

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alami yang harus dilalui seorang wanita yang telah menikah, kehamilan juga memiliki resiko yang dapat menjadi beban untuk wanita. Pada tiap persalinan ibu hamil memiliki banyak resiko yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Mengetahui perkembangan janin dari waktu kewaktu menjadi kebahagiaan tersendiri bagi calon ibu (Cesaria, 2013).

Kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan penyimpangan dan normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Adapun faktor kehamilan resiko tinggi antara lain (1) primigravida kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, (2) Anak lebih dari 4 (3) Jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang kurang 2 tahun atau lebih dari 10 tahun, (4) Tinggi badan kurang dari 145 cm. (5) Berat badan kurang dari 38 kg atau lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm, (6) Riwayat keluarga menderita kencing manis, hipertensi dan riwayat cacat lainnya, (7) Kelaianan bentuk tubuh, misalnya kelaianan tulang belakang atau panggul. (Purwoastuti, 2015).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2017, Angka Kematian Bayi di Indonesia sebesar 10.294. Sedangkan kematian Ibu tercatat 1.772 kasus kematian saat persalinan hingga pertengahan semester 2017 (Depkes.co.id).

Meski Angka Kematian Bayi di Indonesia terus menurun tiap tahun, namun tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jika

dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN, yaitu 4,2 kali lebih tinggi dari Malaysia, 1,2 kali lebih tinggi dari Filipina, dan 2,2 kali lebih tinggi dari Thailand. Angka Kematian Bayi diklasifikasikan menjadi empat kelompok yaitu rendah jika AKB kurang dari 20; sedang 20-49; tinggi 50-99; dan sangat tinggi jika AKB diatas 100 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus *insidentil*) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Kehamilan resiko tinggi dapat dideteksi apabila ibu hamil melakukan pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC) secara rutin. Ibu hamil sekurang-kurangnya menerima pemeriksaan hamil empat kali sesuai standar dengan distribusi satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester tiga. Termasuk di dalam pelayanan ini adalah deteksi tanda bahaya/ resiko tinggi sedini mungkin, serta pemberian informasi tentang upaya menjaga kehamilan dan mempersiapkan persalinan agar persalinan berjalan dengan baik.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 Angka kematian ibu (AKI) yaitu 6 kasus kematian, 3 diantaranya kematian ibu di wilayah Puskesmas Rejosari. Adapun penyebab kematian tersebut antara lain : Pendarahan *postpartum*, Penyakit jantung *tyroid*, Komplikasi pada usus.

Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru melaporkan juga bahwa pada tahun 2017 angka kejadian Resiko Tinggi Ibu Hamil di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 463 (Puskemas Rejosari Kota Pekanbaru, 2017).

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 15 November terhadap 10 ibu yang beresiko tinggi terhadap kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. Dari 10 ibu tersebut ditemukan 6 ibu yang beresiko tinggi terhadap kehamilan dan 4 ibu hamil yang tidak di temukan resiko tinggi terhadap kehamilan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Hubungan Pengetahuan dan Pendapatan Keluarga terhadap Resiko Tinggi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru”**.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari pekanbaru ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.
2. Untuk mengetahui gambaran pendapatan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.
4. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil.

1.4.2 Bagi Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Sebagai bahan informasi dan sebagai bukti untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

1.4.3 Bagi STIKes Al-Insyirah Pekanbaru

Sebagai referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan topik hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil dan sebagai tambahan bacaan bagi pihak yang sewaktu-waktu memerlukan sebagai referensi dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan

hubungan pengetahuan dan pendapatan keluarga terhadap resiko tinggi ibu hamil

1.4.4 Bagi Peneliti

1. Menjadi salah satu syarat.
2. Menambah pengetahuan dan pengalaman yang berguna dalam melakukan praktek penelitian.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan salah satu sumber data pembanding untuk kesempurnaan penelitian yang akan datang.