

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan hasil penulisan *world bank* atau bank dunia tahun 2008 menunjukkan angka kematian ibu saat melahirkan di Indonesia mengalami peningkatan. Direktur *Women Research Institute*, Sita Ari Purnami, Selasa (12/08) mengatakan angka kematian ibu saat melahirkan dari 302 per 100.000 ibu melahirkan menjadi 420 per 100.000 ibu melahirkan. Angka kematian ibu di Indonesia bahkan lebih tinggi dari Vietnam. Angka kematian ibu di negara tetangga tercatat 95 per 100.000 kelahiran hidup. Negara anggota ASEAN lainnya, Malaysia tercatat 30 per 100.000 dan Singapura 9 per 100.000. Hal ini sangat memprihatinkan karena Millinium Development Goals (MDGs) menargetkan 125 per 100.000 ibu melahirkan dan ditargetkan tercapai pada tahun 2015.

Menurut data Badan Pusat Statistik di Indonesia bahwa jumlah kehamilan dan bersalin di Indonesia setiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2013, jumlah ibu hamil di Indonesia 5.212.568 jiwa, sedangkan jumlah ibu bersalin 4.975.636 jiwa. Perbedaan jumlah antara ibu hamil dan ibu bersalin tampak sangatlah jauh berbeda. Begitu pula di Jawa Barat pada tahun 2009, jumlah ibu hamil 1.031.334 jiwa dan jumlah ibu bersalin 984.454 jiwa. Dapat disimpulkan bahwa seharusnya antara jumlah ibu hamil dan ibu bersalin tidak adanya perbedaan jumlah. Akan tetapi dari data diatas, terjadi perbedaan. Kemungkinan yang menyebabkannya perbedaan tersebut adalah adanya faktor medis dan faktor non medis.

Sama halnya di Kabupaten Serang, berdasarkan survey Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Serang, sejak Desember 2010 sampai 2012, dari hasil laporan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan Bidan Desa yang tersebar di 28 kecamatan se Kabupaten Serang. Untuk angka kematian Ibu saat persalinan pada 2010, sebanyak 31 jiwa, dan pada 2011 sebanyak 33 jiwa. Kemudian angka kematian bayi di Kabupaten Serang

juga terus meningkat, pada 2010 kematian bayi tercatat sebanyak 264 jiwa. Sedangkan pada akhir 2011 kematian bayi sebanyak 288 jiwa. Sedangkan sepanjang tahun 2012, untuk kematian ibu bertambah menjadi 8 orang, dan bayi sebanyak 219 yang meninggal pada saat persalinan. Sehingga untuk total 2010, sampai 2012, untuk kematian ibu sebanyak 41 jiwa.

Kematian ibu 60% terjadi pada saat persalinan, penyebab langsung kematian ibu pada saat persalinan terjadi karena komplikasi persalinan. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001, penyebab langsung kematian ibu diantaranya adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%) partus lama (5%), dan abortus (5%), selain faktor kemampuan dan keterampilan penolong persalinan, hal mendasar yang mewarnai penyebab kematian ibu adalah rendahnya status wanita, ketidakberdayaan dan taraf pendidikan yang rendah. Selain itu kuatnya nilai-nilai tradisional dan sulitnya akses pelayanan kesehatan sehingga masih banyak pertolongan persalinan di Indonesia yang dilakukan oleh bukan tenaga kesehatan (Dukun bayi) dengan cara tradisional yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya (Bari, 2000).

Kehamilan adalah kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial seorang ibu karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Perubahan yang terjadi pada kehamilan akan berdampak pada aspek Psikologis kehamilan.

Perawatan ibu hamil berfokus pada perawatan ibu hamil dan keluarganya pada seluruh tahap kehamilan dan kelahiran, termasuk masa empat minggu pertama setelah bayi lahir. Selama periode prenatal, perawat, perawat praktik, dan bidan memberi perawatan kepada ibu di klinik dan dipraktik dokter mengajarkan materi untuk membantu keluarga mempersiapkan diri menghadapi kelahiran (Bobak, 2005).

Kehamilan primigravida adalah kehamilan untuk pertama kalinya seorang ibu mengalami kehamilan. Banyak ibu yang merasa senang akan

datangnya kehamilan, tetapi banyak juga ibu yang merasa gelisah ataupun cemas karena datangnya kehamilan tersebut. Calon ibu yang mengandung anak pertama biasanya mengalami perasaan cemas dan semakin meningkat saat usia kehamilan makin bertambah dan mendekati proses persalinan (Amalia, 2009).

Kehamilan primigravida trimester III adalah kehamilan pertama dengan usia 27-40 minggu, masa ini merupakan masa yang lebih berorientasi pada realitas untuk menjadi orang tua yang menanti kelahiran anak dimana ikatan antara orang tua dan janin yang berkembang pada trimester ini. Pada trimester III ini, banyak sekali terjadi perubahan anatomi dan fisiologi, dan juga pada kehamilan trimester ini sering kali terjadinya tanda bahaya yang terjadi pada ibu. Apabila seorang ibu, yang telah cukup gambaran tingkat pengetahuannya tidak akan cemas untuk menghadapi terjadinya perubahan-perubahan selama masa kehamilan dan melahirkan (Amalia, 2009).

Kekhawatiran ibu hamil berasal dari tidak adanya bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin nanti. Sekitar 12-16 jam ibu harus menahan rasa sakit yang lama-kelamaan makin meningkat. Ketidaknyamanan sebelumnya, ditambah rasa sakit saat kontraksi, bisa membuat ibu sangat khawatir. Ibu menjadi panik ketika menghadapi rasa sakit sehingga tidak bisa menahan rasa sakitnya. Selain cemas dari rasa sakit, ibu juga cemas karena kurangnya pengetahuan tentang kehamilan yang dialaminya dan proses persalinan. Entah seperti apa proses persalinan tersebut dapat terjadi (Bobak, 2004).

Persiapan persalinan sebelum masa bersalin tiba merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh ibu dan keluarga. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap persiapan persalinan adalah gambaran tingkat pengetahuan terhadap persalinan (Khafid, 2012). Pengetahuan tentang tanda-tanda proses persalinan sebelum dimulai proses sesungguhnya dapat mempermudah calon ibu menjalani persalinannya dan ibu akan mengerti kapan saat tepat untuk ke rumah sakit atau ke klinik bersalin. Dengan

mengetahui tanda-tanda proses persalinan dapat membantu ibu untuk memperkirakan kapan waktu persalinan akan tiba. Kurangnya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tanda-tanda proses persalinan dan proses persalinan dapat menyebabkan bahaya pada ibu apabila ketuban sudah pecah dan ibu tidak mengetahui bahwa pecahnya ketuban adalah sebagian dari tanda-tanda proses persalinan (Kasdu, 2005).

Pendapat lain dari Suririnah (dalam skripsi Fitria, 2012), bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap tanda-tanda proses persalinan sangatlah penting, karena dengan mengetahui tanda-tanda proses persalinan ibu bisa mengetahui bahwa persalinannya sudah dekat dan ibu siap dalam proses persalinan sehingga ibu dan keluarga pun dapat lebih cepat ke rumah sakit atau ke klinik bersalin. Adapun tanda-tanda proses persalinan diantaranya, keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah, pecahnya air ketuban yang tidak dapat ditahan tetapi tidak disertai rasa mules atau tanpa sakit, adanya perasaan dorongan pada rongga panggul dan anus (Suririnah, 2008). Selain itu juga, ibu primigravida juga harus mengetahui bahwa dalam proses persalinan akan mengalami yang namanya nyeri sebelum, saat, dan sesudah masa persalinan.

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi ibu dan keluarganya (Bobak, 2004). Menurut Wiknjosastro (dalam Asrinah dkk, 2010), persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi, yang mampu hidup, dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Lancar atau tidaknya proses kelahiran itu banyak tergantung pada kondisi biologis, khususnya kondisi ibu yang bersangkutan. Namun, hampir semua tingkah laku manusia (terutama yang disadari) dan proses biologisnya dipengaruhi oleh proses psikis. Maka, dapat dimengerti bahwa membesarnya janin dalam kandungan itu mengakibatkan calon ibu yang bersangkutan mudah capai, tidak nyaman badan, tidak bisa tidur enak dan sering mendapat kesulitan dalam bernafas. Semua pengalaman tersebut mengakibatkan

timbulnya rasa tegang, ketakutan, kecemasan, konflik-konflik batin dan psikis lainnya.

Masa persalinan merupakan tahapan yang menedebarkan bagi setiap ibu hamil. Apalagi jika pengalaman pertama. Setelah berbagai upaya dilakukan selama masa kehamilan untuk kesehatan ibu dan janin, kini ibu akan mengalami satu tahapan lagi yaitu masa persalinan (Kasdu, 2005).

Dari data-data yang telah didapat, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa salah satu faktor terjadinya AKI dan AKB di Indonesia, selain faktor medis ada pula faktor non medis. Salah satu faktor non medis diantaranya masih kurangnya tingkat pengetahuan ibu. Dan hal yang mendasar yang mewarnai penyebab kematian ibu adalah taraf pendidikan yang rendah.

Sementara menurut penelitian yang dilakukan oleh Jakir, dkk (2006) pada penulisannya di Sinjai menjelaskan bahwa pemilihan persalinan oleh tenaga non kesehatan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, status keluarga, kebiasaan keluarga, dan keterjangkauan sarana pelayanan kesehatan.

Menurut penuturan Bapak Mawarji sebagai Ketua Bidang staf Tata Usaha Puskesmas Singandaru, beliau mengatakan bahwa Puskesmas Singandaru menaungi tiga kelurahan diantaranya Kelurahan Kota Baru, Kelurahan Kagungan dan Kelurahan Lontar Baru. Pada tahun 2012, dengan jumlah penduduk secara keseluruhan adalah 28.941 jiwa, sedangkan jumlah penduduk ibu-ibu primigravida sebanyak 150 jiwa, ibu-ibu hamil 526 jiwa dan ibu-ibu bersalin adalah sebanyak 645 jiwa. Sedangkan tiga bulan terakhir (Januari, Februari, dan Maret 2013), jumlah populasi ibu primigravida trimester III adalah 100 jiwa. Beliau juga mengatakan bahwa untuk AKI dan AKB dilingkungan Puskesmas Singandaru masih relatif tinggi. Untuk tahun 2012 angka kematian ibu dan bayi sampai mencapai kurang lebih 75% dari populasi yang ada.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Maret 2013 di Puskesmas Singandaru Serang, Banten didapatkan 10 ibu

hamil primigravida trimester III. Wawancara dilakukan kepada 10 ibu hamil primigravida trimester III secara acak, 8 diantaranya mengakui tidak mengetahui tentang tanda-tanda proses persalinan, dan 2 diantaranya mengakui mengetahui tanda-tanda proses persalinan.

Dari data-data yang telah didapat dari berbagai sumber dan media yang ada bahwa betapa pentingnya penelitian ini untuk dilakukan, karena apabila ibu primigravida trimester III masih belum mengetahui tentang tanda-tanda proses persalinan, maka akan berdampak pada kelahirannya kelak. Penelitian ini saya ajukan dengan judul **“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III TENTANG TANDA-TANDA PROSES PERSALINAN”**.

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

Persiapan persalinan sebelum masa bersalin tiba merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh ibu dan keluarga. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap persiapan persalinan adalah gambaran tingkat pengetahuan terhadap persalinan (Khafid, 2012)

Berdasarkan identifikasi masalah yang penulis uraikan tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu primigravida trimester III tentang tanda-tanda proses persalinan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu primigravida trimester III tentang tanda-tanda proses persalinan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan tambahan gambaran tingkat pengetahuan dalam pengembangan keperawatan maternitas.

2. Manfaat secara praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi sekaligus sebagai masukan dalam melayani dan membuat program ibu-ibu primigravida trimester III.

b. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi, bacaan, dan pengarahannya untuk penulisan keperawatan maternitas selanjutnya.

c. Bagi Pasien

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan supaya pasien mengerti dan memahami tentang tanda-tanda proses persalinan.

1.5 Struktur / sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN, berisi tentang : Latar Belakang Masalah, Identifikasi dan Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Struktur Penulisan

BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN, berisi tentang : Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan, Konsep Kehamilan, Konsep Kehamilan Primigravida Trimester III, dan Konsep Proses Persalinan.

BAB III METODELOGI PENELITIAN, berisi tentang : Lokasi dan Subjek Penulisan, Desain Penelitian, Metode Penelitian, Definisi Operasional, Instrumen Penulisan, Teknik Pengumpulan Data, dan Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

BAB V SARAN DAN KESIMPULAN
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

