

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Safe Motherhood merupakan salah satu program *World Health Organization* (WHO) dalam upaya untuk menyelamatkan wanita agar kehamilan dan persalinan sehat dan aman, serta melahirkan bayi yang sehat. Salah satu asuhan antenatal yang dilakukan dengan meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang kemungkinan adanya risiko tinggi atau terjadinya kehamilan yang berisiko seperti adanya komplikasi kehamilan dan persalinan cara mengenali kehamilan risiko tersebut. Tenaga kesehatan diharapkan mampu mencegah dan mendukung status kesehatan wanita (Syafrudin & Hamidah, 2009).

Menurut (WHO) Angka kematian ibu (AKI) akibat persalinan dan kelahiran banyak terjadi di negara-negara berkembang dan merupakan yang tertinggi yaitu 450 kematian per 100.000 kelahiran. WHO menuliskan pada tahun 2010 sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan (WHO, 2010). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia berada pada angka 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI disebabkan oleh beberapa faktor yaitu perdarahan, tipoid, eklamsi, Preeklamsi Berat, jantung, gangguan ginjal, emboli dan sebab-sebab yang lain (Dinkes DIY, 2015). AKI di (DIY) tahun 2013 sebanyak 87,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2013).

AKI di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2012 mengalami penurunan yaitu 52,6/100.000 kelahiran hidup, namun di tahun 2014 mengalami

peningkatan kembali sebanyak 131,53/100.000 KH. Angka kematian ibu pada tahun 2011 sebanyak 6 kasus, 2012 sebanyak 3 kasus dan tahun 2014 jumlah kematian ibu sebanyak 7 kasus. Penyebab kematian ibu di Kulon Progo yaitu eklamsia, perdarahan, preeklamsi berat dan penyebab yang lain (Dinkes Kulon Progo, 2015).

Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalihan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%) dan infeksi (11%), sedangkan penyebab kematian tidak langsung adalah Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%) (Manuaba, dkk. 2011). Kematian ibu terjadi selama kehamilan dan persalinan. Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan, baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya. Emosi ibu hamil cenderung labil. Reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah (Herawati, 2009).

Kehamilan risiko tinggi diantaranya yaitu “4 terlalu“ dan “3 terlambat“. Terlalu muda usia kurang dari 20 tahun, terlalu tua yaitu usia lebih dari 35 tahun, terlalu sering jarak antar kelahiran kurang dari 2 tahun, atau terlalu banyak jumlah anak kurang dari 3 tahun lebih dari 2. Sedangkan 3 terlambat antara lain terlambat mengenali tanda bahaya dalam memutuskan dirujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak awal karena

pelayanan antenatal yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan melahirkan dengan selamat menjadi lebih kecil (Kemenkes RI, 2014).

Kehamilan risiko tinggi yaitu kehamilan atau janinnya mempunyai *outcome* yang buruk apabila dilakukan tata laksana secara umum seperti yang dilakukan pada kasus normal. Penyebab kehamilan risiko tinggi antara lain adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi rendahnya status sosial ekonomi dan pendidikan yang rendah (Manuaba, 2011).

Dampak dari kehamilan risiko tinggi dengan umur terlalu muda (<20 tahun) dapat menyebabkan abortus, eklamsia/preeklamsia. Sedangkan umur terlalu tua (> 35 tahun) dapat menyebabkan hamil risiko tinggi yaitu hipertensi/tekanan darah tinggi, preeklamsi, ketuban pecah dini (sebelum persalinan dimulai) (Manuaba, 2010). Jarak kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) dapat menyebabkan kehamilan risiko tinggi terjadi abortus, anemia (Prawirohardjo, 2011). Sedangkan kehamilan terlalu banyak (terlalu banyak jumlah anak) termasuk dalam kehamilan risiko tinggi yang dapat menyebabkan kelainan letak janin, perdarahan pervaginam (Mochtar, 2010).

Menurut Dinkes DIY tahun 2014 ibu hamil berisiko tinggi tertinggi Kulon Progo 24,67%, Yogyakarta 20,64%, Bantul 17,55%, Sleman 16,55%, dan terendah Gunung Kidul 14,99% (Dinkes DIY, 2014). Berdasarkan Dinkes Kulon Progo ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Wates Kulon Progo dengan 174 kasus, dan terendah berada di Puskesmas Giri Mulyo 31 kasus ibu hamil risiko tinggi (Dinkes Kulon Progo, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Wates Kulon Progo pada tanggal 4 sampai 10 Mei 2016 dengan menilai data rekam medis periode januari-desember 2014 terdapat 914 ibu hamil dengan jumlah risiko tinggi sebanyak 174 ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang gambaran “Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi Tahun 2014 di Puskesmas Wates Kulon Progo”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah Gambaran Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi di Puskesmas Wates Kulon Progo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi di Puskesmas Wates Kulon Progo.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi yang mengalami anemia di puskesmas wates kulon progo
- b. Diketahui gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi yang mengalami preeklamsi di Puskesmas Wates Kulon Progo
- c. diketahui gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi yang mengalami abortus di Puskesmas Wates Kulon Progo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kesehatan tentang gambaran Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Stikes Jen A Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini di harapkan bisa menjadi bahan masukan atau informasi mahasiswa, serta sebagai tambahan referensi keputusan institusi (Stikes Jen A. Yani Yogyakarta), sehingga berguna untuk menambah pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya bagi program studi kebidanan tentang gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi.

b. Bagi Tempat Penelitian.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya petugas kesehatan terutama Bidan di Puskesmas Wates Kulon Progo, dalam memberikan informasi, melalui konseling pada para suami/keluarga dalam memotivasi dan memberikan dukungan kepada ibu terutama gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi.

c. Bagi perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pembaca mahasiswa khususnya D3 Kebidanan mengenai gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata di lapangan mengenai gambaran komplikasi ibu hamil risiko tinggi.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat di jadikan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meningkatkan hasil penelitian agar lebih baik.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Metari, 2013	“Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Miri Sragen Tahun 2013”	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi cukup	Terletak pada variabel yang akan diteliti, metode penelitian dan lokasi penelitian	Penggunaan variabel risiko tinggi
2.	Agustin & Setyaningsih, 2011	“Hubungan Umur dan Paritas dengan Lamanya Pelepasan Plasenta pada Ibu Bersalin Di Rumah Bersalin Al Amin Donoyudan Kalijambe Sragen”	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara umur ibu dan jumlah paritas terhadap lamanya pelepasan plasenta	Terletak pada variabel yang akan diteliti, metode penelitian dan lokasi penelitian	Penggunaan variabel usia ibu hamil
3.	Djannah SN, 2010	“Gambaran Epidemiologi kejadian preeklamsia/eklamsi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007-2009”	Hasil penelitian menunjukkan selama 2007-2009 terdapat 118 kasus (3,9%) preeklamsi/elamsi dari total pengiriman (3036) pengiriman, penderita eklamsia lebih (83,9%) dari pada preeklamsia rendah, sebagian besar di kelompok umur yang ada dikelompok 20 sampai 30 tahun (64,4%), memiliki paritas primigravida (69,5%) frekuensi <4x kehamilan (76,3%) tidak memiliki riwayat hipertensi (83,9%) tingkat pendidikan yang banyak (39,8%) adalah sekolah menengah umum, pengganguran (63,5%).	Terletak pada variabel yang akan diteliti, metode penelitian dan lokasi penelitian	Penggunaan variabel dan ibu hamil berisiko

4. Rinayati, 2013
 “Karakteristik Ibu Hamil Dengan Abortus Di RSUD Dr. H Soewondo Kendal”
- Hasil penelitian berdasarkan umur tertinggi yang mengalami abortus sebanyak 53,70%, paritas terbanyak pada multipara 61,11%. Ibu hamil yang mempunyai riwayat abortus terbanyak pada ibu yang pernah mengalami abortus 1 kali sebanyak 37,04%.
- Terletak pada variabel yang akan diteliti, metode penelitian, dan lokasi penelitian
- Karakteristik yang digunakan usia dan paritas
5. Alniyanti. E, 2014
 “Hubungan Haritas dengan Kejadian Preeklamsia di Ruang Bersalin RSUD Bangil Pasuruan”
- Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada sebagian besar tergolong multipara sebanyak 52 responden (65,8%). Sebagian besar yang mengalami preeklamsi dengan umur >20 tahun dan >35 tahun. Yang mengalami preeklamsi 51,9% dan yang tidak mengalami 21,5% dan 26,6%.
- Terletak pada variabel yang akan diteliti, metode penelitian, dan lokasi penelitian
- Karakteristik yang digunakan usia dan paritas
6. Edyanti, 2014
 “Faktor pada Ibu yang berhubungan dengan kejadian komplikasi kebidanan”
- Hasil dari penelitian ini komplikasi ibu hamil berdasarkan umur terbanyak pada usia < 20 atau lebih >35 tahun sebanyak 57,1%, paritas >2 70,4% jarak kehamilan > 2 tahun 67,9%.
- Terletak pada variabel yang akan diteliti, metode penelitian, dan lokasi penelitian
- Karakteristik yang digunakan usia dan paritas
-