BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami fluktuasi sampai tahun 2012, dimana 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2012 kembali mengalami peningkatan sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan terus menerus secara bertahap (Pusdatin, t.t.). Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKI dan AKB mengalami penurunan dimana AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Pusdatin, t.t.). Penyebab terbesar AKI di Indonesia dari tahun 2010-2013 adalah perdarahan dengan persentase 35,1% (2010), 31,9% (2011), 30,1% (2012), dan 30,3% (2013). AKI yang meningkat secara nasional terjadi karena meningkatnya AKI secara regional, salah satunya adalah Kota Denpasar (Pusdatin, t.t.).

Angka Kematian Ibu (AKI) secara regional seperti Kota Denpasar juga berfluktuasi secara cukup signifikan. AKI pada tahun 2014 sudah dapat ditekan sampai 16,1 per 100.000 kelahiran hidup, namun meningkat kembali pada tahun 2015 dan 2016 yaitu 54 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2016). Kehamilan risiko tinggi merupakan salah satu penyebab dari kematian ibu dan janin. Semua kehamilan adalah berisiko, namun apabila disertai dengan penyulit maka hal tersebut juga dikatakan ibu hamil dengan risiko tinggi.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada tanggal 7 Maret 2018 menunjukkan jumlah ibu hamil berisiko tahun 2017 sebesar 3.792 (20%) dari seluruh jumlah ibu hamil yang ada di Kota Denpasar sebesar 18.961. Puskesmas Kecamatan Denpasar

Timur dengan cakupan terendah sebesar 668 (3,52%) dan puskesmas dengan cakupan tertinggi tahun 2017 adalah Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat sebesar 1.137 (6%) (Dinkes, 2017). Jumlah ini sangat besar karena ibu hamil berisiko tidak bisa dianggap masalah yang mudah, jika terlambat atau salah dalam penanganan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janinnya secara langsung.

Kehamilan dengan faktor risiko dapat terdeteksi sejak awal apabila dilakukan deteksi dini yang tepat oleh tenaga kesehatan. Ibu hamil juga harus rutin memeriksakan kehamilannya, karena kehamilan risiko tinggi tidak hanya mengancam ibu tetapi juga janin yang dikandungnya. Program-program pemerintah sudah dijalankan untuk mengurangi angka kehamilan risiko tinggi baik secara nasional maupun regional, namun AKI masih cukup tinggi.

Program pemerintah yang sudah dijalankan salah satunya adalah penyediaan pelayanan fasilitas kesehatan, dimana terdapat 3 puskesmas Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Kota Denpasar. Standar minimal dari *World Health Organization* (WHO) adalah 4 puskesmas PONED di tiap Kabupaten/Kota. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat dasar, terdapat pula rumah sakit yang sangat berperan dalam menjamin kesehatan masyarakat. Terdapat 5 rumah sakit publik yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kota Denpasar dan TNI/POLRI. Terdapat 15 rumah sakit umum dan 3 rumah sakit khusus di Kota Denpasar dengan jumlah penduduk 880.600 jiwa (Dinkes, 2016).

Penyelenggaraan fasilitas kesehatan yang cukup memadai oleh Pemerintah Kota Denpasar masih belum mampu membuat masyarakat paham secara utuh. Masih ada ibu hamil yang bersalin di dukun dan tidak ditangani oleh tenaga kesehatan. Hal tersebut juga merupakan salah satu dari penyebab AKI, walaupun angkanya tidak cukup besar jika dibandingkan dengan faktor lain seperti

kehamilan risiko tinggi. Program lain yang sudah dijalankan adalah terpenuhinya tenaga kesehatan yang memadai disetiap fasilitas kesehatan yang ada.

Tenaga kesehatan yang ada di Kota Denpasar sudah memenuhi syarat yang ditetapkan diantaranya dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan kefarmasian. Banyak pula rumah sakit swasta yang ada sehingga jumlah tenaga kesehatan juga bertambah. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Denpasar tidak memiliki kendala dalam hal sumber daya manusia kesehatan (Dinkes, 2016). Persentase jumlah tenaga kesehatan di Bali masuk dalam kategori tertinggi dengan rincian jumlah dokter 96,7%, dokter gigi 69,4%, perawat 95%, bidan 98,3%, dan lima tenaga kesehatan promotif dan preventif tertinggi nomor dua (30,83%) setelah Bangka Belitung (53,23%) yang terdiri dari tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, dan analis kesehatan (Kemenkes, 2016).

Program pemerintah lainnya yang sudah dan masih berjalan sampai saat ini diantaranya mewajibkan setiap masyarakat memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam bentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program tersebut dibuat untuk menjamin kesehatan masyarakat dengan mengurangi beban ekonomi masyarakat dalam memperoleh pengobatan di fasilitas kesehatan, sehingga diharapkan tidak ada lagi kendala ekonomi bagi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan. Program-program pemerintah yang sudah dijelaskan tadi, menunjukkan bahwa pemerintah sudah menjalankan kewajibannya sebagai pemimpin untuk menjamin kesejahteraan masyarakat.

Pencapaian sebuah negara yaitu kesejahteraan umum, tidak hanya pemerintah yang berupaya namun juga dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak salah satunya adalah peranan dari warga negaranya. Hal tersebut sangat ditentukan oleh perilaku kesehatan masyarakat, dimana hal

tersebut terbentuk oleh faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong. Ketiga faktor tersebut dapat tercermin dari pengetahuan, pendapatan, dan pekerjaan masyarakat (Maidelwita, 2010).

Faktor pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan masyarakat. Rata-rata lama sekolah penduduk berumur 15 tahun ke atas cenderung meningkat menjadi 8,42 tahun pada tahun 2016. Terlihat kecenderungan rata-rata lama sekolah di perkotaan (9,56 tahun) lebih besar dibandingkan di pedesaan (7,18 tahun). Hal ini terkait dengan keberadaan fasilitas sekolah yang lebih banyak di perkotaan dibandingkan di pedesaan. Angka Melek Huruf (AMK) di Provinsi Bali sebesar 92,82% dengan rata-rata AMK nasional sebesar 95,38% (Kemenkes, 2016). Rata-rata 9 tahun lama sekolah di perkotaan seharusnya bisa membuat masyarakat perkotaan khususnya Kota Denpasar dapat menyerap ilmu atau pengetahuan lebih mudah khususnya tentang kehamilan risiko tinggi (Kemenkes, 2016).

Faktor pendapatan dapat dilihat dari tingkat ekonomi masyarakat. Pertumbuhan ekonomi dapat dilihat dari Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB). Laju pertumbuhan ekonomi di Kota Denpasar cenderung fluktuatif selama tahun 2011 sampai dengan 2014. Tahun 2012 laju pertumbuhan ekonomi meningkat menjadi 7,51% dari sebelumnya, namun pada tahun 2013 melambat menjadi 6,96% dan selanjutnya pada tahun 2014 sedikit meningkat menjadi 7% (Kemenkes, 2016). Pertumbuhan ekonomi yang fluktuatif akan mempengaruhi pola kehidupan di rumah tangga khususnya pola nutrisi dan gizi sebagai kebutuhan pokok. Hal ini juga menunjang dalam hal kehamilan yang sehat.

Faktor ketiga setelah pengetahuan dan pendapatan adalah pekerjaan. Jumlah pengangguran terbuka di Indonesia dalam kurun waktu setahun terakhir berkurang sekitar 0,53 juta dari 7,56 juta pada Agustus 2015 turun menjadi 7,03 juta pada Agustus 2016. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurun dari 6,18% pada Agustus 2015 menjadi 5,61% pada Agustus 2016. Bali menjadi

provinsi dengan tingkat kemiskinan terendah nomor dua setelah DKI Jakarta dan TPT terendah yaitu sebesar 1,89%. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata masyarakat Kota Denpasar memiliki pekerjaan (Kemenkes, 2016).

Kesibukan karena pekerjaan yang ada di perkotaan membuat masyarakat tidak memiliki waktu untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang menambah wawasan misalnya seorang ibu hamil yang sibuk bekerja sehingga tidak bisa mengikuti kelas ibu hamil. Ketiga faktor yang telah dijelaskan di atas, sangat besar peranannya bagi ibu hamil khususnya ibu dengan kehamilan risiko tinggi. Faktor-faktor yang telah dijelaskan sebelumnya didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Maidelwita (2010) di Padang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kehamilannya risiko tinggi dan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Nanggalo Padang.

Program-program pemerintah sudah berjalan dan masih berlanjut sampai sekarang namun AKI di Kota Denpasar masih cukup tinggi. Hal tersebut membuat peneliti ingin melihat lebih jauh lagi faktor yang berkaitan dengan meningkatnya AKI karena kehamilan risiko tinggi, diantaranya faktor pengetahuan, pendapatan dan pekerjaan. Faktor umur, paritas, jarak, dan riwayat keluarga merupakan hal yang sangat dekat dengan kehamilan risiko tinggi. Penelitian tentang faktor-faktor tersebut sudah banyak diteliti oleh peneliti-peneliti sebelumnya, sedangkan faktor pengetahuan, pendapatan, dan pekerjaan masih sedikit dan hanya dilaksanakan di luar Bali sehingga peneliti ingin mengetahui apakah ketiga faktor tersebut memiliki hubungan dengan ibu hamil risiko tinggi di Kota Denpasar.

Penelitian ini akan memberikan informasi tentang faktor yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi sehingga mampu mengadvokasi pemangku kebijakan dalam pengambilan keputusan untuk menjalankan program-program yang akan mendukung turunnya AKI secara

nasional maunpun regional. Upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan cakupan pelayanan *Antenatal Care* (ANC), melakukan deteksi dini risiko tinggi dengan tepat, melakukan promosi kesehatan pada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat bekerja sama mendukung program pemerintah yang ada dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan, pendapatan, dan pekerjaan ibu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah "apakah ada hubungan antara pengetahuan, pendapatan, dan pekerjaan ibu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat tahun 2018?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, pendapatan dan pekerjaan ibu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi proporsi pengetahuan, pendapatan, pekerjaan, dan kehamilan risiko tinggi ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2018.

b. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2018.

c. Menganalisis hubungan pendapatan ibu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2018.

d. Menganalisis hubungan pekerjaan ibu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Hasil penelitian yang dilakukan akan menambah kajian ilmu pengetahuan tentang pengetahuan, pendapatan, dan pekerjaan pada ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi.

b. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi peneliti dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman dan pengembangan pengetahuan bagi peneliti tentang kehamilan risiko tinggi.

b. Memberikan pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu hamil sehingga bisa melaksanakan ANC rutin dan mengenali secara dini tanda-tanda bahaya yang mengarah kepada kehamilan risiko tinggi.

c. Penelitian ini juga dapat memberi manfaat kepada tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan pelayanan ANC berkualitas untuk menurunkan AKI yang terjadi di Kota Denpasar karena kehamilan risiko tinggi.