

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karna komplikasi selama kehamilan (*preeklamsi*, perdarahan hamil tua trimester 3 dan persalinan (partus lama, sungsang, perdarahan usai persalinan) pada tahun 2015. Mengurangi rasio kematian maternal global (MMR) dari 2016 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 memerlukan tingkat pengurangan tahunan minimal 7,5 % yaitu lebih dari 3 kali lipat tingkat pengurangan tahunan yang dicapai antara tahun 1990 dan 2015(WHO,2018) .

Secara Umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara dalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut diperkirakan menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil sensus penduduk 2010, dimana AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH. Hasil Survey AKI yang dilakukan Dinas Kesehatan Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup (DinKes Sumut, 2018).

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Kementerian Kesehatan menerapkan indikator persentase puskesmas

melaksanakan Kelas Ibu Hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dan berkelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam senam ibu hamil. Kelas ibu hamil difasilitasi pegangan fasilitator seperti Buku KIA, *Flip Chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2018).

Manfaat lain yang didapatkan dari pelaksanaan kelas ibu hamil dengan tambahnya pengetahuan ibu maka akan membentuk sikap positif terhadap pemilihan penolong persalinan. Sikap merupakan respons atau reaksi yang masih terpendam dalam diri seseorang akan stimulasi atau objek.

Berbagai hal yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan dan partisipasi ibu hamil dalam kelas hamil diantaranya tingkat pengetahuan dan partisipasi ibu hamil tentang kelas ibu hamil masih banyak yang kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Hal ini dikarenakan waktu pelaksanaan kelas ibu hamil yang kurang efektif dan tempat pelaksanaan ibu hamil. Hambatan dari kurangnya partisipasi dalam kelas ibu hamil tidak tahu adanya kelas ibu hamil diwilayahnya dan ibu hamil bekerja. Dampak apabila ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil memang tidak begitu berbahaya akan tetapi selama kehamilan tidak ada perubahan dalam pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil seperti perawatan selama kehamilan, sehingga dalam mempersiapkan persalinannya kurang serta resiko pada ibu hamil tersebut tidak langsung terdeteksi oleh tenaga kesehatan (Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2020).

Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil yang diatur dalam Permenkes No.97 Tahun 2014 Pasal 48 bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil. Penyelenggaraan KIH dilakukan melalui penyediaan sarana untuk belajar kelompok bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka, dan penyelenggaraannya dilakukan oleh pemberian pelayanan kesehatan masa hamil dan diikuti oleh seluruh ibu hamil, pasangan atau keluarga.

Meningkatkan pengetahuan ibu dapat berimplikasi pada meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan mental di Indonesia (Permenkes, 2014)

Cakupan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil sebanyak 94,33% puskesmas di Indonesia melaksanakan kelas ibu hamil yang berarti telah mencapai renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 87%. Hampir seluruh provinsi telah mencapai target renstra tersebut kecuali Papua 44,36%, Maluku 71,63%, dan Papua Barat 74,21%. Sedangkan Sumatera Utara telah mencapai target renstra yaitu 97,59% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa bulan Januari - Maret 2020 ada 30 orang ibu hamil di Desa Dalu Sepuluh-B. Kegiatan Pelaksanaan Kelas ibu hamil setiap bulan nya sekitar 20 orang ibu hamil yang datang dalam kelas ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B ?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui usia ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret
2. Untuk mengetahui pendidikan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret
3. Untuk mengetahui gravida ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di

Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret

4. Untuk mengetahui pekerjaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret
5. Untuk mengetahui keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret Tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan bacaan khususnya tenaga kesehatan dalam memperkaya wawasan konsep pikir dan praktek terutama yang berhubungan dengan kelas ibu hamil.

D.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Penelitian

Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang baru karena penelitian dilakukan pada masa pandemic.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi dan pelayanan yang sesuai dengan standar kesehatan.