

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan wanita merupakan tolak ukur keberhasilan untuk mencapai derajat kesehatan di suatu negara termasuk negara Indonesia (WHO, 2010). Adanya data yang menunjukkan bahwa ratusan wanita di seluruh dunia terus-menerus meninggal oleh sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan (WHO, 2010). Di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 529.000 wanita meninggal tiap tahunnya dikarenakan oleh kehamilan, dan 99% dari kematian ini terjadi di negara-negara yang sedang berkembang (WHO, 2010). Fenomena tersebut membuat pemerintahan di seluruh dunia menyepakati Deklarasi Millennium (*Millennium Declaration*) pada tahun 2000, dimana dihasilkan beberapa tujuan dan sasaran pada pembangunan yang jelas untuk dilaksanakan. Delapan tujuan MDG's, tiga diantaranya berkaitan langsung dengan kesehatan wanita. Tujuan nomer lima adalah peningkatan kesehatan maternal (kesehatan ibu), tujuan nomer tiga adalah pencapaian pemberdayaan perempuan dan kesetaraan gender, sedangkan tujuan nomer empat adalah menurunkan tingkat kematian anak (WHO, 2010).

Banyak bayi di Amerika Serikat yang lahir prematur, berat badan lahir rendah, atau dengan lahir cacat. Pada tahun 2008, angka kematian bayi (mortality) di Amerika Serikat mencapai 6,61 per 1000 kelahiran hidup. Di peringkat internasional tahun 2005, Amerika Serikat menduduki peringkat ke-30 dalam kematian bayi, dibelakang negara-negara maju lain termasuk Kanada,

Australia, Selandia Baru, Hong Kong, Singapura, Jepang, dan negara-negara di Eropa (Johnson et al, 2012).

Menurut WHO, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7% dari total anak usia 0 – 18 tahun atau sebesar 6,2 juta anak pada tahun 2010. Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2003, hanya 14,4% dari jumlah penyandang disabilitas yang berada di institusi (SLB) (Depkes, 2012). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007 menyebutkan bahwa AKI untuk periode 5 tahun sebelum survei (2003-2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2008).

Derajat kesehatan masyarakat Indonesia ditentukan oleh banyak faktor, tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, namun juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan. Faktor-faktor ini berpengaruh pada kejadian morbidity dan mortalitas yang dapat menggambarkan keadaan situasi derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2008).

Faktor-faktor yang ikut berperan serta pada tingkat kematian dan kecacatan ibu dan bayi salah satunya adalah kehamilan dan pernikahan usia dini serta terbatasnya akses informasi, edukasi, komunikasi dan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi bagi remaja. Hal-hal tersebut akan meningkatkan komplikasi yang cukup kompleks yang diakibatkan dari kehamilan dan kelahiran

bayi seperti, bayi berat lahir rendah (BBLR) yang merupakan bayi yang lahir dengan lahir kurang dari 2500 gram, bayi lahir cacat, mortalitas bayi yang diindikasikan berdasarkan rendahnya perawatan perinatal dan kesehatan, mortalitas ibu hamil, dan kehamilan resiko tinggi (Lowdermilk, 2005).

Dalam penelitian di Amerika menyatakan bahwa banyak wanita di Amerika Serikat aktif secara seksual di usia subur (14 - 44 tahun) terlibat dalam perilaku tidak sehat dan memiliki kesehatan yang buruk (Bronstein et al, 2011). Analisis data yang dikumpulkan melalui Pregnancy Risk Assesment Monitoring Sistem Amerika Serikat menunjukkan bahwa diantara perempuan yang melahirkan di luar nikah 30,9% merokok, 50,2% minum alkohol, 79,4% tidak mengkonsumsi multi-vitamin, 40,1% kelebihan berat badan atau obesitas, 2% diabetes, 8% memiliki asma, dan 15,6% menderita anemia sebelum mereka menjadi hamil (Bronstein et al, 2011).

Meningkatnya angka kehamilan remaja usia belasan tahun telah mendorong organisasi-oganisasi non-pemerintahan untuk memberikan informasi dan pelayanan kesehatan remaja pada orang-orang muda. Melalui kerjasama dengan PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia), BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dan UNFPA (*United Nations Population Fund*) mendukung produksi materi pendidikan untuk menjangkau orang tua, pembuat kebijakan, dan pemimpin masyarakat untuk mempromosikan pesan “seks pra-nikah tidak sesuai untuk remaja” (WHO, 2010).

Wanita yang memiliki kemungkinan tinggi untuk mempunyai kehamilan yang baik itu apabila ia memiliki kesehatan yang optimal pada saat sebelum hamil (Matteson, 2001). Maka dari itu, diperlukan suatu penyuluhan perawatan kesehatan untuk mempromosikan kesehatan yaitu pemeliharaan kesehatan dan

pencegahannya untuk wanita. Hal ini sudah berulang kali didemonstrasikan bahwa gaya hidup dan pengaruh kebiasaan hidup sehat dapat mempengaruhi sakit, kronik maupun akut. Faktanya, lima besar yang menyebabkan kematian pada wanita dapat dicegah apabila individu mengkonsumsi makanan yang baik, tidak merokok atau tidak berada di lingkungan perokok, melakukan aktivitas fisik, imunisasi, memelihara kesehatan seperti *screening* atau *follow-up* (Lowdermilk et al, 2000).

Menurut penelitian yang dilaksanakan oleh WHO, salah satu cara untuk menurunkan angka kematian dan kecacatan ibu dan bayi adalah dengan memberikan edukasi dan informasi mengenai *Preconception Care* atau Perawatan Prekonsepsi (WHO, 2012). Adanya realisasi peningkatan yang memiliki celah terhadap rangkaian kesatuan dari perawatan. Fakta menunjukkan bahwa *preconception care* atau persiapan sebelum kehamilan dapat meningkatkan kesehatan bagi wanita dan pasangan dan kemudian memperbaiki kehamilan dan kesehatan kelahiran. Kontribusi perawatan preconsepsi juga sangat berguna untuk menurunkan tingkat kematian dan kecacatan ibu dan anak di negara yang berpenghasilan rendah maupun negara yang berpenghasilan tinggi ataupun negara maju dan negara berkembang (WHO, 2012).

Prekonsepsi merupakan kunjungan awal sebelum konsepsi. *Preconception Care* atau Perawatan Prekonsepsi adalah sangat penting untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi pada masa awal kehamilan dan untuk memberi edukasi untuk kesehatan kehamilan (Murray & McKinney, 2006).

Tujuan dari edukasi mengenai kelahiran adalah untuk membantu individu atau keluarganya agar membuat keputusan mengenai kehamilan, kelahiran,

menjadi orangtua. Untuk memenuhi tujuan ini, wanita dan anggota keluarganya perlu mengetahui komponen apa saja yang termasuk dalam kesehatan kehamilan, proses melahirkan, dan strategi coping yang dilakukan ketika menjadi orang tua. Edukasi untuk anggota keluarga dilakukan sebelum kehamilan dan berlanjut sesudah periode postpartum (Lowdermilk, 2000).

Pembangunan kesehatan saat ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian derajat kesehatan menjadi kurang optimal akibat dari bertambahnya angka kecacatan dan kematian di Indonesia. Upaya pembangunan di bidang kesehatan tercermin promotif dan preventif yang sasaran utamanya adalah penduduk. Penduduk sasaran program kesehatan sangatlah beragam sesuai dengan karakteristik, kelompok umur tertentu atau didasarkan pada kondisi siklus kehidupan yang terjadi. Beberapa upaya program kesehatan memiliki sasaran ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas atau ibu menyusui, sedangkan beberapa program lainnya dengan penduduk sasaran terfokus pada bayi, anak balita, anak usia sekolah, wanita usia subur, usia lanjut dan lain-lain (Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan, 2011). Apabila wanita ataupun calon ibu tidak mempersiapkan kehamilannya dengan baik seperti kurangnya pengetahuan mengenai persiapan menjelang kehamilan beresiko memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.

Di Indonesia, secara khusus belum ditemukannya penyuluhan mengenai persiapan menjelang kehamilan atau *preconception care*. Setelah menikah wanita akan hamil, dan tanpa mengikuti penyuluhan mengenai *preconception care* (Lowdermilk at al, 2000). Usia perkawinan di Bali menunjukkan kecenderungan yang ke arah lebih muda. Hal ini menyebabkan angka fertilitas (masa memiliki anak) semakin panjang, sehingga berpengaruh pada angka TFR

(Total Fertility Rate) atau angka rata-rata kesuburan. TFR Bali naik dari 2,1 anak menjadi 2,3 anak. Angka ini melebihi target MDG's yang menargetkan anak untuk pengendalian penduduk yang stabil. Dengan adanya kenaikan TFR ini patut diwaspadai kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja dan pernikahan dini (BKKBN Bali, 2012). Maka dari itu diperlukan petugas kesehatan untuk mempromosikan mengenai *preconception care* yang merupakan komponen penting untuk menurunkan angka kecacatan pada anak.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti yang juga sebagai wanita tertarik untuk mengambil judul yang berkaitan dengan prekonsepsi yaitu “Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Pada Persiapan Menjelang Kehamilan Dengan Kelahiran Anak Berkebutuhan Khusus”. Di negara-negara di dunia jumlah kematian perempuan cukup tinggi, dan merupakan kematian disebabkan oleh kehamilan dan 99% kasusnya berada di negara berkembang termasuk di Indonesia begitu pula dengan kelahiran Anak Berkebutuhan Khusus. Sementara itu, buku-buku yang menjelaskan tentang *Preconception Care* di Indonesia sendiri masih sangat minim dan sulit untuk didapatkan.

B. Perumusan Masalah

Banyak permasalahan kesehatan pada wanita diantaranya adalah haid yang tidak teratur, penyakit infeksi pada vagina, keinginan melakukan kontrasepsi dan kehamilan. Pada kehamilan sendiri terutama pada pasca kehamilan dapat meningkatkan *morbidity* atau kecacatan dan *mortality* atau kematian pada Ibu dan Anak. Tujuan MDG's 3, 4, dan 5 yang membahas mengenai kesehatan wanita yaitu, tujuan nomer tiga adalah pencapaian pemberdayaan perempuan dan kesetaraan gender, tujuan nomer empat adalah

menurunkan tingkat kematian anak, tujuan nomer lima adalah peningkatan kesehatan maternal (kesehatan ibu) (WHO, 2010). Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukannya penyuluhan mengenai *preconception care* agar dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian. Kontribusi perawatan preconsepsi sangat baik di dalam efek jangka pendek maupun jangka panjang dan dapat menurunkan tingkat kematian dan kecacatan ibu dan bayi. Di negara berkembang sendiri informasi dan edukasi mengenai perawatan preconsepsi ataupun perawatan sebelum kehamilan masih minim yang di tandai dengan adanya sekitar 529.000 perempuan meninggal tiap tahunnya oleh sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan, dan 99% dari kematian ini terjadi di negara-negara yang sedang berkembang (WHO, 2010). Maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Belum diketahuinya pengetahuan wanita mengenai persiapan menjelang kehamilan yang akan mempengaruhi kelahiran anak berkebutuhan khusus di negara berkembang khususnya di negara Indonesia”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita khususnya dalam persiapan menjelang kehamilan.
- b. Untuk menjadikan generasi yang lebih baik bebas dari kecacatan dan menurunkan angka kecacatan dan kematian ibu dan anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi dan frekuensi responden yang terkait dengan tingkat pengetahuan wanita mengenai persiapan menjelang kehamilan.
- b. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan wanita terhadap komponen fisik di dalam persiapan menjelang kehamilan dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus.
- c. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan wanita terhadap komponen nutrisi di dalam persiapan menjelang kehamilan dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus.
- d. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan wanita terhadap komponen gaya hidup di dalam persiapan menjelang kehamilan dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus.
- e. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan wanita terhadap komponen status kesehatan di dalam persiapan menjelang kehamilan dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan bahwa pentingnya pengetahuan persiapan menjelang kehamilan pada wanita yang akan mempengaruhi kelahiran Anak Berkebutuhan Khusus.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai persiapan menjelang kehamilan sebagai salah satu sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti jenjang pendidikan ilmu keperawatan di STIK

Sint Carolus, dan juga meningkatkan kemampuan penulis dalam memahami apa saja persiapan menjelang kehamilan ataupun *preconception care* bagi wanita yang menginginkan kehamilan dan kelahiran yang sehat.

3. Bagi Institusi

Memberikan informasi terbaru mengenai tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia, khususnya yang berada di wilayah Bali mengenai persiapan menjelang kehamilan ataupun *preconception care* guna meningkatkan ilmu keperawatan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan salah satu penelitian dalam ruang lingkup keperawatan maternitas. Penelitian ini membahas tentang “pengaruh tingkat pengetahuan wanita mengenai persiapan menjelang kehamilan dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus” yang di lakukan di SLB B PTN Jimbaran.

Penelitian ini dibuat untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan wanita pada persiapan menjelang kehamilan dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif.