

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Proses kehamilan merupakan salah satu masa penting yang terjadi dalam kehidupan seorang wanita. Kehamilan adalah pembuahan atau fertilisasi ovum oleh sperma yang terjadi di bagian tengah tuba uterina. Sebuah ovum akan dibuahi oleh lebih dari satu sperma. Bila satu sperma dapat mencapai membran ovum maka sperma tersebut berfungsi untuk perkembangan sebuah embrio (Ganong, 2019). Embrio selanjutnya akan berkembang menjadi janin yang berlangsung selama 37-40 minggu selama proses kehamilan.

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Trimester pertama dimulai dari konsepsi 7 sampai tiga bulan (0-12 minggu). Trimester kedua dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28 minggu). Sedangkan trimester ketiga dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29-42 minggu) (Nurhayati et al., 2023). Selama proses kehamilan tidak menutup kemungkinan terjadinya masalah atau risiko.

Risiko kehamilan bersifat dinamis, dikarenakan ibu hamil yang normal secara tiba-tiba dapat berubah menjadi kehamilan yang berisiko tinggi. Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kondisi kehamilan yang bisa mengancam kesehatan dan keselamatan ibu serta janin (Ayu Wilandari,

2022). Kehamilan risiko tinggi menurut Manuaba adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Lailaturohmah et al., 2023). Kehamilan risiko yang terjadi pada ibu hamil akan membahayakan atau dapat menyebabkan terjadinya kematian bayi dan kematian ibu.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebesar 289.000 jiwa, di Amerika Serikat jumlah AKI sekitar 9.300 jiwa, Afrika Utara sekitar 179.000 jiwa, dan di Asia Tenggara dengan jumlah 160.000 jiwa. Indonesia tercatat sebagai negara di Asia Tenggara dengan AKI tertinggi yang masih jauh dari target global *Sustainable Development Goals* (SDG's) untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2020). AKI di Indonesia masih menjadi permasalahan yang cukup tinggi berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 kematian ibu sebesar 7.389, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 sebesar 4.627 kematian ibu (Kemenkes RI, 2021).

AKI di provinsi Jawa Tengah secara umum terjadi penurunan selama periode 2017-2019. Namun pada tahun 2020 kematian ibu terlihat mulai naik kembali dan pada tahun 2021 AKI mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2021).

Profil kesehatan Kabupaten Banyumas, AKI tahun 2021 adalah 44 (empat puluh empat) kasus kematian ibu atau sebesar 181,09 per 100.000 kelahiran hidup. Target AKI pada tahun 2019–2024 sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengacu pada target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Kabupaten Banyumas belum tercapai sepenuhnya untuk menurunkan AKI (Mulyanto, 2021).

AKI yang masih tinggi disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung AKI dikenal dengan Trias Klasik seperti pre-eklampsia, perdarahan, penyakit penyerta atau komplikasi pada saat kehamilan. Sedangkan penyebab tidak langsung AKI yaitu faktor 3 Terlambat (3T) dan 4 Terlalu (4T) (Mulyanto, 2021). Faktor 3T yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ketempat rujukan, serta terlambat memberi pertolongan pertama di tempat rujukan. Sedangkan faktor 4T yaitu terlalu muda melahirkan (dibawah 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun) (Yuliani et al.,2022). Penyebab-penyebab tersebutlah yang dapat memicu terjadinya kehamilan risiko.

Kehamilan risiko merupakan keadaan yang dapat membahayakan bagi ibu hamil. Kehamilan risiko menurut Poedji Rochyati adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor baik dari pihak ibu maupun janin yang memberikan dampak kurang menyenangkan. Kehamilan risiko oleh Poedji Rochyati dibagi menjadi 3 kriteria yaitu kehamilan risiko rendah, kehamilan risiko tinggi, dan kehamilan risiko sangat tinggi. Sedangkan

faktor risiko kehamilan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok faktor risiko satu, kelompok faktor risiko dua, dan kelompok faktor risiko tiga (Lailaturohmah et al., 2023).

Puskesmas Ajibarang merupakan puskesmas yang berada di Kabupaten Banyumas. Puskesmas Ajibarang memiliki wilayah kerja 7 desa. Pada tahun 2021 tercatat satu kejadian kematian ibu atas indikasi pre-eklampsia berat. Sedangkan pada awal tahun 2023 terjadi kembali satu kasus kematian ibu atas indikasi yang sama. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ajibarang II didapatkan data ibu hamil yang mengalami kehamilan berisiko banyak terdapat di Desa Banjarsari. Adapun ibu hamil dengan kehamilan risiko yaitu 16 ibu hamil dalam kelompok faktor risiko satu, 19 ibu hamil dalam kelompok faktor risiko dua, dan 4 ibu hamil masuk dalam kelompok faktor risiko tiga. Kehamilan risiko ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya faktor pengetahuan.

Pengetahuan termasuk salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya ibu dengan kehamilan berisiko. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Lestari et al., (2021) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan risiko masih begitu rendah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suindri et al., n.d (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan risiko tinggi. Pengetahuan juga merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang cukup penting untuk menentukan perilaku kesehatan. Apabila ibu

hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan berisiko maka terdapat kemungkinan besar seorang ibu akan berpikir dan termotivasi untuk mencegah, menghindari bahkan mengatasi masalah kehamilan risiko (Silalahi et al., 2022). Peningkatan pengetahuan ibu hamil selama proses kehamilan sangat diperlukan terutama ibu hamil dengan kehamilan risiko.

Kehamilan risiko perlu diwaspadai karena dapat mengancam kesehatan atau bahkan jiwa ibu dan bayi, maka perlu adanya promosi kesehatan. Salah satu teori keperawatan yang menjadi rujukan model promosi kesehatan adalah teori *Health Promotion Model* dari Nola J Pender (Silvana, 2019). Pada penelitian ini Teori *Health Promotion Model* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan berisiko yang bertujuan untuk menurunkan kejadian kematian ibu akibat kehamilan berisiko. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai media, salah satunya yaitu media *booklet*.

Booklet sebagai media promosi kesehatan untuk memberikan informasi tentang kehamilan risiko. *Booklet* adalah salah satu media promosi kesehatan, berbentuk kecil dengan menggabungkan gambar dan tulisan dalam bentuk kecil (Notoatmodjo, 2012). Tujuan penggunaan *booklet* sebagai media promosi kesehatan adalah untuk menyampaikan informasi kesehatan tentang kehamilan risiko pada ibu hamil. Kelebihan dari media *booklet* ini yaitu dapat dibaca dimana saja dan kapan saja (Agustina et al., 2022). Penggunaan promosi kesehatan dengan

menggunakan media *booklet* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil mengenai kehamilan risiko.

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kehamilan berisiko dengan menggunakan media *booklet* sehingga peneliti mengangkat judul penelitian “pengaruh edukasi dengan metode ceramah dan media *booklet* terhadap pengetahuan mengenai kehamilan berisiko pada ibu hamil di Desa Banjarsari” untuk membantu menurunkan angka kematian ibu serta meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan berisiko.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dibuat rumusan masalah yaitu “adakah pengaruh edukasi dengan metode ceramah dan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan berisiko?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan metode ceramah dan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan berisiko.

2. Tujuan Khusus

Sedangkan tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini antara lain :

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan berisiko sebelum diberikan edukasi dengan metode ceramah dan media *booklet*.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan berisiko sesudah diberikan edukasi dengan metode ceramah dan media *booklet*.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan berisiko sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah dan media *booklet*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan berisiko, dapat mengaplikasikan teori yang didapat ke dalam penelitian, serta menambah pengalaman penelitian.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi ibu hamil mengenai kehamilan berisiko.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran serta informasi tambahan dalam bidang keperawatan maternitas terutama tentang kehamilan berisiko.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai tambahan referensi dan menjadi bahan pengembangan ilmu pengetahuan mengenai kehamilan berisiko kepada peneliti selanjutnya.

