

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2012). Ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan akan dimasukkan kedalam kategori risiko tinggi, sehingga kebutuhan akan pelaksanaan asuhan pada kehamilan menjadi lebih besar (Robson dan Waugh, 2012). Adapun dampak yang dapat ditimbulkan akibat ibu hamil dengan risiko tinggi sendiri dapat berdampak antara lain keguguran, partus macet, perdarahan antepartum, janin mati dalam kandungan (*Intra Uterine Fetal Death*), keracunan dalam kehamilan, bayi lahir belum cukup bulan, dan bayi berat lahir rendah.

Dampak dari kehamilan risiko tinggi ini dapat dicegah melalui pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara teratur yang bertujuan untuk menjaga ibu agar sehat selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang di lahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya risiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Pelayanan antenatal dapat mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman, serta pelayanan rujukan kebidanan/perinatal yang terjangkau. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan

minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Pentingnya *Antenatal Care* terpadu dalam pemeriksaan ibu hamil resiko tinggi diharapkan dapat dilakukan sesuai standar minimal asuhan antenatal yang dilaksanakan secara berkesinambungan dan menyeluruh sehingga mampu mendeteksi dan menangani risiko tinggi pada ibu hamil.

Salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan Kesehatan adalah Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Menurut Kemenkes RI Tahun 2019, penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019, Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung tahun 2019, kejadian AKI di Kabupaten Klungkung dari tahun 2015 - 2019 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan menjadi 140,8 per 100.000 kelahiran hidup (4 kasus), dan pada tahun 2019 angka kematian ibu

mengalami peningkatan secara drastis sebesar 187,6 per 100.000 kelahiran hidup (5 kasus), dan melebihi target AKI yaitu 95/100.000 LH. Pada tahun 2019 terdapat 5 kasus kematian ibu. Kematian ibu hamil berjumlah 4 orang dengan usia 20-34 tahun, 2 diantaranya merupakan wilayah Puskesmas Klungkung I yang disebabkan oleh perdarahan. Kematian ibu bersalin 1 orang dengan usia ibu  $\geq$  35 tahun dengan perdarahan.

Menurut laporan KIA dari data Puskesmas Klungkung I tahun 2020 terdapat 530 orang ibu hamil dan 171 orang ibu hamil dengan risiko tinggi. Diantaranya ibu hamil dengan risiko tinggi umur <20 tahun sebanyak 10 orang, ibu hamil dengan umur > 35 tahun sebanyak 29 orang, ibu hamil dengan paritas > 4 kali sebanyak 14 orang, jarak anak < 2 tahun sebanyak 30 orang, jarak anak > 10 tahun sebanyak 7 orang, Hb < 11 gr% sebanyak 26 orang, ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm sebanyak 32 orang, ibu hamil dengan tinggi badan < 145 cm sebanyak 3 orang, ibu hamil dengan riwayat persalinan operasi sesar sebanyak 74 orang, ibu hamil risiko tinggi (perdarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama) yang ditangani sebanyak 8 orang, dan ibu hamil risiko tinggi (perdarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama) yang dirujuk ke rumah sakit sebanyak 13 orang. Dari 171 orang ibu hamil dengan risiko tinggi masih ada ibu hamil yang belum memeriksakan kehamilannya secara teratur yang dapat dilihat dari perbandingan persentase cakupan K1 dan cakupan K4. Terdapat data K1 dengan cakupan K1 107,51% dan pada cakupan K4 sebanyak 100,00%. Dengan perbedaan persentase cakupan K1 dan K4, masih terdapat ibu hamil yang melewatkan pemeriksaan kehamilannya baik pada trimester pertama maupun pada trimester kedua dan ketiga. Ibu hamil hendaknya secara teratur melakukan

pemeriksaan dikarenakan ibu hamil dengan risiko tinggi lebih berisiko mengalami komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan.

Penelitian sebelumnya tentang hubungan keteraturan *Antenatal Care* dengan Tingkat Kehamilan Risiko Tinggi pada Ibu Hamil di Dusun Kampung Baru Desa Kawa, Jurgen A. Pattiasina, dkk (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara keteraturan *Antenatal Care* dengan tingkat kehamilan risiko tinggi, dimana persentase responden yang mengalami kehamilan risiko tinggi lebih besar pada yang tidak melakukan *Antenatal Care*. Penelitian Natiqotul Faqtiyah, dkk (2019) yang meneliti keteraturan kunjungan *Antenatal Care* di wilayah kerja Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal, menyatakan ibu hamil yang teratur melakukan *Antenatal Care* sebesar 86.67%. Berdasarkan faktor determinan maternal, ibu hamil yang teratur pemeriksaan kehamilan didominasi oleh usia reproduksi sehat (80%), multigravida (85%) dan kehamilan normal (100%).

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kehamilan risiko tinggi dan keteraturan *antenatal care* di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klungkung I. Dengan menggambarkan kehamilan risiko tinggi dan keteraturan *antenatal care* diharapkan ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan dapat secara rutin melakukan pemeriksaan *antenatal care* secara terpadu sehingga dapat mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Bagaimanakah Gambaran Kehamilan Risiko Tinggi dan Keteraturan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klungkung I ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum:

Mengetahui gambaran kehamilan risiko tinggi dan keteraturan *antenatal care* di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klungkung I.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Untuk mendeskripsikan kehamilan risiko tinggi berdasarkan faktor risiko kehamilan dengan skor puji Rochjati.
- b. Untuk mendeskripsikan keteraturan *antenatal care* pada ibu hamil dengan risiko tinggi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang ilmu kebidanan. Diharapkan juga penelitian ini dapat memberikan informasi bagi staf pengajar dan peneliti selanjutnya untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu

hamil khususnya ibu hamil berisiko tinggi agar memeriksakan kehamilannya secara teratur.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara umum tentang kehamilan risiko tinggi dan kaitannya dengan keteraturan dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care*.

### b. Bagi pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi dan memberikan evaluasi dalam memberi asuhan antenatal pada ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan

### c. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk menambah ilmu baru bagi peneliti sehingga nantinya hasil penelitian dapat diaplikasikan ke masyarakat.