

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Sampai saat ini Angka kematian ibu masih menjadi masalah utama dibidang kesehatan ibu dan anak. Penurunan Angka Kematian Ibu terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan saat ini tahun 2007 yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. namun demikian, Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan Angka Kematian Ibu yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu kembali menunjukkan penurunan dari 359 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2015. Angka kematian ibu pada tahun 2015 lebih baik dibandingkan pada tahun 2014, hal tersebut ditandai dengan turunnya angka kematian ibu, jika pada tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 kelahiran hidup, sedangkan target angka kematian ibu pada tahun 2015 adalah 70/100.000 kelahiran hidup (1).

Sebagian besar penyebab kematian ibu di Indonesia ibu (menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga/SKRT sebesar 90%) disebabkan oleh penyebab langsung yaitu komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan setelah bersalin. Penyebab tersebut dikenal dengan “Trias Klasik” yaitu perdarahan

(28%), eklampsi (24%), dan infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsungnya antara lain kurang energy kronis (KEK) sebesar 37% dan anemia (Hb kurang dari 11gr%) sebesar 40% pada ibu hamil. Sebagian besar komplikasi kehamilan ini seharusnya dapat dicegah dengan melakukan persiapan pra konsepsi melalui konseling yang diberikan kepada calon pengantin. Angka Kematian Ibu di Indonesia perlu mendapatkan perhatian khusus dari banyak pihak, terutama pemerintah, sektor swasta serta masyarakat. Melihat target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019.

Di DIY sendiri khususnya bantul Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2015 lebih baik dibandingkan pada tahun 2016. Hal tersebut ditandai dengan naiknya angka kematian Ibu, jika pada Tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 kelahiran hidup, Sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000 kelahiran hidup. sedangkan Target AKI pada tahun 2015 adalah 70/100.000 Kelahiran Hidup. menurut hasil audit maternal perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa bahwa penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung yaitu pre eklampsi berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), perdarahan sebanyak 17% (2 kasus), gagal jantung 17% (2 kasus), sepsis 17% (2%), dan lainnya 16% (2 kasus). Sedangkan untuk penyebab tidak langsung sendiri yaitu adanya penyakit penyerta seperti TB paru sebanyak 18% (2 kasus), Anemia 62,3 % dan angka ibu hamil dengan KEK mencapai 37,6 %, kecamatan sedayu merupakan kecamatan nomer dua tertinggi se Kabupaten

Bantul untuk masalah ibu hamil dengan Anemia dan dengan KEK. Penyebaran kasus kematian ibu di kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah Kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Puskesmas Sedayu II, Banguntapan I dan Jetis I 2 kasus (2) . Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Bantul pada tahun 2015 sebanyak 8,35/1.000 kelahiran hidup dan turun ditahun 2016 sebesar 7,65/1.000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi dikabupaten Bantul pada tahun 2016 ditemukan sejumlah 94 kasus dan terjadi hampir disemua wilayah Kecamatan di Kabupaten Bantul. Kecamatan dengan kematian bayi tertinggi yaitu diwilayah Puskesmas Pleret sebanyak 9 kasus. Penyebab kematian terbesar disebabkan oleh asfiksia sebanyak 24 kasus, kelainan konginetal, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan lainnya. (2)

Merencanakan kehamilan yang sehat dan berkualitas merupakan suatu hal yang penting yang berhubungan dengan kesiapan ibu dalam hal fisik maupun psikologis dan membutuhkan persiapan fisik dan mental yang baik, oleh karena itu perencanaan kehamilan yang baik harus dilakukan sebelum masa kehamilan (prakonsepsi) untuk mendapatkan keturunan yang berkualitas (3). Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pula pada kondisi janin yang dikandung, persiapan kehamilan adalah Hal-hal yang perlu dipersiapkan sekitar tiga sampai empat bulan sebelum kehamilan seperti status gizi, kadar hemoglobin dan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) (3). Selain itu akan dilakukan skrining penyakit-penyakit seperti penyakit infeksi yang berisiko menularkan pada janinnya misalnya Hepatitis, HIV, Toxoplasma dan

Rubella), penyakit yang dapat diperberat dengan kondisi kehamilan misalnya diabetes Mellitus, epilepsi, penyakit jantung, penyakit paru hipertensi kronis (4).

Melalui konseling persiapan pada masa calon pengantin atau pada masa prakonsepsi diharapkan dapat membantu dan mendeteksi secara dini dan dapat memecahkan masalah yang ada pada calon pengantin itu sendiri seperti Pengukuran status gizi pada caten dapat digunakan untuk mengetahui apakah caten mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) atau tidak, kadar hemoglobin kurang dari 11 gr% menyebabkan seorang caten didiagnosa menderita anemia, Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) diberikan kepada seorang perempuan yang akan menikah untuk mencegah penyakit tetanus pada bayi. pengetahuan tentang kehamilan yang baik merupakan faktor yang sangat penting untuk membuat ibu hamil dapat menjalani kehamilannya sebaik mungkin. Pelayanan Antenatal care diberikan minimal 4 kali selama masa kehamilan yang bertujuan untuk memelihara, memantau serta meningkatkan status kesehatan ibu selama hamil selain itu ANC dapat membantu mendeteksi adanya masalah maupun komplikasi, sehingga dapat diatasi dan diantisipasi sedini mungkin untuk mencegah terjadinya kehilangan nyawa para ibu (5).

Sangatlah penting dalam mempersiapkan kehamilan sekitar tiga atau empat bulan sebelum kehamilan terutama dalam persiapan fisik, khususnya terkait nutrisi, olahraga, kebiasaan yang dapat mengganggu kehamilan misalnya merokok, minum-minuman keras, semua itu dilakukan untuk mendapatkan keturunan yang berkualitas bagi calon ibu hamil itu sendiri yaitu dengan cara

hidup sehat selama masa kehamilan (3). Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti melakukan wawancara kepada calon pengantin yang telah mendaftar di KUA Kecamatan Sedayu bahwa calon pengantin sendiri belum mengetahui apa saja yang harus dipersiapkan sebelum kehamilan, calon pengantin hanya mengetahui imunisasi TT yang menjadi syarat wajib bagi calon pengantin itu sendiri. Menurut data di Kecamatan Sedayu pada tiga bulan terakhir yaitu Oktober-Desember 2017 ada 60 calon pengantin yang tercatat di KUA Kecamatan Sedayu.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan maka perumusan masalah adalah “Adakah pengaruh konseling persiapan kehamilan dengan tingkat pengetahuan pada calon pengantin di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta Tahun 2018 ?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adakah pengaruh konseling persiapan kehamilan dengan tingkat pengetahuan pada calon pengantin di Kecamatan, Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden
- b. Untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah diberi konseling

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi Peneliti

Hasil peneliti ini dapat menambah wawasan keilmuan dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi tempat peneliti

Dapat melakukan langkah strategis untuk meningkatkan pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai informasi pengelola program dalam menyusun penetapan program pengetahuan ibu tentang kehamilan pada calon pengantin.

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini di harapkan dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan persiapan kehamilan dengan tingkat pengetahuan pada calon pengantin.

5. Bagi Profesi Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi bidan atau tenaga kesehatan sebagai bahan referensi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berkaitan dengan persiapan kehamilan pada calon pengantin.

6. Bagi calon pengantin

Diharapkan penelitian ini memberikan informasi tentang apa saja yang harus dipersiapkan sebelum hamil pada calon pengantin sehingga calon pengantin bisa mempersiapkan kehamilannya.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1  
Keaslian penelitian

No	Peneliti, tahun, tempat	Judul/ metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Ellieska Reza Maruli (2017)	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Pada calon Pengantin Tentang Pemeriksaan Kehamilan Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Konseling di Puskesmas Sedayu I dan II Kabupaten Bantul Yogyakarta	Hasil penelitian sebagian calon pengantin yang berada di Puskesmas Sedayu I dan ii Bantul bahwa tingkat pengetahuan setelah diberikan konseling pada calon pengantin tentang pemeriksaan kehamilan mengalami perbedaan, kategori baik pada saat <i>pretest</i> sebanyak 3 orang dan pada saat <i>posttest</i> menjadi sebanyak 15 orang. Kategori pengetahuan sedang pada saat <i>pretest</i> sebanyak 5 orang dan pada saat <i>posttest</i> menjadi sebanyak 11 orang, dan kategori	variabel penelitiai yaitu tingkat pengetahuan dan jenis penelitian in adalah penelitian kuantitatif	Perbedaan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian, tempat, waktu dan cara pengambilan sampel

			pengetahuan kurang pada saat <i>pretest</i> sebanyak 22 orang dan didapatkan pada saat <i>posttest</i> menjadi 4 orang.		
2	Siti Nurunnayah 2013, sedayu, bantul	Tingkat Pengetahuan Tentang Persiapan Kehamilan Pada remaja Putri di SMA 1 Sedayu bantul dengan rancangan penelitian cross sectional	dari 118 siswi terdapat 66 siswi (56%) berpengetahuan cukup dan 85 orang (72%) berpengetahuan kurang	Variabel penelitian yaitu tingkat pengetahuan	metode penelitian pada penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional sedangkan peneliti menggunakan <i>Pra-Eksperimen</i> dengan desain <i>Statistic group comparasion</i>
3.	Silviana (2015)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta	Hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan tentang kehamilan pada catin mayoritas berpengetahuan cukup yaitu tentang persiapan kehamilan cukup sebanyak 69 orang (87,3%) dari 79 orang.	Variabel penelitian yaitu tingkat pengetahuan	metode penelitian pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>Pra-Eksperimen</i> dengan desain <i>Statistic group comparasion</i>



