

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang diawali dari pembuahan hingga kelahiran. Kehamilan biasanya berlangsung selama 40 minggu, yang dipisahkan menjadi 3 fase: trimester pertama, yang berlangsung dari 0 hingga 13 minggu, trimester kedua, yang berlangsung dari 14 hingga 26 minggu, dan trimester ketiga yang berlangsung dari 27 hingga 40 minggu. Selama poses kehamilan ini merupakan fase dimana seorang ibu harus dapat lebih ekstra dalam menjaga kesehatan dan lebih peka terhadap pertumbuhan janin. Seorang ibu harus memeriksa kandungannya minimal 1 bulan sekali ke tenaga medis terkait seperti bidan maupun dokter (Pramesti et al., 2020)

Status kesehatan ibu hamil merupakan suatu indikator menunjukkan baik buruknya kondisi ibu dan perkembangan janin yang sedang dikandung. Setiap jam, satu perempuan meninggal dunia ketika melahirkan atau karena sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan. Mortalitas dan Morbiditas pada waktu hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang (Rahmawati et al., 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat 303.000 kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2019. Kemudian Angka Kematian Ibu (AKI) secara global adalah 157,1 kematian per 100.000

kelahiran hidup pada tahun 2020, dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030, lintasan ini memprediksi 140,9 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dua kali lipat dari tujuan SDGs. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi kehamilan dan persalinan adalah penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data dari *Maternal Mortality Review Information Application* (MMRIA) di 36 Negara Bagian Amerika terdapat 1.018 kematian terkait kehamilan pada tahun 2017-2019. Penyebab kematian terkait kehamilan yang sering terjadi yaitu kondisi kesehatan mental 22,7%, pendarahan 13,7%, jantung koroner 12,8%, infeksi 9,2%, dan lemah jantung 8,5% (Trost et al., 2022)

Angka Kematian Ibu hamil di Indonesia masih relatif tinggi. Hambatan sering muncul selama kehamilan dan persalinan. Wanita hamil biasanya meninggal dunia karena tenaga medis gagal menanganinya secara efektif dan membutuhkan waktu terlalu lama untuk mengidentifikasi tanda bahaya, merujuk pasien, dan memberikan perawatan terbaik. Selain itu, banyak ibu hamil yang tidak menyadari pentingnya pemeriksaan untuk mengidentifikasi faktor risiko yang dihadapi selama kehamilan (Pambudi & Srirahayu, 2020)

Menurut data laporan perkembangan pencapaian tujuan pembangunan milenium Indonesia penyebab kematian ibu adalah

perdarahan, eklampsia atau penyakit akibat tekanan darah tinggi saat hamil, persalinan tertunda, masalah keguguran, dan infeksi. Hal ini menunjukkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kesehatan ibu hamil buruk, seperti penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, atau malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya >3) (Usman et al., 2022)

Saat ini status kesehatan ibu di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya AKI. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih relatif tinggi, hal ini jauh di bawah target SDGs yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, yang dimana target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan AKI sebanyak kurang dari 70 per 100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI., 2021)

Sulawesi Selatan menjadi salah satu provinsi dengan penyumbang kasus kematian ibu yang cukup tinggi. Berdasarkan Rekapitulasi Data Kabupaten/Kota menunjukkan jumlah kasus

kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021 sebanyak 195 kasus dan mengalami peningkatan sebanyak 62 kasus dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 133 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar (2021) menunjukkan angka kematian ibu mengalami peningkatan dari tahun 2018 hingga tahun 2021. Pada tahun 2018 angka kematian ibu sebesar 5 kasus per 1.000 kelahiran hidup, meningkat menjadi 10 kasus pada tahun 2019, tahun 2020 menjadi 12 kasus dan pada tahun 2021 kembali meningkat menjadi 14 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kota Makassar terkait pendarahan yaitu 1 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 kasus, dan lain-lain sebanyak 9 kasus.

Peningkatan jumlah kasus kematian ibu ini tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, antara lain status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021)

Penelitian Rubiati Hipni, Hapisah dan Serilaila (2021) menyatakan bahwa masih terdapat 81 ibu hamil dengan status kesehatan kurang sehat, paritas yang tidak aman yaitu kehamilan pertama dan kehamilan > 3 sebanyak 54 orang, ibu hamil yang masuk

kedalam jarak kehamilan berisiko yaitu < 2 tahun sebanyak 8 orang, status gizi kurang dilihat dari ukuran LILA $< 23,5$ cm sebanyak 5 orang dan masih terdapat 27 ibu dengan riwayat penyakit baik dari dirinya sendiri maupun dari keluarga serta masih ada didapatkan ibu yang masuk kedalam tidak memenuhi standar minimal ANC yaitu sebanyak 28 orang (Hipni et al., 2021)

Puskesmas Makkasau merupakan satu-satunya puskesmas yang membawahi 10 kelurahan di Kota Makassar. Pada tahun 2022 ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Makkasau yaitu sebanyak 590 ibu hamil. Terdapat 118 ibu Hamil yang berisiko tinggi, adapun Cakupan K1 di wilayah kerja puskesmas makkasau yaitu sebanyak 95, 2%, sedangkan cakupan K4 yaitu sebesar 93%.

Masalah pengawasan kehamilan merupakan bagian terpenting dari seluruh rangkaian perawatan ibu hamil. Melalui pengawasan tersebut dapat ditetapkan kesehatan ibu hamil, kesehatan janin, dan hubungan keduanya sehingga dapat direncanakan pertolongan persalinan yang tepat (Katmini, 2020)

Pertumbuhan masyarakat digital di Indonesia juga menunjukkan pertumbuhan yang sangat pesat. Indonesia juga merupakan salah satu negara dengan populasi pengguna internet terbesar di dunia. Dalam laporan bertajuk Profil Internet Indonesia tahun 2022, Asosiasi Penyelenggara Internet Indonesia (APJII), menyatakan jumlah penduduk Indonesia yang telah terkoneksi dengan

internet pada kurun 2021-2022 mencapai 210 juta orang. Melihat situasi potensial ini, digitalisasi pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting dalam pembaruan pendekatan atau strategi penurunan kematian ibu di Indonesia (Sudirman, 2019)

Perkembangan teknologi yang semakin pesat memudahkan berbagai aspek kehidupan. Berbagai macam aplikasi menyediakan kemudahan untuk mencari informasi, salah satunya informasi Kesehatan. Informasi Kesehatan tersebut sering digunakan sebagai upaya untuk peningkatan informasi Kesehatan pada masyarakat.

Pengembangan aplikasi E-RPS (*Risk Pregnancy Status*) merupakan aplikasi berbasis *website* yang bertujuan untuk mendeteksi kehamilan yang berisiko pada ibu hamil, aplikasi ini akan memudahkan petugas kesehatan dalam memonitoring kesehatan ibu hamil, membantu sistem survailens serta memudahkan ibu hamil memperoleh informasi seputar kesehatan selama masa kehamilan. Aplikasi yang penulis kembangkan juga akan terintegrasi dengan petugas kesehatan yang dapat membantu ibu hamil ketika mengalami masalah selama masa kehamilan.

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Monitoring Status Kesehatan Ibu Hamil* di Puskesmas Makkasau dalam Merancang Aplikasi E-RPS (*Risk Pregnancy Status*).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana status kesehatan ibu hamil berdasarkan paritas di Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
2. Bagaimana status kesehatan ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan di Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
3. Bagaimana status kesehatan ibu hamil berdasarkan status gizi di Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
4. Bagaimana status kesehatan ibu hamil berdasarkan hipertensi di Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
5. Bagaimana status kesehatan ibu hamil berdasarkan anemia di Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
6. Bagaimana status kesehatan ibu hamil berdasarkan dukungan keluarga di Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
7. Bagaimana status kesehatan ibu hamil berdasarkan kunjungan ANC di Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
8. Bagaimana merancang E-RPS (*Risk Pregnancy Status*) sebagai media monitoring status kesehatan ibu hamil?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Status Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Makkasau dalam Merancang Aplikasi E-RPS (*Risk Pregnancy Status*)

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil berdasarkan paritas di Puskesmas Makkasau Kota Makassar
- b. Untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan di Puskesmas Makkasau Kota Makassar
- c. Untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil berdasarkan status gizi di Puskesmas Makkasau Kota Makassar
- d. Untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil berdasarkan hipertensi di Puskesmas Makkasau Kota Makassar
- e. Untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil berdasarkan anemia di Puskesmas Makkasau Kota Makassar
- f. Untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil berdasarkan dukungan keluarga di Puskesmas Makkasau Kota Makassar
- g. Untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil berdasarkan kunjungan ANC di Puskesmas Makkasau Kota Makassar
- h. Untuk merancang E-RPS (*Risk Pegnancy Status*) sebagai media monitoring status kesehatan ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman dan pengalaman bagi peneliti untuk mengasah kemampuan diri dalam melakukan penelitian, serta dapat

mengimplementasikan berbagai ilmu yang telah diperoleh sebagai bekal di masa depan.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ide-ide untuk memperdalam pemahaman mengenai Monitoring Status Kesehatan Ibu Hamil dalam Merancang Aplikasi E-RPS (*Risk Pregnancy Status*)

3. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan data dasar yang dapat mendukung penelitian lain di masa yang akan datang.
- b. Untuk instansi kesehatan dan tenaga kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan evaluasi program dan inisiatif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan status kesehatan pada ibu hamil