

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan (Marmi, 2016). Tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Agar kehamilan, persalinan serta masa nifas seorang ibu berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik. Untuk peraturan pemerintahan Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu (Bandiyah, 2015).

Pelayanan kesehatan tersebut sangat dibutuhkan selama periode ini. Karena pelayanan asuhan kebidanan yang bersifat berkelanjutan (*continuity of care*) sangat penting untuk ibu. Asuhan kebidanan dari tenaga kesehatan seperti bidan, dapat memantau dan memastikan kondisi ibu dari masa kehamilan, bersalin, serta sampai masa nifas (Hasdianah dan Sandu, 2012).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Angka kematian ibu berdasarkan data survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013) dan pada tahun 2015 berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian terbesar adalah penyebab lain sebesar 40,8% dan perdarahan sebesar 30,3% (Kemenkes, 2016). Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tenggara pada tahun 2017 sebanyak 75 kasus dan jumlah kematian ibu di Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2017 sebanyak 2 kasus dimana 1 kasus kematian karena eklampsia dan 1 kasus karena perdarahan. Kematian ibu pada tahun 2017 banyak terjadi pada masa nifas sebanyak 54% diikuti pada masa bersalin sebanyak 30% dan masa kehamilan sebanyak 16%. Kematian ibu menurut usia ibu melahirkan tahun 2017 terbanyak terjadi pada usia 20-34 tahun sebanyak 51%, usia

>35 tahun sebanyak 44%, usia <20 tahun sebanyak 5% (Dinkes Sultra, 2018).

Penyebab kematian ibu di Propinsi Sulawesi Tenggara umumnya disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (HDK), perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, gangguan metabolisme dan penyebab lain-lain (retensio urine, asma bronkial, febris, post sc, sesak nafas, dekompensasi cordis, plasenta previa, komplikasi tbc, gondok, gondok beracun, TBC). Berbagai faktor menjadi penyebab seperti ekonomi, pengaruh budaya, rendahnya kunjungan pemeriksaan ke tenaga kesehatan selama hamil, keterlambatan merujuk, terlambat sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, atau terlambat mendapat pertolongan yang dapat mengakibatkan kematian (Dinkes Sultra, 2018).

Beberapa literatur menunjukkan bahwa tingginya proporsi kehamilan berisiko disebabkan oleh berbagai faktor seperti, pengetahuan yang kurang, informasi yang kurang tentang kehamilan, sosial ekonomi yang rendah, pengaruh pergaulan dengan teman sebaya yang negatif, faktor sosiodemografi, hubungan antar keluarga, status perkembangan, kebutuhan terhadap perhatian, serta penyalahgunaan obat-obatan terlarang (Maryam, 2015).

Minimnya pengetahuan tentang kehamilan disebabkan karena ibu belum terpapar informasi tentang kehamilan dari tenaga kesehatan. Apabila seorang ibu hamil telah terpapar informasi tentang kehamilan dari tenaga kesehatan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk

mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut dan ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi risiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Tetapi apabila ibu hamil tidak terpapar informasi tentang kehamilan dari tenaga kesehatan maka kehamilannya akan lebih berisiko. Hal ini juga dimaksudkan untuk dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia (Notoatmodjo, 2014).

Hasil survey pendahuluan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan diperoleh data tentang jumlah ibu hamil pertama usia reproduksi sehat pada tahun 2016 sebanyak 30 orang (50,00%) dari 60 orang ibu hamil, tahun 2017 sebanyak 26 orang (46,43%) dari 56 orang ibu hamil dan tahun 2018 sebanyak 33 orang (55,93%) dari 59 orang ibu hamil (UPTD Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan, 2018). Hasil wawancara pada 10 ibu hamil pertama dengan usia >20 tahun diperoleh data bahwa 8 ibu hamil belum mengetahui tentang kehamilan dan belum pernah menerima informasi dari petugas kesehatan, 2 orang ibu hamil sudah pernah mendengar tentang kehamilan dari petugas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan paparan informasi dari tenaga kesehatan dengan kehamilan pertama usia reproduksi sehat di wilayah kerja UPTD

Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2019.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan paparan informasi dari tenaga kesehatan dengan kehamilan pertama usia reproduksi sehat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2019 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan paparan informasi dari tenaga kesehatan dengan kehamilan pertama usia reproduksi sehat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kehamilan pertama usia reproduksi sehat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2019.
- b. Mengetahui paparan informasi dari tenaga kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2019.
- c. Menganalisis hubungan paparan informasi dari tenaga kesehatan dengan kehamilan pertama usia reproduksi sehat

di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lampeapi Kecamatan Wawonii Tengah Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Untuk menambah wawasan ibu hamil tentang kehamilan pertama usia reproduksi sehat.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan atau informasi tentang kehamilan pertama usia reproduksi sehat.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya dan sebagai masukan untuk menyusun program yang akan datang serta sebagai dasar perencanaan dalam rangka pelayanan dan usaha pencegahan komplikasi kehamilan usia < 20 tahun.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Danita (2016) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan. Variabel penelitian adalah pekerjaan, pendidikan, dan pengaruh orang tua, akses/paparan informasi. Jenis penelitian adalah cross sectional. Hasil penelitian menyatakan ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara umur,

status pernikahan, pengetahuan terhadap seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses informasi, dan pengetahuan PKPR dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat. Perbedaan penelitian adalah variabel penelitian. Variabel penelitian ini adalah paparan informasi tentang kehamilan, kehamilan pertama usia reproduksi sehat sedangkan Danita adalah antara umur, status pernikahan, pengetahuan terhadap seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses/paparan informasi, dan pengetahuan PKPR dengan kehamilan pada usia remaja.

2. Penelitian Dewi dkk (2016) yang berjudul Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian *Case Control*. Variabel penelitian adalah pergaulan dan pengetahuan. Jenis penelitian adalah *Case Control*. Hasil penelitian menyatakan bahwa pergaulan dengan teman sebaya yang negatif, kesempatan untuk melakukan hubungan seksual, pengetahuan yang kurang dan penghasilan keluarga yang lebih tinggi dijumpai sebagai faktor risiko kehamilan usia remaja. Perbedaan penelitian adalah variabel dan jenis penelitian. Variabel penelitian ini adalah paparan informasi dan kehamilan pertama usia reproduksi sehat sedangkan Dewi adalah pergaulan dan pengetahuan. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* sedangkan Dewi adalah *case control*.