

BA B I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organizati*) definisi kematian *maternal* ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan mengakhiri kehamilan (Prawiroharjo, 2010). Sebab-sebab kematian ini dapat dibagi dalam 2 golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, dan sebab-sebab yang lain seperti penyakit jantung, kanker, dan sebagainya. Angka kematian ibu (AKI) ialah jumlah kematian maternal diperhitungkan terhadap 1.000 atau 10.000 kelahiran hidup (Prawirohadjo, 2010).

AKI cukup tinggi sekitar 800 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan atau melahirkan-terkait di seluruh dunia setiap hari. Pada tahun 2010, 287 000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang adalah 240 per 100.000 kelahiran dibandingkan 16 per 100.000 di negara maju. Perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi berkembang selama kehamilan. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan. Komplikasi utama yang menjelaskan 80% dari seluruh kematian ibu adalah: perdarahan parah (terutama pendarahan setelah melahirkan), Infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), tidak aman aborsi (WHO, 2012).

Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia SDKI pada tahun (2012) sudah dipublikasikan oleh pemerintah bahwa AKI di Indonesia meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Kehamilan dan kelahiran pada usia muda (< 20 tahun) masih sekitar 8,5%. Angka ini turun dibandingkan

kondisi pada SDKI 2002-2003 yaitu 10,2% (SDKI, 2012). Tingginya angka kehamilan remaja di Indonesia dapat dibuktikan dari data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2006, kehamilan remaja di Indonesia menunjukkan kehamilan diluar nikah karena diperkosa sebanyak 2,3%, karena sama-sama mau sebanyak 8,5% dan tidak terduga sebanyak 39%. Seks bebas sendiri mencapai 18,3%. Pada tahun 2010, hamil diluar nikah karena diperkosa sebanyak 3,2% karena sama-sama mau sebanyak 12,9% dan tidak terduga sebanyak 45%. Seks bebas sendiri mencapai 22,6% (BKKBN, 2010).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri perempuan yang berusia 16-20 tahun telah melahirkan sebanyak 1-2 anak ada 56,10% (BPS Provinsi DIY, 2011). Sedangkan menurut data dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) jumlah kehamilan yang tidak diinginkan tahun 2011 sebanyak 246 kasus dengan sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SMA yaitu sebanyak 158 kasus. Oleh karena itu, remaja menjadi target baru yang akan disasar selain pasangan menikah. DIY sendiri memiliki 3.513.071 jiwa penduduk dengan 15,2% dari penduduk DIY adalah remaja dengan 258.183 jiwa atau 7,3% adalah usia 10-14tahun, dan 276.856 jiwa atau 7,8% usia 15-19 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2011).

AKI di DIY masih tergolong tinggi, tercatat 48 kasus kematian ibu pada tahun 2010 dan mengalami peningkatan sebanyak 56 kasus pada tahun 2011. Menurut Data Dinas Kesehatan (DINKES) AKI di Kabupaten Sleman pada tahun 2013 tercatat 9 kasus kematian ibu (63,7 %) dengan rincian sebagai berikut: kematian ibu hamil sebanyak 2 orang di Puskesmas Tempel II dan kematian ibu nifas sebanyak 7 orang di Puskesmas Mlati I (1 orang), Depok I (1 orang), Depok III (1 orang), Turi (2 orang) dan Cangkringan (2orang). Penilaian AKI di Kabupaten Sleman juga di nilai dari segi usia dengan rincian sebagai berikut; Kehamilan dengan usia < 20 tahun 1 orang, kehamilan dengan usia 20-34 tahun 5 orang dan kehamilan dengan usia di atas 35 tahun 3 orang, dengan jumlah AKI keseluruhan 9 kasus (DINKES Sleman, 2013).

Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah *maternal age*/usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Sarwono, 2008). Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Ruswana, 2006).

Kehamilan merupakan suatu proses yang dialami oleh seluruh wanita di dunia (Rohan, 2013). Kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah, proses kehamilan merupakan satu kesatuan mata rantai mulai dari konsepsi, nidasi, adaptasi ibu terhadap nidasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan hormone sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi (Fiatin, 2011). Karena minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan resiko tinggi ini, tidak sedikit remaja yang menikah dan hamil di usia dini. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan dalam tiga hal yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental/ emosi /psikologis dan kesiapan sosial/ekonomi. Secara umum, seorang perempuan dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya (ketika tubuhnya berhenti tumbuh), yaitu sekitar usia 20 tahun. Sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik (Fiatin, 2011).

Dari hasil Studi Pendahuluan pada tanggal 18 Desember 2013 dan 21 Januari 2014 di Puskesmas Gamping 1 Sleman dengan menilai data rekam medis periode Januari-Desember 2013 didapatkan hasil AKI di Puskesmas Gamping 1 Sleman pada tahun 2013 adalah 0% atau tidak ada kasus kematian ibu, namun terdapat 571 ibu bersalin dengan semua golongan usia dalam kurun waktu 1 tahun. Dari Alasan ibu yang hamil <20 tahun ialah kehamilan di luar nikah dan keinginan untuk hamil atau keinginan menikah pada usia muda, sedangkan ibu

yang hamil >35 tahun ialah hamil di karenakan alat kontrasepsi yang kurang efektif sehingga hamil tidak di sengaja. Hal ini sangat penting diteliti dengan tujuan untuk meminimalis mortalitas serta sebagai acuan edukasi kepada wanita untuk lebih mematangkan usia untuk hamil sesuai kesehatan reproduksi.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Gambaran ibu hamil dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta Periode Januari-Desember 2013”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui “ Gambaran ibu hamil dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta Periode Januari-Desember 2013”.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden terhadap kejadian penyulit persalinan berdasarkan usia ibu hamil di Puskesmas Gamping 1 Sleman periode Januari-Desember 2013.
2. Untuk mengetahui karakteristik responden terhadap kejadian penyulit persalinan berdasarkan paritas ibu hamil di Puskesmas Gamping 1 Sleman periode Januari-Desember 2013.
3. Untuk mengetahui karakteristik responden terhadap kejadian penyulit persalinan berdasarkan jenis persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman periode Januari-Desember 2013.
4. Untuk mengetahui karakteristik responden terhadap kejadian penyulit persalinan berdasarkan jenis penyulit persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman periode Januari-Desember 2013.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membuktikan teori yaitu bahwa “ Gambaran ibu hamil dengan kejadian penyulit persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Periode Januari-Desember 2013”.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Gamping 1 Sleman

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan, informasi, atau menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengawasan pada ibu hamil dengan usia beresikodi Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta.

2. Bagi ibu hamil

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan dan informasi tentang usia kehamilan yang sehat, komplikasi kehamilan dan penyulit persalinan akibat kehamilan usia terlalu muda dan terlalu tua, serta pentingnya program kehamilan pada usia kesehatan reproduksi.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian sejenisnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang relevan dengan penelitian Hubungan antara kehamilan kurang dari 20 tahun dengan kejadian penyulit persalinan diantaranya adalah:

1. Fiatin. (2012) melakukan penelitian berjudul “Gambaran pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil usia muda” Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi berjumlah 76 ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kerek Kecamatan Kerek Kabupaten Tuban. Metode sampel yang digunakan yaitu *Purposive sampling*. Sampel yang diambil berjumlah 24 responden yaitu seluruh ibu hamil yang berumur dibawah 20 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ketek. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan alat ukur kuesioner. Data penelitian ditabulasi dan diprosentasikan diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil

usia muda tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan resiko tinggi tergolong kurang.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penggunaan variable dan usia ibu hamil. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada variable yang akan diteliti, metode penelitian yang akan digunakan yaitu *total sampling*, dan lokasi penelitian.

2. Maryatun. (2010) melakukan penelitian berjudul “bahaya kehamilan pada perkawinan usia muda” Tujuan umum dari penelitian adalah menganalisis penyebab kematian bayi di Kabupaten Sidoarjo. Populasinya dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi meninggal di Kabupaten Sidoarjo. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi meninggal yang ada di puskesmas dengan besar sampel sebanyak 23 ibu yang memiliki bayi yang meninggal. Ditinjau dari segi waktu, penelitian ini bersifat *cross sectional*, karena hanya dilakukan dalam satu waktu.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada faktor penyebab kematian bayi karena usia ibu terlalu muda. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas terletak pada variable yang akan diteliti, dan lokasi penelitiannya.