

## **BAB I**

### **Pendahuluan**

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

(AKI) Angka kematian ibu di Indonesia menjadi salah satu indikator yang penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan, melahirkan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kelahiran per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi oleh status kesehatan secara umum yaitu, pendidikan, dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikanya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2007 menyebutkan bahwa AKI untuk periode 5 tahun sebelum survei (2003- 2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih rendah dibandingkan AKI hasil SDKI tahun 2002-2003 yang mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun 2009, kematian ibu di Yogyakarta telah menunjukkan penurunan yang signifikan pada kurun waktu 30 tahun terakhir. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun 2010, angka kematian ibu hamil sebesar 43 orang dengan jumlah rata-rata ibu

hamil 43,048% di wilayah kabupaten atau kota sebagai berikut: kota Yogyakarta 7 orang, Kabupaten Bantul 10 orang, Kabupaten Kulon Progo 4 orang, Kabupaten Gunung Kidul 9 orang, dan Kabupaten Sleman 13 orang. Secara nasional angka kematian ibu di provinsi DIY juga tetap menempati salah satu yang terbaik, terbaik disini dimaksudkan dalam angka kematian ibu terendah dari provinsi-provinsi yang ada di Indonesia.

Penyebab kematian ibu yang paling banyak adalah akibat perdarahan. Penyebab tersebut merupakan penyebab langsung dari kematian ibu. Penyebab langsung lainnya adalah infeksi, eklamsi, pre-eklamsi, partus lama, dan abortus penyebab tersebut merupakan penyebab langsung dari kematian ibu, adapun penyebab tidak langsung dari kematian ibu antara lain: seperti keterlambatan mengenal tanda bahaya karena tidak mengetahui kehamilannya dalam resiko yang cukup tinggi, terlambat mencapai fasilitas untuk persalinan dan terlambat untuk mendapat pelayanan. Penyebab langsung kematian ibu antara lain disebabkan karena pelayanan antenatal, seperti jarang melakukan pemeriksaan kehamilan, persiapan persalinan, informasi tanda bahaya, imunisasi, pencegahan *Unwanted pregnancy*, dan ketersediaan darah (MDG's 2008).

Faktor yang menyebabkan keterlambatan ibu hamil mengenal tanda bahaya atau resiko kehamilan adalah kurangnya partisipasi ibu yang disebabkan tingkat pengetahuan rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan

sosial budaya yang tidak mendukung, minimnya edukasi dan pendidikan. Hal ini merupakan pemicu dalam terlambatnya mengambil keputusan, terlambat dibawa ke rumah sakit, dan terlambat untuk mendapat pertolongan oleh tenaga kesehatan. Faktor lain adalah terlalu muda menikah, terlalu banyak punya anak, terlalu banyak sering melahirkan dan terlalu tua ketika punya anak (Riri-Wijaya *cit* Dwi Nuria 2008).

Kebijakan dan berbagai upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, antara lain dengan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI), strategi *Making Pregnancy Safer* dan pengadaan buku KIA. Buku KIA telah diperkenalkan sejak tahun 1994 dengan bantuan Badan Kerjasama Internasional Jepang (JICA). Buku KIA diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak. Buku KIA selain sebagai catatan kesehatan ibu dan anak, juga dijadikan sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien yang diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengontrol kesehatan ibu. Penggunaan buku KIA merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Buku KIA dapat diperoleh secara gratis melalui puskesmas, rumah sakit umum, puskesmas pembantu, polindes, dan bidan praktek swasta (Ernoviana & Hasanbasri, 2006).

Kepemilikan buku KIA diharapkan dapat mempengaruhi pengetahuan ibu karena dengan adanya buku KIA ibu bisa mengenal tanda-tanda

bahaya dan dampak-dampak yang akan terjadi pada kehamilannya. Ibu yang memiliki buku KIA bisa mendapatkan informasi yang jelas dan mempunyai catatan kesehatan. Catatan yang ada di buku KIA akan bermanfaat bagi ibu, anak dan petugas kesehatan. Ibu yang tidak memiliki buku KIA akan kesulitan sekali mendapatkan informasi tentang tanda-tanda bahaya dan dampak-dampak yang akan terjadi pada kehamilannya karena didalam buku KIA memuat banyak informasi tentang tanda-tanda dan dampak-dampak yang akan terjadi pada kehamilan. Selain itu ibu yang sering membaca buku KIA akan mudah mendekteksi dini kehamilannya, sedangkan ibu yang tidak sering membaca dan tidak memiliki buku KIA akan kesulitan dalam mendeteksi dini kehamilannya (Awi Mulyadi, 2008).

Buku KIA berisi informasi yang berhubungan dengan panduan ibu bersalin, perawatan ibu nifas, keluarga berencana, dan catatan pelayanan kesehatan ibu yang menyangkut tentang catatan ibu pada saat hamil, bersalin, nifas, dan keterangan bayi lahir. Buku KIA ini wajib dimiliki oleh semua kelompok sasaran yaitu ibu hamil dan petugas kesehatan yang akan memberikan informasi kehamilan kepada ibu-ibu hamil yang diberikan buku KIA. Buku KIA menjadi media informasi dari sejak ibu hamil (kontak pertama dengan yankes (tenaga kesehatan baik di posyandu, puskesmas, maupun rumah sakit) sampai setelah anak berumur

Pengetahuan ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan beresiko sangat penting untuk mendeteksi kehamilan, agar ibu-ibu hamil baik primigravida maupun multigravida bisa cepat dalam mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang seharusnya diambil apabila sudah terdeteksi tanda bahaya yang terjadi.

Pengetahuan merupakan hasil dari penglihatan seseorang berdasarkan indera penglihat terhadap sesuatu yang dilihatnya. Tingkat pengetahuan disini menunjuk pada ibu yang sedang hamil yang mengerti akan kondisi yang dialaminya selama menjalani proses kehamilan. Ibu harus tahu, dan memahami kondisinya ketika ibu sedang hamil agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti terjadinya kehamilan beresiko (Notoatmodjo Soekidjo, 2007 ).

Berdasarkan laporan PPNI tahun 2008, pengadaan buku KIA dapat meningkatkan tatanan pelayanan kesehatan, karena dengan buku KIA ibu dan keluarga dapat menyelesaikan masalah kesehatan ibu dan anak secara mandiri dan melakukan pertolongan pertama pada kasus-kasus yang lebih kompleks, sebelum mendapat pertolongan dari tenaga kesehatan. Menurut Dukungan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tahun 2008, buku KIA sebagai alat dokumentasi dan informasi kesehatan ibu dan anak, mulai dari hamil sampai anak berusia 5 tahun. Buku KIA memudahkan bidan dalam memberikan pelayanan dan memudahkan pasien untuk

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Penyebaran buku KIA disekitar wilayah kerja puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta sudah merata penyebarannya, tetapi dalam penggunaannya masih belum semua ibu hamil yang mempunyai buku KIA paham mengenai isi dari buku KIA karena buku KIA hanya digunakan ibu pada saat melakukan pemeriksaan ke Puskesmas dan posyandu. Penggunaan buku KIA antara ibu primigravida dan multigravida terdapat perbedaan. Ibu primigravida dalam penggunaan buku KIA belum semuanya tahu mengenai isi dari buku KIA dan mengerti cara penggunaannya karena setelah dibagikan buku KIA ibu tidak segera membaca isi dari buku KIA yang dibagikan, sedangkan pada ibu multigravida yang sudah mendapatkan buku lebih dari satu masih ada juga beberapa ibu yang tidak mengerti tentang isi buku KIA, karena buku KIA hanya digunakan pada waktu ibu datang ke Puskesmas dan posyandu.

Dari sini peneliti tertarik untuk mengambil judul “Perbandingan Kepemilikan Buku KIA Berdasarkan Status Paritas dengan Tingkat Pengetahuan ibu Tentang Kehamilan resiko”. Hal ini dikarenakan tingginya angka kematian ibu di Indonesia khususnya di Kabupaten Sleman, yang disebabkan karena berbagai sebab antara lain adalah perdarahan, infeksi, pre-eklamsi, partus lama, dan abortus. Dari sini peneliti ingin melihat Perbandingan dan tingkat pengetahuan ibu yang

memiliki buku KIA baik ibu primigravida dan ibu multigravida di wilayah kerja puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

## **B. Rumusan masalah**

Fenomena yang terjadi mengenai perbandingan kepemilikan buku KIA berdasarkan status paritas dengan tingkat pengetahuan ibu kehamilan resiko adalah ibu primigravida yang mempunyai buku KIA belum semua ibu mengerti tentang isi dari buku KIA sedangkan ibu multigravida yang sudah mendapatkan buku lebih dari satu masih juga ada beberapa yang belum tahu mengenai isi buku KIA.

Berdasarkan fenomena yang ada dan telah dikemukakan dalam pendahuluan maka, dapat dirumuskan masalah:

Apakah ada perbandingan kepemilikan buku KIA berdasarkan status paritas dengan tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan resiko.

## **C. Tujuan penelitian**

### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tentang perbandingan kepemilikan buku KIA berdasarkan status paritas dengan tingkat pengetahuan ibu kehamilan resiko

### **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui perbandingan ibu yang memiliki buku KIA berdasarkan status paritas yaitu ibu hamil primigravida dan multigravida.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan berdasarkan status paritas antara ibu primigravida dan ibu multigravida tentang kehamilan resiko.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi ibu primigravida dan ibu multigravida
  - a. Memberikan informasi tentang cara mendeteksi kehamilan beresiko.
  - b. Mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan beresiko.
2. Bagi pemberi pelayanan kesehatan
  - a. Memberi informasi mengenai tanda-tanda kehamilan beresiko dan cara mendeteksi kehamilan beresiko.
  - b. Dapat memotivasi ibu hamil untuk selalu membaca dan melihat buku KIA yang dibagikan untuk mengenal dan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan.
3. Bagi masyarakat

Memberikan kesadaran dan motivasi pada masyarakat agar buku KIA digunakan dengan baik untuk mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan dan

## E. Penelitian Terkait

1. Hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan pengetahuan, sikap dan praktik perawatan kehamilan (penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rangkah Surabaya ), penelitian ini dilakukan Kusindhaj, S.Pd (2010). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan sikap, pengetahuan, dan praktek perawatan prenatal. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas Rangkah Surabaya pada bulan Agustus- November 2010. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita hamil di Surabaya, berjumlah 1043 orang. Ukuran sampel yang diambil adalah 88 diambil dengan tehnik sampel acak sederhana. Variabel independennya adalah kepemilikan buku KIA sedangkan variabel tergantungnya adalah pengetahuan, sikap, dan praktek kehamilan. Berdasarkan hasil menunjukkan hubungan yang signifikan antara kepemilikan buku KIA dengan pengetahuan ( sign 0,007 ), tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan buku KIA dengan ibu praktek perawatan ( sign 1.000 ).
2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pemahaman ibu hamil terhadap pesan *Antenatal care* yang terdapat di dalam buku KIA, penelitian ini dilakukan di desa Kedungboto kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan Destria Dora, (2010). Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juli

2010. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil di desa Kedungboto kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Data dideskripsikan dalam bentuk tabel dan gambar, dilakukan uji korelasi *spearman* dan uji *fisher exact test* dengan bantuan komputerisasi. Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan tingkat pemahaman ibu hamil dengan uji korelasi uji korelasi *spearman* didapatkan  $p=0,211$  (tidak bermakna) dan keeratan hubungan lemah ( $r =0,235$ ), pekerjaan dengan tingkat pemahaman dengan uji fisher didapatkan  $p= 0,233$  (tidak signifikan), umur dengan tingkat pemahaman dengan uji korelasi pearson didapatkan nilai  $p=0,475$  (tidak bermakna) dan keeratan hubungan lemah ( $r=-0,136$ ), pengalaman membaca buku KIA dengan tingkat pemahaman dengan uji fisher  $p=1,00$  (tidak bermakna) jumlah kehamilan dengan tingkat pemahaman didapat hubungan yang bermakna nilai  $p=0,921$  dan keeratan hubungan lemah ( $r=-0,275$ ).

3. Pemanfaatan buku KIA oleh kader posyandu: studi pada kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Kedung kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini dilakukan oleh Laksmono Widgdo, (2009). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh ciri-ciri dan peran kader posyandu yang berkaitan dengan buku KIA di wilayah kerja puskesmas. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, dengan populasi 64 kader posyandu sebagai sampel di wilayah kerja puskesmas. Analisis univariat dilakukan distribusi frekuensi, dan bivariat dengan *chi-square* untuk mengetahui hubungannya. Variabel-

variabel yang berpengaruh dites dengan *multiple logistic-regression*. Hasil penelitian responden usia kurang dari 35,2 tahun (56%), lama bekerja di rumah kurang dari 8 jam per-hari (58%), pendapatan kerja kurang dari upah minimal daerah (66%), sekolah dasar (81%) lama bekerja 8 tahun atau lebih (52%), mengikuti pelatihan lebih dari 2 kali (81%), pengetahuan buruk (56, 25%), berperan sebagai pengawas buku KIA (76,56%), variabel-variabel yang berhubungan dengan penggalan buku KIA adalah lama bekerja di rumah ( $p=0,017$ ), peran sebagai pengawas ( $p=0,032$ ) dengan EXP (B)= 6,630. Karakteristik umur dan lama bekerja di rumah berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA. Karakteristik pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, masa kerja kader, frekuensi pelatihan, dan tingkat pengetahuan kader tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA