

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat disuatu Negara. Meningkatnya kesehatan masyarakat disuatu negara dapat diukur dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).Angka kematian neonatal (AKN) menjadi prioritas utamakarena merupakan indikator kesejahteraan bayi, maka dilakukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal), kematian neonatal mencapai 59% kematian bayi (Profil Kesehatan Indonesia 2014).

Berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian neonatal (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI 2007, dan hanya menurun 1 poin dibandingkan dengan SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian ibu (AKI) mengalami kenaikan dari tahun 2007 sampai 2012 sebanyak 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Lima penyebab kematian ibu yaitu: perdarahan, *hipertensi* dalam kehamilan (HDK), infeksi, *partus* lama/macet dan *abortus*. Sedangkan di Indonesia, ada tiga penyebab utama kematian ibu yaitu: perdarahan, *hipertensi* dalam kehamilan (HDK) dan infeksi (Profil Kesehatan Indonesia 2014).

Menurut Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta tahun 2014 terdapat 40 kasus, angka terendah terdapat di kota Yogyakarta sebesar dua kasus. Angka tertinggi di daerah Bantul yaitu 104,7 per 100.000 kelahiran hidup, Kulonprogo menduduki

tempat ke 2 dengan jumlah 94,25 per 100.000 kelahiran hidup, selanjutnya diikuti oleh Gunung Kidul mencapai 85,98 per 100.000 kelahiran hidup, dan Sleman sebesar 83,29 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan kejadian BBLR tertinggi di Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah (7,11%) dan penyebab terbesar yaitu penyakit penyerta selama kehamilan.

Menurut profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2015 menyebutkan angka kematian ibu mengalami peningkatan pada tahun 2009 yaitu 167,34/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 52,6/100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 94,25/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk kasus kematian ibu pada tahun 2010 sebanyak empat orang, tahun 2011 sebanyak enam orang, tahun 2012 sebanyak tiga orang dan tahun 2014 sebanyak tujuh orang.

Penyebab kematian ibu yang tertinggi disebabkan oleh faktor lain meliputi penyakit jantung, TBC, asma, gangguan ginjal, *cancer*, dan komplikasi pada persalinan lainnya seperti, *emboli*, *tyroid* dan syok. Menurut Marmi, dkk (2011) keadaan ibu saat masa kehamilan yang memiliki penyakit penyerta akan berdampak terhadap AKI dan AKB. Penyakit penyerta pada kehamilan meliputi *tuberkulosis*, ginjal, jantung, *diabetes millitus*, asma, infeksi yang menyertai kehamilan dan dapat berdampak pada ibu dan bayi. Dampak penyakit penyerta kehamilan pada ibu yaitu anemia, *hipertensi*, gagal jantung, *edema*, *abortus*, ISK (infeksi saluran kencing), *pre eklamsi* dan *hipoksia*. Sedangkan dampak penyakit penyerta terhadap bayi yaitu kelahiran *prematur*, BBLR, *hipoksia*, gawat janin pertumbuhan janin terlambat, kelainan *kongenital*, *makrosomia*, trauma lahir,

hipoglikemia, hiperbilirubin, sindrom gawat nafas, hidrocephalus dan lain-lain. Sehingga penyakit penyerta kehamilan sangat berdampak buruk terhadap ibu dan bayi, dampak yang ditimbulkan oleh penyakit penyerta kehamilan secara tidak langsung bisa mengakibatkan AKI dan AKB semakin meningkat, jika tidak dicegah dan ditangani lebih awal.

Upaya pemerintah Indonesia untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia adalah melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) (Profil Kesehatan Indonesia 2014). Sedangkan pemerintah kabupaten dan kotamadya di D.I.Yogyakarta termasuk Kabupaten Kulon Progo menggunakan sistem MPS (*making pregnancy safer*) Online untuk mengatasi angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Sistem MPS (*making pregnancysafer*) Online berupa sistem untuk memantau ibu hamil dengan resiko tinggi agar kasus kematian ibu maupun bayi di Kabupaten Kulon Progo dapat dicegah (Puskismas.bantulkab, 2015)

Dari hasil studi pendahuluan di RSUD Wates pada tanggal 26 Mei 2016, didapatkan jumlah persalinan dari tanggal 01 Januari-31 Desember 2015 sebesar 2.775 persalinan. Peneliti menggunakan data ibu bersalin dari tanggal 01 Oktober-31 Desember 2015 dengan jumlah 692 persalinan. Dari 692 kasus tersebut, diantaranya mempunyai penyakit seperti *diabetes millitus*, asma, infeksi, dan *tuberkulosis* paru, serta memiliki dampak pada kehamilan, persalinan dan bayi seperti: *abortus, prematur, pre eklamsi*, perdarahan, IUFD (*intra uterine fetal death*), kehamilan ektopik terganggu (KET), dan IUGR (*intra uterine growth retardation*). Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti gambaran karakteristik ibu

hamil, bersalin dan bayi, yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan penyakit penyerta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran karakteristik ibu hamil, bersalin dan bayi di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran karakteristik ibu hamil, bersalin dan bayi di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran persentase keadaan ibu hamil berdasarkan katakteristik di RSUD Wates Kulon Progo
- b. Diketahui gambaran persentase keadaan ibu bersalin berdasarkan karakteristik di RSUD Wates Kulon Progo
- c. Diketahui gambaran persentase keadaan pada bayi berdasarkan karakteristik ibu di RSUD Wates Kulon Progo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat *teoritis*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi dibidang kebidanan mengenai gambaran karakteristik ibu hamil, bersalin dan bayi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan di RSUD Wates (kebidanan)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang gambaran karakteristik ibu hamil, bersalin dan bayi di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo terutama bagi tenaga kesehatan kebidanan.

b. Bagi perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang gambaran karakteristik ibu hamil, bersalin dan bayi, terutama bagi mahasiswa Stikes A Yani Yogyakarta.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran karakteristik ibu hamil, bersalin dan bayi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
1.	Murtalata, I (2014) Gambaran tekanan darah ibu dan berat badan bayi lahir pada ibu yang melahirkan dengan umur kehamilan <i>aterem</i> di Rumah Sakit Prikasih 2014.	Penelitian deskriptif, dengan menggunakan data rekam medis	Hasil yang diperoleh yaitu, ibu yang memiliki tekanan darah normal 44 orang, dengan rata-rata berat badan bayi yaitu 3262 gram. <i>Prehipertensi</i> 31 orang dengan berat badan bayi yaitu 3184 gram dan <i>hipertensi grande</i> 1 sebanyak 21 orang, dengan berat badan lahir 3160 gram. Rata – rata berat badan bayi baru lahir 3214 gram. Berat badan lahir rendah (BBLR) pada umur kehamilan 37 minggu sebanyak 1 bayi. Sedangkan berat badan lahir besar (BBLB) mulai kehamilan 38 minggu sampai 41 minggu sebanyak 1 bayi pada setiap umur kehamilan.	Persamaan: menggunakan metode penelitian deskriptif, dengan menggunakan data rekam medis. Berkaitan dengan penyakit pada ibu selama masa kehamilan.
2.	Anggraeni, L.S/ Faktor-faktor yang melatarbelakangi kematian maternal di RSUD Jombang tahun 2014	Metode deskriptif. Dengan pendekatan survey, menggunakan total sampling, data sekunder	Faktor penyebab kematian maternal berdasarkan karakteristik usia sebesar (66,7%), paritas sebesar (55,6%), sistem rujukan (77,8%), faktor lain yaitu infeksi sebesar (38,9%)	Persamaan: membahas faktor penyebab kematian maternal salah satunya infeksi, metode deskriptif, menggunakan total sampling, data sekunder dari RM. Perbedaan: penelitian ini menggunakan sistem pendekatan survey, populasi dengan jumlah 18 ibu bersalin
3.	Azizah, N (2014)/ Pelaksanaan deteksi dini penyakit penyerta kehamilan pada pelayanan antenatal terkait kematian ibu di Kabupaten Kudus.	Penelitian Kualitatif dengan cara <i>purposive</i> , data melalui wawancara	Hasil penelitian yaitu deteksi penyakit penyerta kehamilan pada pelayanan antenatal oleh bidan belum optimal karena belum adanya pelatihan yang diselenggarakan. Kasus yang sudah terdeteksi yaitu riwayat obstetri jelek, umur terlalu tua, <i>hepatitis</i> dan <i>hipertensi</i> .	Persamaan: sama-sama membahas tentang penyakit penyerta dalam kehamilan, Perbedaan: Metode menggunakan kualitatif dengan cara <i>purposive</i> , data melalui wawancara.

4.	Puspitasari, Herniatun, dan Giyanto (2013)/ Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi preeklamsia di RSUD Kebumen	Penelitian deskriptive dengan pendekatan <i>crossectional</i>	Hasil penelitian yaitu faktor yang mempengaruhi preeklamsia di RSUD Kebumen dengan primigravida (66,23%), ada riwayat <i>hipertensi</i> (77,92%), tidak ada riwayat preeklamsia (66,23%), tidak ada <i>diabetes millitusi</i> (97,40%), tidak ada obesitas (68,83%), tidak pernah melahirkan ganda (90,91%).	Persamaan: sama-sama membahas tentang penyakit. Perbedaan: judul yang berbeda, tahun penelitian, tempat penelitian, jenis penelitian, metode penelitian.
----	---	---	--	---

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA