

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu adalah salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan.¹ Angka kematian ibu ditargetkan berada di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup di dunia untuk tahun 2030 menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tujuan ketiga, poin nomor tiga.² Namun faktanya di Indonesia, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara–Negara di Kawasan ASEAN.³

Salah satu provinsi di Indonesia yang mempunyai angka kematian ibu dan neonatus yang besar adalah Jawa Tengah. Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 111,16 per 100.000 kelahiran hidup, yang kemudian mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2014 yang mencapai 126,55 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, angka tersebut masih belum memenuhi kriteria SDGs.⁴

Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2015 angka kematian ibu maternal di Kota Semarang sebesar 128,05 per 100.000 kelahiran hidup. AKI mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan dengan tahun – tahun sebelumnya yaitu 107,95 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013, dan 122,25 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014.⁵

Penyebab kematian ibu tertinggi di kota Semarang pada tahun 2015 adalah eklamsia (34%). Penyebab lainnya adalah karena perdarahan sebesar 28%, karena penyakit sebesar 26%, dan lain-lain sebesar 12%.⁵ Hal-hal tersebut menunjukkan adanya kehamilan risiko tinggi yang sebenarnya dapat dideteksi secara dini. Dengan deteksi dini, diharapkan dapat diketahui kehamilan ibu dengan risiko tinggi. Dengan ibu hamil mengetahui kondisi kehamilannya, ibu hamil tersebut akan lebih peka untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan oleh petugas kesehatan.⁶

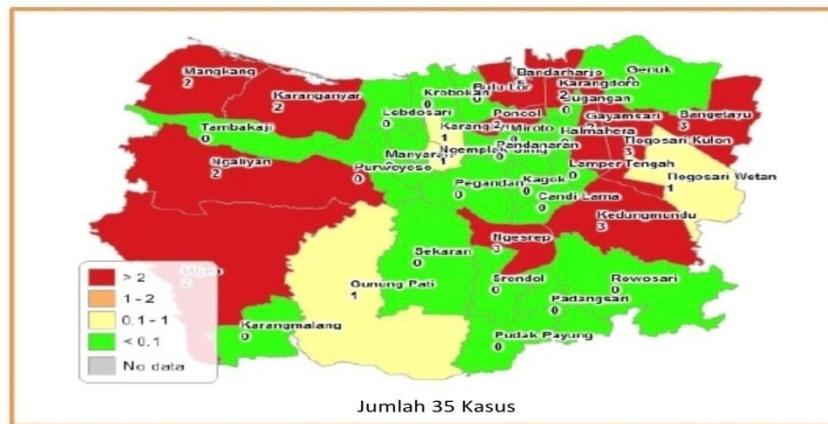
Pada layanan kesehatan primer, pemberdayaan masyarakat memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu kesehatan masyarakat secara umum. Pemberdayaan masyarakat dapat meliputi: pelatihan kader kesehatan, ibu-ibu PKK, Karang Taruna, ibu hamil sendiri, suami atau keluarga.⁷

Pelatihan kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, hal ini dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Edy Sukiarko dengan judul penelitian Pengaruh Pelatihan dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu yang menunjukkan kelompok yang mendapat pelatihan memperoleh skor sebesar 85,22 dan kelompok kontrol sebesar 72,68, uji statistik menunjukkan adanya perbedaan ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa metode pelatihan meningkatkan secara bermakna skor pengetahuan kader gizi dalam kegiatan penimbangan balita.⁸

Kader kesehatan adalah seseorang baik laki-laki atau perempuan yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani berbagai masalah kesehatan perseorangan maupun kesehatan masyarakat, serta untuk bekerja sama dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.⁹ Sebagaimana diketahui, peran kader kesehatan masyarakat yang merupakan salah

satu ujung tombak keberhasilan dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB, kader tidak hanya sekedar perpanjangan tangan petugas kesehatan yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas dan sering dianggap sebagai penghubung antara pusat kesehatan dan masyarakat. Oleh karena itu, upaya awal yang dapat dilakukan oleh kader di masyarakat adalah melakukan deteksi dini terhadap kasus ibu hamil dan melahirkan di desa, yang selanjutnya mengarah ke sistem rujukan kepada tenaga medis setempat (bidan, perawat, dokter terdekat, atau puskesmas).¹⁰

Angka kematian ibu tertinggi menurut data dari bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2015 terjadi di kelurahan Bandarharjo dengan 5 kasus, sedangkan pada tahun sebelumnya tercatat AKI di Bandaharjo hanya sebanyak 2 kasus. Karena terjadi peningkatan, perlu dilakukan penelitian didaerah tersebut.⁵



Gambar 1. Peta sebaran kematian di Semarang 2015

Penelitian kali ini adalah untuk melihat efek pelatihan kader posyandu terhadap deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah untuk diteliti, yaitu: “Bagaimana efek pelatihan pada kader posyandu terhadap deteksi dini kehamilan risiko tinggi?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Membuktikan efek pelatihan pada kader posyandu terhadap pengetahuan dan keterampilan deteksi dini kehamilan resiko tinggi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan pada kader posyandu tentang deteksi dini kehamilan resiko tinggi.
- b. Mendeskripsikan keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan pada kader posyandu tentang deteksi dini kehamilan resiko tinggi.
- c. Membuktikan keefektifan pelatihan pada kader posyandu terhadap peningkatan deteksi dini kehamilan risiko tinggi .

1.4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Keilmuan

Sebagai masukan untuk peneltian selanjutnya.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai pertimbangan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dari kader posyandu dalam rangka deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

c. **Bagi Masyarakat**

Mendapatkan pelayanan kesehatan dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi secara cepat dan tepat.

1.5. Keaslian Penelitian

Beberapa Penelitian terdahulu yang serupa berkaitan dengan pelatihan kader posyandu untuk deteksi dini kehamilan resiko tinggi pada tabel berikut:

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Fathoni,A dkk ⁶	Peran Kader dalam Deteksi Dini Kasus Risiko Tinggi dan Ibu Hamil Neonatus	Design: <i>cross sectional</i> Subyek: kader Tempat:Lombok, NTB Variabel bebas: karakteristik kader: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status dalam keluarga; Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku kader dalam hal tanda-tanda dan bahaya risti pada bumil Variabel terikat: deteksi dini kasus risiko tinggi ibu	Didapatkan tingkat pengetahuan kader 50% sudah baik dan sikap sebanyak 77% baik.

		hamil dan neonates	
Lestari,W ⁷	Hubungan Karakteristik Dengan Peran Kader dalam Deteksi Dini Risiko Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang	Metode: <i>cross sectional</i> Subyek: kader Tempat:Padang,Sumatra Barat Variabel bebas: tingkat pengetahuan Variabel terikat: deteksi dini kasus risiko tinggi ibu hamil dan neonates	Sebagian besar responden tidak aktif dalam deteksi dini risiko kehamilan. Serta tidak ada hubungan karakteristik kader dengan peran sertanya dalam deteksi dini kehamilan

Perbedaan penelitian kali ini dari penelitian-penelitian sebelumnya adalah pelatihan sebagai variabel bebas, design eksperimental *pretest posttest group design*, tempat penelitian di Semarang serta waktu penelitian adalah tahun 2017. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan efek deteksi ini kehamilan risiko tinggi.

