

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah kejadian perubahan alami sebagai bentuk adaptasi secara fisiologis yang dimulai sejak sperma dan ovum bertemu yang dilanjutkan proses nidasi sehingga bersifat kehamilan fisiologis (Agustini et al., 2023). Perubahan fisik pada ibu selama kehamilan yang merupakan proses fisiologis menimbulkan ketidaknyamanan dan bisa beresiko jika kehamilan tidak terpantau (Marsanda & Fitriahadi, 2023). Kematian utama ibu dan janin dapat dikatakan sebagai kegawatdaruratan maternal saat kehamilan, selama dan sesudah persalinan karena kehamilan atau penajagaan kehamilan itu sendiri, bukan penyebab seperti terjatuh atau kecelakaan selama kehamilan (Profil Kesehatan Kota Malang, 2024). Ibu hamil yang mengalami kehamilan beresiko atau berbahaya selama kehamilan dan pasca persalinan disebut sebagai ibu hamil dengan yang beresiko tinggi atau disebut komplikasi pada kebidanan (Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2024). Komplikasi adalah salah satu dari berbagai penyebab kematian bagi ibu dan juga bayi (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2024). Kehamilan beresiko terjadi ketika ada potensi penyakit atau kematian pada ibu atau bayi sebelum atau sesudah persalinan (Corneles & Losu, 2015). Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya dapat membantu mengidentifikasi kondisi ibu hamil yang memiliki resiko atau komplikasi sehingga diperlukan rujukan sejak awal

kehamilan (Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2024).

Kematian yang terjadi pada ibu yang ada di Indonesia dengan angka pada tahun 2022 sebanyak 3.572 sedangkan tahun 2023 meningkat menjadi 4.482. Di wilayah Jawa Timur mengalami peningkatan yaitu pada 2022 sebanyak 486 ibu dan tahun 2023 menjadi 499 (Profil Kesehatan Indonesia, 2024). Kematian pada ibu karena mengalami komplikasi kebidanan (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2024). Urutan tertinggi kedua untuk kematian ibu berada di Kabupaten Malang setelah Kabupaten Jember. Persentase komplikasi kebidanan Provinsi Jawa Timur diakibatkan oleh anemia (31%), penyebab lainnya (30%), Kekurangan Energi Kronis (26%), preeklampsia/eklampsia (8%), perdarahan (3%), infeksi lainnya (0,7%), malaria (0,5%), diabetes melitus (0,4%), jantung (0,2%), TBC (0,1%), covid 19 (0,1) (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2024). Komplikasi kebidanan di Kabupaten Malang meningkat dari tahun 2019 (76,57%), tahun 2020 (80,5%), tahun 2021 (81,9%), tahun 2022 (84,4%) dan tahun 2023 (88,41%) (Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2024). Ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi tertinggi berada di daerah Pakis yaitu terdapat 394 ibu hamil (Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2024). Kematian ibu dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk preeklamsia, pendarahan, infeksi pada ibu, komplikasi pasca salin, hamil dibawah umur, jarak hamil yang dekat, tidak pernah periksa hamil, kekurangan pelayanan kesehatan, dan buruknya sistem transportasi (Profil Kesehatan Kota Malang, 2024).

Menurut Rochjati (2011) semua ibu hamil dapat mengalami komplikasi persalinan dan dapat dilihat dari sistem skor yang dibuat untuk membantu

mengidentifikasi faktor resiko pada ibu hamil yaitu dikelompokkan kedalam Kehamilan Resiko Rendah (KRR), Kehamilan Resiko Tinggi (KRT), atau Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) (Rochjati, 2011). Menurut Isnaini (2020) dalam kategori kelompok resiko, dapat diketahui dari tinggi badannya ibu <145 cm, riwayat ibu dengan obstetri yang jelek, tekanan darah selama hamil, posisi janin, penyakit yang kronik alami, perdarahan selama hamil, dan lainnya. Terdapat juga punya anak >4, usia >35 tahun, terlalu muda <20 tahun, anak terakhir <2 tahun dapat memiliki resiko kehamilan yang tinggi (Isnaini et al., 2020). Penelitian Apriliasari & Pujiastuti (2021) didapatkan hasil yaitu 6 ibu tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dengan 4 ibu kehamilan resiko tinggi (66,7%) dan 2 ibu kehamilan resiko rendah (33,3%). Terdapat 32 responden patuh melakukan periksa selama hamil dengan 2 ibu kehamilan resiko tinggi (6,2%) dan 30 ibu kehamilan resiko rendah (93,8%). Hal Ini menunjukkan adanya resiko atau selama hamil dan bersalin terjadi komplikasi (Apriliasari & Pujiastuti, 2021).

Komplikasi kehamilan paling ringan hingga paling berat menyebabkan kesakitan, kecacatan, bahkan kematian ibu dan bayi. Resiko kehamilan dan persalinan meningkat dapat dilihat dari skor ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan yang menyeluruh dan komprehensif sangat diperlukan untuk mengurangi faktor – faktor resiko selama kehamilan (Saraswati & Putri Hariastuti, 2017). Resiko kehamilan dapat diidentifikasi dalam pemeriksaan kehamilan rutin sehingga membantu mengidentifikasi kesehatan ibu yang hamil yang memiliki resiko kehamilan yang tinggi dengan kebutuhan rujukan sejak dini (Profil

Kesehatan Kabupaten Malang, 2023). Selama kunjungan kehamilan, ibu hamil dapat mempersiapkan diri untuk mencegah faktor resiko, menangani komplikasi kehamilan dan menghadapi persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2024). Tanda bahaya yang diketahui oleh ibu hamil menyebabkan keinginan untuk lebih sering daripada ibu hamil yang tidak tahu tentang bahaya yang bisa datang selama kehamilannya (Thamrin et al., 2023). Jika tidak ditangani dengan baik selama kehamilan menyebabkan komplikasi selama persalinan sehingga dapat menaikkan angka kematian (Rochjati, 2011).

Bidan dapat melakukan intervensi atau tindakan sesuai dengan perencanaan sebelumnya sehingga dapat menangani masalah kehamilan atau persalinan dengan cepat. Semua ibu hamil dianggap berbahaya karena setiap ibu hamil harus selalu siap dan waspada jika terjadi masalah (Jannah et al., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan Khusniyati (2020) dengan hasil menunjukkan responden dalam persiapan persalinannya termasuk kategori baik yaitu terdapat perlengkapan yang dibutuhkan untuk persalinan, biaya, pendamping dan tempat bersalin (Khusniyati et al., 2020). Namun masih terdapat implementasi perencanaan dalam mempersiapkan persalinan yang dilakukan ibu hamil belum dilaksanakan secara maksimal.

Berdasarkan penelitian Rohmah & Febriani (2021) didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian sudah mempersiapkan transportasi dan sudah ada rencana biaya persalinan. Namun, terdapat ibu hamil masih belum mempersiapkan pendonor darahnya juga belum ada rencana kontrasepsi pasca salin. Meskipun sudah terdapat program untuk perencanaan menghadapi

persalinan dan pencegahan dalam mengatasi komplikasi yang bisa terjadi dengan harapan mempersiapkan persalinan ibu, implementasinya masih perlu ditingkatkan untuk mencapai tujuan yang ideal melalui pergerakan tenaga kesehatan untuk bisa lebih membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan (Rohmah & Febriani, 2021). Uraian tersebut menunjukkan jika pentingnya penelitian mengenai “Hubungan Klasifikasi Kelompok Resiko Kehamilan Dengan Persiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan”. Dengan adanya yang dilakukan pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi jembatan bagi bidan untuk mengetahui klasifikasi kelompok resiko kehamilan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu adakah hubungan klasifikasi kelompok resiko kehamilan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan klasifikasi kelompok resiko kehamilan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi klasifikasi kelompok resiko kehamilan.
2. Mengidentifikasi persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.
3. Menganalisis hubungan klasifikasi kelompok resiko kehamilan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam mengembangkan ilmu asuhan kebidanan kehamilan, khususnya tentang klasifikasi kelompok resiko kehamilan dan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, serta tindak lanjut ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama kehamilan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk mendapatkan informasi dan wawasan mengenai pentingnya deteksi dini kelompok resiko kehamilan dan mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan sehingga ibu dapat lebih menjaga kesehatan dan merencanakan untuk persalinan yang aman.

2. Bagi Institusi

Dapat menjadi bahan kajian untuk terus mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan kehamilan, khususnya kesehatan ibu hamil dengan mendeteksi kehamilan beresiko dan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

3. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapatkan di kampus mengenai metode penelitian dan asuhan kebidanan kehamilan. Serta menambah wawasan dan pengalaman terkait Lembar Skrining/ Deteksi

Dini Ibu Resiko Tinggi *Poedji Rochjati* (KSPR) dan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.