

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian wanita hamil atau kematian dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa mempertimbangkan umur dan jenis kehamilan. Kematian ibu dapat disebabkan komplikasi persalinan atau nifas dengan penyebab terkait atau diperberat oleh kehamilan dan manajemen kehamilan tetapi bukan karena kecelakaan. AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan wanita. Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari ada 800 wanita meninggal dari kasus yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin 99% terjadi di negara berkembang. AKI di negara berkembang adalah 240 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup.⁽¹⁾

Secara internasional menurut WHO tahun 2012, di dunia tiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Itu artinya ada 14.000 perempuan meninggal setiap harinya atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahunnya. Angka kematian ibu yang tinggi banyak terjadi akibat masalah persalinan dan melahirkan umumnya karena masih kurangnya pengetahuan dan sebab penanggulangan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas.^(2, 3)

Indonesia sebagai negara berkembang memiliki AKI yang masih relatif tinggi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan AKI 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Kematian ibu disini adalah kematian yang terjadi selama kehamilan, saat melahirkan, selama masa nifas atau dua bulan setelah berakhirnya kehamilan.⁽⁴⁾

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, penyebab kematian ibu masih didominasi oleh penyebab klasik yaitu perdarahan 35%, hipertensi 22%, dan lain-lain (penyebab tidak langsung) cukup besar termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstetri 32%. Sedangkan berdasarkan sensus penduduk 2012 diperoleh penyebab kematian ibu disebabkan karena perdarahan 20%, hipertensi 32% dan komplikasi pascapersalinan 31%.⁽⁵⁾

Penyebab langsung kematian ibu biasanya terkait erat dengan kondisi kesehatan ibu sejak proses kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan penyebab tidak langsung lebih terkait dengan kondisi sosial, ekonomi, geografis serta perilaku budaya masyarakat yang terangkum dalam Empat Terlalu (terlalu muda usia, terlalu tua usia, terlalu banyak anak, terlalu rapat kehamilan) dan Tiga Terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat membawa ke fasilitas kesehatan, terlambat mendapat pelayanan kesehatan). Risiko kematian ibu maternal dapat terjadi sejak awal kehamilan hingga pasca persalinan/nifas dengan risiko paling tinggi terjadi pada periode persalinan.⁽⁶⁾

Setiap tahun diperkirakan ada 5 juta ibu hamil di Indonesia, dari jumlah tersebut, dua ibu meninggal dalam satu jamnya karena komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Jadi setiap tahun ada 15.000-17.000 ibu meninggal karena melahirkan.⁽⁷⁾

Kejadian komplikasi persalinan di Indonesia menurut data SDKI tahun 2012 adalah sebesar 46%. Jenis kejadian komplikasi persalinan adalah persalinan lama 35%, perdarahan 8%, demam 8%, kejang 2%, komplikasi lainnya 5%.⁽⁴⁾

Diperkirakan 20% dari kehamilan akan mengalami komplikasi. Sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani bila: 1) Ibu segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan; 2) Tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai, antara lain penggunaan partograf untuk memantau perkembangan persalinan, dan pelaksanaan manajemen aktif kala II untuk mencegah perdarahan pasca persalinan; 3) Tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi; 4) Apabila komplikasi terjadi, tenaga kesehatan dapat memberikan pertolongan pertama dan melakukan tindakan stabilisasi pasien sebelum melakukan rujukan; 5) Proses rujukan efektif; 6) Pelayanan di RS yang cepat dan tepat guna.⁽⁸⁾

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012, AKI di Provinsi Sumatera Barat sebesar 99 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dilihat perkembangannya angka ini sudah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 219 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2012, jumlah ibu hamil di Sumatera Barat adalah 115.185 ibu hamil dengan risiko tinggi/komplikasi adalah 23.037 ibu hamil. Pencapaian penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, dan nifas sebesar 41,6%, angka ini lebih rendah dari target yang ditetapkan sebesar 67%.⁽⁹⁾

Kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat menurut data SDKI 2012 adalah sebesar 44,3%. Kejadian komplikasi persalinan tersebut berupa perdarahan 26,1%, ketuban pecah dini 8,1%, demam 3,6%, kejang dan pingsan 3,4%, persalinan lama 1%, dan komplikasi lainnya 21,4%.⁽⁴⁾

Kematian ibu lebih dari 90% disebabkan komplikasi obstetri yang sering tidak dapat diramalkan pada saat kehamilan. Kebanyakan komplikasi tersebut terjadi pada saat atau sekitar persalinan. Oleh karena itu, pendekatan yang dianjurkan adalah

menganggap bahwa semua kehamilan itu berisiko dan setiap ibu hamil agar mempunyai akses ke penolong persalinan yang aman dan pelayanan obstetri yang adekuat.⁽¹⁰⁾

Penelitian Armagustini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian komplikasi persalinan dengan paritas, komplikasi kehamilan, riwayat komplikasi persalinan dulu, masalah dalam pelayanan kesehatan, kunjungan pemeriksaan antenatal, persiapan persalinan, penolong persalinan, dan tempat persalinan. Tidak berbeda jauh dengan penelitian yang dilakukan oleh Simarmata yang menunjukkan bahwa terdapat variabel yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan yaitu paritas, jarak kelahiran, komplikasi kehamilan, wilayah tempat tinggal, informasi tentang komplikasi kehamilan dan persalinan, kunjungan pemeriksaan antenatal, dan tempat persalinan. Sedangkan pada penelitian Senewe menunjukkan bahwa umur, daerah, tindakan persalinan, dan penolong persalinan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian komplikasi persalinan.⁽¹¹⁻¹³⁾

Kematian ibu merupakan masalah yang kompleks karena menyangkut banyak hal. Penyebab langsung dari kesakitan dan kematian ibu adalah komplikasi obstetri, terutama komplikasi pada saat persalinan. Hasil publikasi SDKI 2012 menunjukkan penurunan yang tidak signifikan angka kejadian komplikasi persalinan di Indonesia, selain itu belum adanya penelitian tentang kejadian komplikasi persalinan di Sumatera barat dari data SDKI 2012 mendorong peneliti untuk menganalisis hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012 di Sumatera Barat untuk melihat determinan kejadian komplikasi persalinan dan berapa besar hubungan determinan tersebut dengan kejadian komplikasi persalinan.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah determinan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian komplikasi persalinan, pendidikan, wilayah tempat tinggal, umur saat persalinan, paritas, komplikasi kehamilan, pemeriksaan antenatal, dukungan suami, persiapan persalinan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan di Sumatera Barat Tahun 2012.
2. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.
3. Mengetahui hubungan wilayah tempat tinggal dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.
4. Mengetahui hubungan umur saat persalinan dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.
5. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.
6. Mengetahui hubungan komplikasi kehamilan dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.
7. Mengetahui hubungan pemeriksaan antenatal yang didapat dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.
8. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.
9. Mengetahui hubungan persiapan persalinan dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.

10. Mengetahui hubungan keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.

11. Mengetahui variabel yang paling dominan, efek interaksi dan *confounding* antara variabel yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan di Sumatera Barat Tahun 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah dan memperkaya khasanah keilmuan tentang kejadian komplikasi persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Diharapkan dapat menjadi referensi pengambilan kebijakan yang tepat dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program peningkatan kesehatan wanita usia subur bagi instansi terkait seperti: Kementerian Kesehatan, Badan Kesehatan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan lain-lain.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap determinan kejadian komplikasi persalinan di Provinsi Sumatera Barat. Dengan demikian, masyarakat lebih waspada dan berperan aktif dalam menurunkan dan mencegah kejadian komplikasi persalinan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Data yang digunakan adalah data sekunder SDKI 2012 menggunakan kuesioner Wanita Usia Subur (WUS) dengan rentang usia 15-49 tahun dan pernah melahirkan anak baik lahir hidup maupun lahir mati. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan pendidikan,

wilayah tempat tinggal, umur saat persalinan, paritas, komplikasi kehamilan, pemeriksaan antenatal, dukungan suami, persiapan persalinan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan sebagai variabel independen terhadap kejadian komplikasi persalinan sebagai variabel dependen dengan menganalisis lanjut data SDKI tahun 2012.

