

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Perdarahan menempati prosentase tertinggi penyebab kematian ibu (28 persen). Anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Diberbagai Negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai 60 persen (WHO, 2007). Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Dari hasil survei yang dilakukan Angka Kematian Ibu telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu (Profil Indonesia, 2007). Berdasarkan SDKI tahun 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu kelahiran hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia (SDKI, 2012).

Kematian ibu telah menunjukkan penurunan signifikan dalam kurun waktu 30 tahun terakhir Secara Nasional angka kematian ibu di DIY juga tetap menempati salah satu yang terbaik. Meskipun demikian angka yang dicapai tersebut masih relative tinggi jika dibandingkan dengan berbagai wilayah di Asia Tenggara. Pada tahun 2008 angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104 per 100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten atau kota mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas kesehatan kabupaten atau kota, sehingga apabila dihitung

menjadi Angka Kematian Ibu dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2012). Berdasarkan Profil Kesehatan Sleman tahun 2012 Angka Kematian Ibu sebesar 87,6 per 100.000 kelahiran hidup. Dan jumlah ibu yang meninggal sebanyak 12 orang dari 13.697 kelahiran hidup pada tahun 2012 (Profil Kesehatan Sleman, 2012).

Menurut Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu Dinas Kesehatan Provinsi Tahun 2012, penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh Perdarahan (32%), dan Hipertensi dalam Kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32% (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Rekap Tahunan Morbiditas Rawat Jalan di Provinsi D.I.Yogyakarta setiap kabupaten atau kota pada tahun 2013 yaitu untuk Abortus Spontan Gunung Kidul (34,07%), Bantul (25,29%), Kota Yogyakarta (33,70%), dan Sleman (93,75%) untuk Abortus lainnya Gunung Kidul (38,70%) dan Kota Yogyakarta (38,70%) dan untuk Plasenta Previa hanya terjadi di Bantul (41,17%). Berdasarkan data yang ada terlihat jelas angka penyebab kejadian perdarahan pada tahun 2012 tertinggi berada di Kabupaten Sleman (Dinkes DIY, 2012). Pada tahun 2012 ditemukan kasus di RSUD Sleman diantaranya seperti kelainan letak, kehamilan ganda dan perdarahan TM III sebanyak 74,28%, perdarahan kehamilan muda 56%, perdarahan eklamsi 28,86%, dan perdarahan post partum sebanyak 5,7% dalam kurun waktu 1 tahun di tahun 2012.

Akibat yang ditimbulkan dari perdarahan muda seperti pada kasus abortus, KET dan mola bagi ibu yaitu ibu akan kehilangan janinnya karena terjadinya hasil konsepsi yang terganggu dan akan berakhir pada keguguran atau terhentinya kehamilan, dan untuk akibat yang ditimbulkan pada janin yaitu kematian. Sedangkan akibat yang ditimbulkan dari perdarahan lanjut seperti solusio plasenta dan plasenta previa bagi ibu yaitu ibu akan mengalami perdarahan dan untuk akibat yang ditimbulkan pada janin untuk solusio plasenta berat hampir 100% mengalami kematian namun untuk kasus solusio plasenta tertentu SC dapat mengurangi angka

kematian janin dan untuk plasenta previa akan terjadi gawat janin namun semua itu tergantung dari letak plasentanya (Marmi, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kejadian penyebab perdarahan pada kehamilan sehingga dengan judul yang diambil adalah Gambaran Penyebab Kejadian Perdarahan pada Kehamilan di RSUD Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Apa penyebab kejadian perdarahan pada kehamilan di RSUD Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa penyebab kejadian perdarahan pada kehamilan di RSUD Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui penyebab kejadian perdarahan di RSUD Sleman dilihat dari abortus.
- b. Diketahui penyebab kejadian perdarahan di RSUD Sleman dilihat dari solusio plasenta.
- c. Diketahui penyebab kejadian perdarahan di RSUD Sleman dilihat dari plasenta previa.
- d. Diketahui penyebab kejadian perdarahan di RSUD Sleman dilihat dari KET.
- e. Diketahui penyebab kejadian perdarahan di RSUD Sleman dilihat dari mola hidatidosa.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan masukan dalam ilmu kesehatan terutama kesehatan maternal sehingga memperluas dan memperkaya ilmu pengetahuan pembaca mengenai penyebab kejadian perdarahan pada kehamilan.

2. Manfaat praktik

a. Bagi mahasiswa STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai informasi bagi mahasiswa mengenai penyebab kejadian perdarahan pada kehamilan.

b. Bagi Bidan di RSUD Sleman.

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi bidan untuk dapat ditindak lanjuti dengan meningkatkan ketepatan dan keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal.

c. Bagi RSUD Sleman.

Penelitian ini sebagai acuan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kegawatdaruratan maternal.

d. Bagi peneliti selanjutnya.

Sebagai bahan acuan dan masukan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan yang dilakukan peneliti, belum ada yang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran penyebab kejadian perdarahan pada kehamilan” namun ada beberapa penelitian yang mengarah pada topik perdarahan.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Heni Eka Puji Lestari	2009	Hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan antepartum	Perdarahan antepartum pada multipara terbanyak terjadi pada usia antara 31 sampai 35 tahun sebanyak 13 kasus hal ini dikarenakan perdarahan antepartum juga meningkat dengan meningkatnya umur ibu.	Penggunaan variabel penyebab kejadian perdarahan pada kehamilan.	Metode penelitian dan lokasi penelitian .
2.	Intan Marlifah Arifin	2012	Faktor-faktor penyebab perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul	Hasilnya menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami perdarahan terbesar adalah usia 20 sampai 30 (51,8%) dan paling sedikit adalah usia <20 tahun (5,4%) dan dari pendidikan menengah (85,7%) dan pendidikan tinggi (3,8%) dan paritas 2 sampai 4 (66,1%) dan paritas >4 (8,9%)	Penelitian ini menggunakan pengamatan data sekunder	Jumlah variabel, tempat penelitian dan waktu penelitian .
3.	Indah	2006	Hubungan paritas dan penolong persalinan dengan kejadian retensio plasenta di RSUP dr. Mohammad Husein Palembang.	Hasil penelitian menunjukkan estimasi proporsi kejadian retensio plasenta adalah 46,7% dari keseluruhan besar sample 150 ibu.	Pengamatan data sekunder (catatan medik)	Jumlah variabel, tempat penelitian dan waktu penelitian .