

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang krusial, khususnya di negara berpendapatan rendah dan menengah.. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh kondisi yang sebenarnya dapat dicegah, seperti perdarahan, gangguan hipertensi dalam kehamilan, dan sepsis. Hal ini menegaskan adanya kesenjangan dalam deteksi dini faktor risiko selama kehamilan serta keterlambatan dalam sistem rujukan kegawatdaruratan (Wulandari, 2021). Kehamilan risiko tinggi dapat mengancam kehamilan. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi apabila tidak dilakukan deteksi dini dan penanganan yang tepat (Ratnanngtiyas Dan Indrawati, 2023). Identifikasi dini kehamilan berisiko tinggi merupakan strategi kunci dalam menurunkan angka kematian ibu. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) telah digunakan sebagai alat skrining standar dalam pelayanan antenatal untuk menilai tingkat risiko kehamilan di Indonesia, Namun implementasinya masih menemui beberapa kendala yang menyebabkan deteksi dini kehamilan risiko tinggi mengalami keterlambatan dan menyebabkan meningkatnya angka kematian ibu (Alvionita, dkk, 2023).

Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2023 mencatat sekitar 260.000 perempuan di dunia meninggal dalam rentang masa kehamilan, persalinan, hingga pascamelahirkan. Lebih dari 60% dari total kematian tersebut dipicu oleh faktor risiko tinggi, seperti kehamilan usia di

bawah 20 tahun maupun di atas 35 tahun yang rentan memicu komplikasi mengancam jiwa layaknya eklampsia, preeklampsia, dan anemia (Tri Wahyuni & Puspitasari, 2024). Tren angka kematian ibu di Indonesia sendiri bergerak fluktuatif sepanjang kurun waktu 2019–2024 berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kasus kematian ibu pada tahun 2024 tercatat mencapai 4.150 kasus, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 90,39 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2025). Faktor variabel "4T" turut menyumbang 22,4% persentase kelahiran berisiko tinggi di tanah air, yang mencakup jarak kelahiran kurang dari 24 bulan (5,2%), usia ibu di atas 35 tahun (3,8%), serta jumlah anak lebih dari tiga (9,4%) (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023).

Tantangan serupa masih dialami oleh Provinsi Jawa Timur dalam menekan angka kematian ibu (AKI). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2024 menunjukkan angka kematian ibu berada pada tingkat 82,56 per 100.000 kelahiran hidup. Proporsi ibu hamil dengan kategori risiko tinggi di wilayah ini pun mengalami kenaikan, bergerak dari 22,4% hingga menyentuh 26,8% pada tahun 2024. Kondisi berisiko pada perempuan hamil tersebut utamanya dipicu oleh faktor usia yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun), usia terlalu tua (lebih dari 35 tahun), jarak antarkehamilan di bawah dua tahun, serta jumlah anak melebihi tiga. Laporan Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 mencatat sekitar 3.341 orang (20%) dari total 16.707 ibu hamil tergolong dalam kategori berisiko atau mengalami komplikasi kebidanan. Temuan studi pendahuluan di UPT Puskesmas

Dlanggu Kabupaten Mojokerto memperkuat gambaran tersebut melalui ditemukannya 48 kasus ibu dengan kehamilan risiko 4T.

Kondisi kehamilan berisiko tinggi dipengaruhi oleh beragam faktor, mulai dari usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, riwayat kehamilan bermasalah, komplikasi penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes, hingga keterbatasan akses layanan kesehatan akibat kendala sosial-ekonomi (Emilia & Prabandari, 2019; Stellata et al., 2023). Kondisi kehamilan yang semula tampak normal berpotensi berkembang menjadi komplikasi fatal yang memicu peningkatan angka kematian ibu. Ancaman bahaya saat proses persalinan sering kali bersumber dari keberadaan faktor 3 Terlambat dan 4 Terlalu. Fenomena 3 Terlambat mencakup keterlambatan mengenali tanda bahaya serta mengambil keputusan, keterlambatan rujukan ke fasilitas kesehatan, dan keterlambatan penanganan oleh tenaga medis di fasilitas layanan (Rohati et al., 2023). Istilah 4 Terlalu merujuk pada usia kehamilan yang terlalu tua (di atas 35 tahun), terlalu muda (di bawah 18 tahun), jumlah anak terlalu banyak (lebih dari 4 orang), serta jarak persalinan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) (Rohati et al., 2023). Upaya deteksi dini kehamilan berisiko tinggi memegang peranan krusial dalam mencegah dampak buruk bagi ibu maupun janin, mengantisipasi komplikasi sepanjang masa kehamilan, persalinan, hingga nifas, sekaligus menekan angka kematian ibu dan bayi (Fetrisia & Oktriani, 2022).

Sejumlah program yang dilakukan Kemenkes untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi salah satunya dengan mewajibkan ibu hamil

untuk melakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC) minimal 6 kali di fasilitas pelayanan kesehatan sejak usia kehamilan trimester pertama (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, beberapa pendekatan telah dikembangkan di Indonesia untuk mencegah kematian maternal, salah satunya adalah Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). KSPR merupakan kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal guna menemukan faktor risiko ibu hamil. Skoring pada ibu hamil selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetrik pada saat persalinan (Nyoman et al., 2024). Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti berupaya melakukan pengkajian dan menyusunnya dalam bentuk skripsi dengan judul Gambaran Skrining Resiko Kehamilan Berbasis Skor Poedji Rochyati di UPT Puskesmas Dlanggu Kabupaten Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana pelaksanaan Skrining Resiko Kehamilan Berbasis Skor Poedji Rochyati di UPT Puskesmas Dlanggu Kabupaten Mojokerto.?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Skrining Resiko Kehamilan Berbasis Skor Poedji Rochyati di UPT Puskesmas Dlanggu Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan maternitas, untuk mendukung upaya pencegahan serta penurunan angka kematian ibu dan bayi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Temuan dari penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi petugas kesehatan di Puskesmas, khususnya yang berkaitan dengan kejadian kehamilan Risiko tinggi. Informasi ini berguna sebagai landasan untuk menetapkan kebijakan yang strategis guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil.

2. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan edukasi tambahan kepada ibu hamil mengenai pentingnya melakukan deteksi dini kehamilan Risiko tinggi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas sedini mungkin serta dapat menjaga kehamilan yang sehat hingga proses persalinan nantinya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai dasar teoretis atau landasan empiris bagi penelitian-penelitian mendatang. Penelitian selanjutnya dapat difokuskan pada penatalaksanaan pada ibu hamil

dengan Risiko tinggi, terutama yang berkaitan dengan upaya pencegahan terjadinya kehamilan Risiko tinggi.