

# BAB I

## PENDAHULUAN

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu perhatian dari *World Health Organisation* (WHO) karena ibu merupakan komponen penting dalam pembangunan setiap bangsa untuk mempersiapkan generasi yang berkualitas di masa yang akan datang (Kemenkes, 2016). Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan penting dilakukan salah satu indikatornya adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu terjadi akibat komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas baik secara langsung maupun tidak langsung. Komplikasi penyebab langsung kematian ibu terjadi saat persalinan dan komplikasi penyebab tidak langsungnya terjadi pada keterlambatan ditingkat masyarakat yaitu terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan dan terlambat mendapat penanganan di tempat rujukan (Yulianti, 2006).

Laporan WHO (2014) menunjukkan sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Indonesia menempati peringkat tertinggi AKI di ASEAN. Berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, serta mengalami penurunan dari jumlah AKI pada tahun 2012 dimana AKI menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah infeksi sebesar 2,76%, gangguan sistem peredaran darah 9,27%, perdarahan 21,14%, hipertensi 26,34%, dan lain-lain sebesar 40,49% (Badan Pusat Statistik, 2015).

Angka kematian ibu di Kota Denpasar terjadi secara fluktuatif, pada tahun 2014 AKI sudah dapat ditekan sampai 16,1 per 100.000 kelahiran hidup dan meningkat kembali pada tahun 2015 dan 2016. Besar AKI di Kota Denpasar tahun 2016 yaitu 54 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini masih dibawah target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar yaitu 100 per 100.000 kelahiran hidup. Selama tahun 2016 di Kota Denpasar terjadi 7 kasus kematian ibu, yaitu lima kasus kematian ibu hamil dan dua kasus kematian ibu bersalin, seluruh ibu meninggal di fasilitas kesehatan, disebabkan oleh penyakit non obstetri yaitu dua kasus karena kelainan jantung, dua kasus dengan *dengue shock syndrome* (DSS), tiga kematian ibu disebabkan oleh kelainan obstetri yaitu satu kasus karena perdarahan, dua kasus karena pre eklamsi berat (Dinkes Kota Denpasar, 2016).

Berbagai upaya telah dicanangkan pemerintah seperti *Safe Motherhood Initiative* (SMI), Gerakan Sayang Ibu (GSI), Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) dan termasuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Dengan adanya program tersebut diharapkan ibu hamil memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan rujukan komplikasi. Program P4K adalah salah satu program yang menjadi prioritas sebagai upaya terobosan untuk percepatan penurunan AKI dan penting dilakukan untuk membantu keluarga membuat perencanaan persalinan yang baik, meningkatkan kesiapan keluarga menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas serta mengambil tindakan yang tepat, melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, menyediakan akses pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal di tingkat Puskesmas dan komprehensif di Rumah Sakit (Dinkes Bali, 2016).

Pelaksanaan P4K dengan stiker pada tahun 2011 di Provinsi Bali, menunjukkan bahwa 100% desa telah menerapkan P4K dengan stiker dan 98,9% ibu hamil sudah terpasang stiker P4K, namun berdasarkan bimbingan teknis di puskesmas melalui observasi langsung dan catatan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), proses pemasangan stiker P4K belum mengikuti langkah sesuai dengan pedoman, ketika kunjungan antenatal, bidan langsung mengisi stiker tanpa mendiskusikan secara jelas komponen dalam perencanaan persalinan. Kondisi ini dapat dilihat dari tidak adanya data yang tertulis dalam amanah persalinan di buku KIA (Dinkes Bali, 2011).

Hasil studi yang dilakukan di Salatiga menemukan bahwa dari 35 ibu hamil terdapat 19 ibu (54,3%) yang menerapkan P4K pada kehamilannya dan 16 ibu (45,7%) yang tidak menerapkan P4K pada kehamilannya meskipun sudah diberikan informasi oleh petugas kesehatan. Hasil ini membuktikan belum sepenuhnya upaya pencegahan komplikasi kehamilan dilakukan dengan baik dan terdapat hubungan antara penerapan program P4K dengan upaya pencegahan komplikasi kehamilan (Retnowati dan Asih, 2009).

Umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap. Namun ibu yang mengalami komplikasi saat kehamilan memiliki risiko mengalami kematian maternal lebih besar bila dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami komplikasi kehamilan (Prawirohardjo, 2014). Kondisi ini menunjukkan kehamilan tidak serta merta berakhir fisiologis sehingga semua ibu

hamil tetaplah berisiko dan memerlukan upaya pencegahan yang tepat agar ibu hamil siap menghadapi apabila terjadi komplikasi saat kehamilan, persalinan dan nifas.

Jumlah seluruh ibu hamil di Kota Denpasar berdasarkan data proyeksi SUPAS adalah sebesar 16,855 orang, sehingga jumlah ibu hamil risiko tinggi atau komplikasinya diprediksi sebesar 3,371 orang. Jumlah sasaran ibu hamil risiko tinggi atau komplikasi diperoleh dari data SUPAS yaitu sebesar 20% dari seluruh sasaran ibu hamil. Periode tahun 2016 sendiri ditemukan ibu hamil dengan komplikasi sebesar 2,436 orang dan seluruhnya sudah ditangani. Namun bila hasil penanganan ibu hamil dengan komplikasi ini dibandingkan dengan target berdasarkan hasil SUPAS maka pencapaian Kota Denpasar sebesar 80,14%. Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar menargetkan penanganan ibu hamil dengan komplikasi sebesar 80%, sehingga bila dibandingkan pencapaian tahun 2016 maka capaian indikator ini sudah memenuhi target yang ditetapkan dan upaya untuk meningkatkan penanganan masih harus terus dilakukan.

Kota Denpasar memiliki 11 Puskesmas dengan rasio bidan per Puskesmas adalah delapan bidan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kota Denpasar dari 10 ibu hamil yang berkunjung dan diwawancarai secara langsung mengenai operasionalisasi P4K dan kesiapan menghadapi komplikasi persalinan, enam ibu mengatakan telah mengoperasionalkan P4K dengan lengkap dan sudah siap untuk menghadapi komplikasi persalinan yang sewaktu-waktu bisa terjadi, baik secara fisik, psikologis maupun perlengkapan, sementara empat ibu mengatakan telah mengoperasionalkan P4K namun belum lengkap dan diantara empat ibu tersebut satu ibu mengatakan siap untuk

menghadapi komplikasi persalinan dan tiga ibu mengatakan belum siap menghadapi komplikasi persalinan yang sewaktu-waktu bisa terjadi.

Melihat upaya penekan dan persiapan menghadapi komplikasi sangat penting dilakukan dan sangat berpengaruh pada kesiapan ibu, keluarga dan seluruh komponen masyarakat jika terjadi komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas, serta pentingnya pencegahan komplikasi persalinan guna mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan operasionalisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan kesiapan menghadapi komplikasi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat diidentifikasi bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan operasionalisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan kesiapan menghadapi komplikasi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2018?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan operasionalisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan kesiapan menghadapi

komplikasi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2018.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi operasionalisasi P4K pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2018.
- b. Mengidentifikasi kesiapan menghadapi komplikasi persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2018.
- c. Menganalisis hubungan operasionalisasi P4K dengan kesiapan menghadapi komplikasi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2018.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan dalam mengembangkan ilmu kebidanan dan dapat dijadikan bahan kajian untuk penelitian berikutnya khususnya yang berkaitan dengan P4K.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Ibu hamil dan keluarga

Penelitian yang dilakukan dapat menjadi bahan informasi oleh ibu hamil trimester III dan keluarga dalam memahami pentingnya operasionalisasi P4K.

- b. Petugas kesehatan

Penelitian yang dilakukan dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi tentang P4K.

c. Tempat penelitian

Penelitian yang dilakukan dapat membantu meningkatkan operasionalisasi P4K.