanyak 5 orang. Sosialisasi yang diberikan di BPS Sri Widati pada ibu hamil yaitu saat ibu hamil melakukan ANC diberi penjelasan dan informasi mengenai keadaan kehamilannya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul Yogyakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perdarahan pervaginam.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang sakit kepala yang hebat (menetap/tidak hilang).
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pandangan kabur/perubahan visual.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang bengkak pada muka dan tangan.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang nyeri abdomen yang hebat.
- f. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang bayi yang kurang bergerak.
- g. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang keluarnya air ketuban sebelum waktunya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat menambah informasi dan pustaka dalam ilmu kebidanan mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai referensi bacaan bagi mahasiswa program studi D-3 Kebidanan STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.

3. Bagi Pelayanan

Sebagai masukan bagi BPS Sri Widati Imogiri Bantul untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan wawasan dan pengalaman dalam hal penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Tombokan, Sandra, G.J (2002), “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta”. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif analitik observasional dengan desain *Cross Sectional*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan dan hubungan dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

2. Shinta, Rieche Endah (2010), “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta”. Metode penelitiannya menggunakan metode analitik observasional menggunakan pendekatan waktu Cross sectional dengan teknik aksidental sampel. Hasilnya tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan.
3. Novianti (2007), “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care di Wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1”. Metode penelitian menggunakan penelitian observasional dengan desain *Cross Sectional*, dengan mengambil data primer dan sekunder. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi anc.

Adapun perbedaan penelitian- penelitian ini adalah terletak pada lokasi penelitian yang akan diteliti, juga metode, teknik pengambilan sampel dan waktu penelitian yang dilakukannyapun berbeda.