

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah terjadinya fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Apabila dihitung sejak fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu 28 hingga ke 40) (Prawirohardjo, 2014).

Risiko menjadi salah satu ukuran statistik epidemiologik dari kemungkinan terjadinya keadaan gawat darurat obstetrik yang tidak diinginkan pada masa mendatang yaitu prakiraan atau prediksi akan terjadinya komplikasi dalam persalinan dengan dampak mortalitas atau morbiditas pada ibu dan bayi baru lahir. Pendekatan risiko yaitu evaluasi untuk menentukan setiap risiko yang mungkin dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas secara dini, perlu diketahui bahwa tidak ada kehamilan tanpa risiko. Dalam pendekatan risiko pada ibu hamil dinyatakan bahwa semua ibu hamil mempunyai potensi risiko untuk terjadinya komplikasi dalam persalinan dengan dampak kematian, kesakitan, ketidaknyamanan, dan ketidakpuasan (Prawirohardjo, 2014).

Kehamilan risiko tinggi dapat membahayakan dan menyebabkan komplikasi yang lebih besar pada ibu maupun pada janin dalam kandungan. Sehingga dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasaan (5K) bagi ibu dan atau janin atau bayi baru lahir (Rochjati, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi, antara lain karakteristik ibu meliputi umur, paritas, kondisi fisik ibu (status gizi dan tinggi badan ibu hamil), umur ibu ≤ 16 tahun rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan ketrampilan perawatan diri dan bayinya. Umur ibu ≥ 35 tahun, usia tersebut terjadi perubahan-perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi, cenderung mengalami risiko dalam kehamilan dan persalinannya. Pada ibu yang sering melahirkan anak (grandemultipara), kemungkinan kondisi kesehatan selama hamil terganggu, kekendoran dinding rahim atau perut gantung yang akan menyebabkan kelainan letak. Faktor fisik dimana kondisi fisik ibu sebelum hamil telah beresiko, misalnya : ibu yang tinggi badan ≤ 145 cm, kemungkinan panggul sempit dan janin tidak dapat lahir secara normal. Ibu yang kurang gizi dalam masa kehamilannya akan memperburuk keadaan ibu hamil atau yang menyertai kehamilannya misal : TBC, HIV/AIDS dan penyakit jantung (Rochjati, 2011).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, Penurunan AKI di Indonesia terjadi pada tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Program SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI Menunjukkan penurunan Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015)

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam menurunkan AKI terutama dalam deteksi dini komplikasi kebidanan adalah GEBRAK (Gerakan Amankan Kehamilan dan Persalinan), refreshing deteksi dini risiko tinggi ibu hamil oleh kader, *SMS Gateway* dan mobile ANC terpadu. GEBRAK merupakan kegiatan pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh mahasiswa kebidanan. Mahasiswa bertugas melakukan konseling, mengingatkan untuk periksa ke tenaga kesehatan, mengenal tanda bahaya ibu hamil sampai nifas dan konsultasi dengan bidan jika terjadi risiko tinggi (Dinas Kabupaten Kediri, 2016) . GEBRAK tetap menjadi salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri bekerja sama dengan institusi pendidikan kesehatan yang ada di Kabupaten dan Kota Kediri. Sehingga mahasiswa kebidanan berperan aktif dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak, dalam program tersebut satu mahasiswa mendampingi ibu hamil dan balita untuk memantau kehamilannya dan tumbuh kembang anak serta imunisasi. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Kediri menurun secara signifikan sejumlah 17 dan 16 orang kematian ibu hamil (Dinas Kabupaten Kediri, 2017)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 November 2018 di Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri, risiko tinggi pada ibu hamil menjadi masalah terbesar saat ini, didapatkan data Rekam Medik Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri pada bulan Agustus, September dan Oktober 2018 sejumlah 266 orang ibu hamil dengan risiko tinggi dengan skor 6-10.

Dari pengalaman peneliti dalam Praktik Kebidanan Klinik 4 di Poli KIA Puskesmas Mojo tanggal 2 November 2018, dari wawancara yang dilakukan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi didapatkan hasil dari 10 ibu periksa hamil sebanyak 3 orang (30%) berpengetahuan baik dan 7 orang (70%) berpengetahuan kurang baik sehingga dapat dikategorikan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai faktor risiko tinggi pada ibu hamil. Salah satu cara untuk menurunkan AKI salah satunya adalah melakukan penyuluhan pada ibu hamil tentang deteksi dini risiko tinggi. Hasil dari wawancara dengan Bidan Koordinasi Puskesmas Mojo, penyuluhan kesehatannya dilakukan pada saat ibu pemeriksaan kehamilannya dan tidak ada penyuluhan kesehatan secara khusus tentang masalah dalam kebidanan misal tanda bahaya kehamilan, deteksi dini risiko tinggi.

Upaya yang dapat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil adalah salah satunya dengan memberikan informasi. Tenaga kesehatan harus menyampaikan informasi secara tepat dan dalam bentuk yang dapat dimengerti oleh masyarakat. Media akan membantu dalam penyampaian informasi kesehatan, karena pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan secara

lebih jelas, sehingga sasaran (ibu hamil) akan menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat (I Putu Suraoka, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dari Qasha Naila Salsabila dkk (2018) yang berjudul “Efektifitas Edukasi Kesehatan (Ceramah Dan *SMS Gateway*) Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil” hasil dari penelitian terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Sedangkan tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna secara statistik pada selisih nilai antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriana Ikhtiarinawati Fajrin pada tahun 2018 yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kejadian Risiko Tinggi Di Bps Ananda di Desa Plosowahyu Kecamatan Lamongan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kejadian resiko tinggi.

Dari masalah yang telah diuraikan diatas maka yang dapat ditetapkan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan memberikan pengetahuan faktor risiko tinggi melalui aplikasi *android* dan leaflet yang ditujukan kepada ibu hamil agar ibu lebih mengerti dan menambah pengetahuan tentang faktor risiko tinggi sehingga dapat menekankan angka kematian ibu hamil.

Android merupakan sebuah system operasi untuk perangkat *mobile* berbasis *linux* yang mencakup system operasi *middleware* dan aplikasi. Android menyediakan *platform* terbuka bagi para pengembang untuk

menciptakan aplikasi mereka. Awalnya, *google Inc* membeli *android inc* yang merupakan pendatang baru yang membuat peranti lunak untuk ponsel/*smartphone*. Kemudian untuk mengembangkan *android* dibentuklah *open headset alliance*. Konsorsium dari 34 perusahaan peranti keras, peranti lunak dan telekomunikasi termasuk *google*, *HTC*, *Intel*, *Motorola*, *Qualcomm*, *T-Mobile* dan *Nvidia*(H, 2012).

Berdasarkan uraian diatas merupakan alasan peneliti untuk membuat skripsi dengan judul “Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Risiko Tinggi Menggunakan Aplikasi Hirisma dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri”.

1.2 Rumusan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumusan masalah yaitu : “Adakah Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Risiko Tinggi Menggunakan Aplikasi Hirisma dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Risiko Tinggi Menggunakan Aplikasi Hirisma dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil Trimester 1 sebelum menggunakan Aplikasi Hirisma tentang risiko tinggi.

2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil Trimester 1 sesudah menggunakan Hirisma tentang ibu hamil risiko tinggi.
3. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil Trimester 1 sebelum menggunakan leaflet tentang risiko tinggi.
4. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil Trimester 1 sesudah menggunakan leaflet tentang risiko tinggi.
5. Menganalisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Dengan menggunakan Aplikasi Hirisma dan Leaflet.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Risiko Tinggi Menggunakan Aplikasi Hirisma dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah keterampilan, pengalaman dan digunakan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan dalam melakukan penelitian dan praktik kebidanan.

1.4.2.2 Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian dapat diaplikasikan oleh seluruh tenaga kesehatan dan memberi masukan khususnya bidan sehingga turut serta dalam kegiatan mendeteksi risiko tinggi sehingga dapat membantu dalam pelaksanaan menurunkan angka kematian ibu. .

1.4.2.3 Bagi Responden

Dengan diketahui perbedaan pemberian aplikasi hirisma dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan tentang risiko tinggi terhadap ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam media pembelajaran.