

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 KH. Angka ini sedikit menurun dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 KH. Target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini.⁽¹⁾

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Jawa Barat tahun 2017 dilihat dari profil Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Barat ternyata jauh lebih tinggi dari pada angka kematian nasional, yaitu 228 / 100.000 kelahiran hidup, sebagian besar terjadi karena perdarahan pada persalinan yang tidak dibantu oleh tenaga kesehatan, yakni sekitar 70% ibu meninggal karena perdarahan, baik perdarahan post partum maupun perdarahan antepartum. Penyebab lain dari kematian Ibu yaitu eklampsia, infeksi dan lain-lain. Kematian ibu tersebut masih dapat dicegah jika mereka memperoleh pertolongan tenaga kesehatan seperti bidan, dokter maupun perawat kesehatan yang terlatih.⁽²⁾

Penyebab langsung kematian ibu diantaranya perdarahan, infeksi, keracunan kehamilan, partus lama dan aborsi. Penyebab langsung kematian bayi

antara lain sesak nafas, infeksi, trauma lahir, hipotermi, dan berat bayi lahir rendah (BBLR) atau prematur.⁽¹⁾

Upaya mengatasi penyebab dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas sehingga pemerintah membuat program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) untuk mencegah terjadinya kematian pada ibu dan bayi ⁽³⁾.

Cakupan persalinan di Jawa Barat tahun 2017 oleh tenaga kesehatan masih dibawah target yaitu 75,77 % dari target 90 %. Kematian ibu sering dilatar belakangi oleh tiga jenis keterlambatan, yaitu keterlambatan mengetahui tanda bahaya mengambil keputusan untuk merujuk, keterlambatan mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan keterlambatan memperoleh pertolongan yang memadai di fasilitas pelayanan rujukan (3)

Upaya penurunan kematian ibu dan bayi, dapat dilakukan dengan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya yang dilakukan adalah mendekatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang memerlukan dukungan keterlibatan keluarga, kader, masyarakat, serta petugas kesehatan. Melalui kegiatan P4K, ibu keluarga dan masyarakat diberdayakan untuk meningkatkan kemandirian, antara lain dengan membuat perencanaan persalinan dan mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta memanfaatkan buku KIA (buku kesehatan ibu dan anak).

Pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) ⁽³⁾

Pengetahuan sangat berperan dalam mendukung proses berpikir seseorang. Menurut Lawrence Green⁽⁴⁾ perilaku pembentuk pengetahuan seseorang ditentukan oleh tiga faktor: pertama, faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap dan persepsi. Kedua faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), seperti lingkungan fisik misalnya media informasi dan sarana kesehatan. Ketiga, faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam dukungan suami dan teman sebayanya, peran bidan, peran kader.

Pelaksanaan program P4K diperlukan juga adanya dukungan suami sebagai dukungan utama dalam pelaksanaan P4K. Keterlibatan keluarga dalam hal ini dukungan suami sebagai pembuat keputusan, menemani ibu selama hamil dan persalinan serta pasca persalinan dan juga adanya perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan persetujuan suami dan isteri.⁽⁵⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Riani Isyana Tahun 2013 menyebutkan bahwa Ada hubungan sangat signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melaksanakan P4K, ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K, ada hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K. Secara keseluruhan variabel pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami memberi pengaruh terhadap kepatuhan melaksanakan P4K sebesar

64,6%. Adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan P4K dengan hasil semakin meningkatnya pengetahuan ibu hamil akan diikuti dengan meningkatnya kepatuhan melaksanakan P4K, sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu hamil maka kepatuhannya juga semakin rendah. Begitupun dengan dukungan suami. Semakin suami mendukung maka kepatuhan pelaksanaan P4K semakin meningkat. Hal ini menuntut para tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang lengkap tentang pentingnya P4K.⁽⁶⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di dinas kesehatan kabupaten Bandung dengan melihat data kesehatan Ibu dan Anak, maka diketahui cakupan K1 di Puskesmas Pacet (28,75%) dan untuk cakupan K4 nya adalah (22,6%), dengan jumlah ibu hamil resti atau resiko tinggi adalah sebanyak 129 (12%) dengan rata-rata ibu hamil resti di puskesmas adalah 3,6% sampai 4,2 %, sedangkan untuk program P4K cakupan paling tinggi ada di Bojongsoang dengan nilai kumulatif 2133 orang (97,48) dan yang paling rendah ada di Puskesmas Pacet (48,22%). Puskesmas dengan jumlah komplikasi kehamilan terbanyak ada di Puskesmas Pacet dengan 321 orang atau (18,2%). Dengan kejadian komplikasi terjadinya KEK sebanyak 10,2%, anemia pada kehamilan 16,6%, aboruts 8,6%, 9,6%, hipertensi 20,6%, gestational diabetes 5,2% perdarahan 29,2% ⁽²⁾.

Adanya pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap ibu hamil menunjang untuk terlaksanakan *antenatal care* yang baik sehingga secara langsung kesehatan ibu dan janin bisa terpantau dan bisa terdeteksi secara dini masalah-masalah pada masa kehamilan. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pacet karena

belum pernah ada penelitian mengenai pengetahuan dan dukungan ibu hamil tentang P4K di tempat ini.

Hasil dari wawancara dan berdasarkan data pendahuluan program P4K di puskesmas Pacet program tersebut terus dijalankan namun selama bulan Januari sampai Juni 2019 belum pernah diadakan penyuluhan mengenai P4K, hampir semuanya ibu hamil belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang P4K serta cakupan K1 dan K4 yang rendah, tenaga kesehatan belum pernah memaparkan tentang P4K di Puskesmas Pacet.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Gambaran pengetahuan dan dukungan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: bagaimanakah gambaran pengetahuan dan dukungan suami ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan dan dukungan suami ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung tahun 2019.
2. Mengidentifikasi gambaran dukungan suami pada ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Dapat membantu masyarakat dalam membina dan menumbuhkan kesadaran akan pentingnya kesehatan keluarga dan dapat membuat masyarakat mandiri dalam menjaga kesehatan dan dapat membantu program pemerintah.

1.4.2 Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dan diharapkan dapat membantu mensosialisasikan program baru ini dan membantu pemerintah serta mengetahui sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang Tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).