

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian dan kesakitan ibu masih menjadi masalah kesehatan yang serius terutama di negara berkembang. Untuk mengidentifikasi keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator tersebut tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan sebanyak 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara sebanyak 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia sebanyak 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000

kelahiran hidup, dan Malaysia sebanyak 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, komplikasi kehamilan merupakan masalah atau gangguan kesehatan yang sering terjadi selama hamil, dan dapat berdampak tidak hanya pada kesehatan ibu tetapi juga pada bayi baru lahir. Komplikasi terkait dengan kehamilan yang terjadi pada ibu hamil antara lain muntah terus menerus dan tidak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah yang disertai kejang, janin kurang bergerak, pendarahan pada jalan lahir, dan ketuban pecah sebelum waktunya. Masalah kesehatan lain yang dapat muncul pada saat hamil dapat berupa demam menggigil disertai keringat dingin, nyeri atau sakit saat kencing, batuk lama (lebih dari 2 minggu), jantung berdebar atau nyeri dada, diare berulang serta sulit tidur dan cemas berlebihan. Di antara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan, sebanyak 5% mengalami perdarahan berlebihan, masing-masing 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, serta masing-masing 2% mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini. Dan sebanyak 8% wanita mengalami keluhan kehamilan lainnya, di antaranya demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia serta hipertensi (Kemenkes RI, 2018).

Disamping itu hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) juga menunjukkan bahwa secara nasional Angka Kematian Ibu di Indonesia yang disebabkan oleh perdarahan sebesar 28%, eklampsia 12%, abortus 13%,

sepsis 15%, partus lama 18%, dan penyebab lainnya 2%. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs dalam menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kemenkes RI, 2014).

Preeklampsia dan eklampsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,15 pada tahun 2013 (Depkes RI, 2015). Preeklampsia merupakan masalah dalam pelayanan obstetri dan merupakan salah satu morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Angka terjadinya preeklampsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan dan masing-masing negara mempunyai angka yang berlainan. Di Amerika Serikat, 15% dari kematian ibu hamil disebabkan oleh preeklampsia. Diperkirakan sekitar 50% dari seluruh kehamilan berhubungan dengan preeklampsia. Di Indonesia mempunyai angka kejadian preeklampsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan (Birawa, dkk., 2009).

Pada tahun 2016, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinkes Jawa Timur, 2017). Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) kabupaten/kota Jawa Timur, penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (29,35%), preeklampsia/eklampsia (27,27%), sepsis (6,06%), jantung (15,47%). Preeklampsia, eklampsia serta infeksi dan perdarahan diperkirakan mencakup 75%-80% dari seluruh kematian maternal (Profil Kesehatan

Provinsi Jawa Timur, 2011). Masih tingginya angka kejadian preeklampsia disebabkan karena banyak faktor, salah satunya yaitu kurangnya informasi serta pemahaman yang diterima oleh masyarakat akan deteksi dini komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan hasil survei studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pamotan pada bulan Oktober-Desember 2018, ada 6 desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Pamotan. Hampir setiap bulannya selalu ada ibu hamil yang menderita preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Pamotan, salah satunya di desa Pamotan dengan jumlah ibu hamil terbanyak di wilayah tersebut. Jumlah kasus ibu hamil yang menderita preeklampsia/eklampsia pada bulan Januari-Desember 2018 di wilayah kerja Puskesmas Pamotan yaitu sebanyak 2,86 % atau terdapat sebanyak 58 kasus. Berdasarkan hasil wawancara dari bidan desa, jumlah ibu hamil maupun bersalin yang menderita preeklampsia di wilayah Pamotan masih tergolong cukup tinggi. Padahal bidan desa sudah memberikan berbagai penyuluhan terutama terkait dengan komplikasi pada masa kehamilan. Hal ini dapat terjadi karena disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu hamil di wilayah tersebut.

Permasalahan yang terjadi di wilayah Puskesmas Pamotan harus segera diatasi, mengingat preeklampsia merupakan salah satu komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu apabila tidak segera terdeteksi dan mendapat penanganan yang tepat. Untuk mengatasi masalah di atas, maka diperlukan adanya suatu pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu

hamil khususnya terkait dengan preeklampsia. Dikarenakan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan yang sudah diberikan belum juga dapat mengurangi jumlah kejadian preeklampsia di wilayah Pamotan, maka dibutuhkan media pendidikan kesehatan yang lebih efektif. Selain itu, media pendidikan kesehatan juga harus menarik, mudah untuk diterima dan dipahami oleh masyarakat sekitar. Dalam hal ini media pendidikan kesehatan yang sesuai yaitu dengan menggunakan media *booklet*. *Booklet* merupakan media pembelajaran berupa tulisan maupun gambar yang berisi mengenai informasi yang singkat dan padat. Diharapkan dengan adanya media *booklet* ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai preeklampsia sehingga ibu dapat melakukan deteksi dini terkait dengan kondisi kehamilannya. Dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* diharapkan ibu hamil juga menjadi lebih tertarik untuk memahami materi di dalamnya karena media *booklet* tidak hanya mencakup pesan tertulis melainkan juga gambar sehingga memudahkan pemahaman mengenai pesan yang disampaikan. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Felisa, Vonny, dan Christy (2016) bahwa bahwa penggunaan media *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa di SDN 126 Manado.

Berdasarkan hal di atas dapat diketahui bahwa saat ini memang sudah banyak sekali dilakukan promosi/pendidikan kesehatan dalam rangka untuk membantu mengatasi berbagai permasalahan kesehatan di lingkungan masyarakat. Adapun menurut WHO, pendidikan kesehatan adalah proses

untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (Susilo, 2011). Pendidikan kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat juga harus memiliki prinsip, metode, media juga strategi dan akan diintervensikan ketika dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat dimengerti masyarakat dan ditampilkan dalam bentuk perubahan perilaku masyarakat yang lebih baik dalam perilaku kesehatan. Dengan begitu diharapkan meningkatnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil dapat menekan tingginya angka kejadian preeklampsia.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum mendapat pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet*.

- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia setelah mendapat pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet*.
- c. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum dan setelah mendapat pendidikan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan kepada para tenaga kesehatan terutama dalam pendidikan kesehatan di bidang pelayanan ibu hamil agar dapat lebih memberikan informasi yang akurat mengenai bahaya kehamilan khususnya tentang preeklampsia.

- b. Bagi Masyarakat

Memberikan masukan atau informasi baru bagi masyarakat tentang bagaimana upaya penanggulangan dan pencegahan faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia.

- c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan dan masukan dan dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah penelitian kepada peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terkait dengan pendidikan kesehatan dalam pelayanan ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan kebidanan khususnya dalam bidang pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan pada ibu hamil.