

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Memasuki Pembangunan Lima Tahun (Pelita) VI, pelaksanaan pembangunan nasional di bidang kesehatan lebih ditujukan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan, termasuk perbaikan gizi, terutama melalui percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi, mendorong peran serta masyarakat termasuk dunia usaha dalam pembangunan kesehatan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat, bersih dan peduli terhadap lingkungannya, dimana semuanya didukung oleh sumber daya kesehatan yang cukup memadai dan andal.

Meskipun pembangunan kesehatan selama ini telah berhasil meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian, dan memperbaiki gizi masyarakat, tetapi belum sanggup mengangkat derajat kesehatan maternal (ibu hamil dan melahirkan).

Angka Kematian Ibu (AKI) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, ibu waktu melahirkan dan masa nifas. Di negara terkembang kesehatan ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan telah ditetapkan tidak ada masalah lagi tetapi

di negara sedang berkembang kematian ibu masih tinggi (99 % dari kematian ibu karena kehamilan dan persalinan dunia), 600.000 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tiap tahunnya. Di Indonesia terjadi lebih dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya, sekitar 20.000 dari kehamilan tersebut berakhir dengan kematian yang diakibatkan oleh komplikasi obstetri seperti perdarahan, pre/ eklampsi, infeksi dan komplikasi abortus. Tercatat bahwa di kawasan ASEAN, Indonesia pada tahun 1988, menempati angka kematian ibu tertinggi (450 per 100.000 kelahiran hidup).

Dalam kajian program *Maternal and Neonatal Health*, Indonesia sampai saat tahun 2000 ini angka kematian ibu berkisar 373 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun tampak menunjukkan adanya penurunan, tetapi bila dibandingkan dengan negara – negara Asia Tenggara lainnya, kematian ibu di Indonesia tetap yang tertinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) di Thailand, Singapura, Brunai dan Malaysia jauh di bawah angka 100 orang. Apalagi di negara – negara maju, rasio kematian maternal ini rendah sekali, hanya sekitar 7 – 15 orang. Jika penduduk Indonesia sekarang ini mencapai 210 juta orang dan terjadi kehamilan rata – rata 6 juta dalam 1 tahun, berarti akan ada 20.000 – 22.000 wanita meninggal karena melahirkan per tahunnya. Dengan kata lain, hampir setiap setengah jam seorang wanita meninggal dunia akibat kehamilan/ persalinan.

Angka kematian ibu di Indonesia belum dapat diketahui dengan pasti, karena sistem pencatatan dan pelaporan dalam skala nasional sampai saat ini belum berjalan. Sejak ini angka kematian ibu baru diperoleh dari survei survei

100.000), Vietnam (75/ 100.000), dan Thailand (45/ 100.000). Sebagaimana dilaporkan WHO (1999), sekitar 80 % kematian ibu terjadi akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan. Sebab-sebab kematian tersebut secara langsung *hemorrhage* (perdarahan) 34 %, infeksi 21 %, aborsi yang tidak aman 18 %, kelainan hipertensi 16 % dan kesulitan waktu melahirkan 11 %. Keadaan itu diperburuk terlalu banyaknya anak, jarak kelahiran terlalu rapat, dan terlalu tua atau terlalu muda saat melahirkan. Sisanya, 20% kematian ibu secara tidak langsung disebabkan anemia, malaria, hepatitis, sakit jantung, dan diabetes.

Faktor – faktor yang mempengaruhi besar kecilnya angka kematian ibu hamil dan melahirkan meliputi; umur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, gravida 1 dan paritas lebih dari 4, tingkat pendidikan dan keadaan ekonomi yang rendah, tidak melakukan pemeriksaan antenatal secara berkala dan berasal dari pedesaan. Selain itu, faktor penolong dan fasilitas baik di dalam ataupun di luar rumah sakit juga perlu diperhatikan.

Komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan maupun pada masa persalinan sebenarnya dapat kita cegah dengan cara memenuhi hak reproduksi wanita yaitu memberikan pelayanan yang aman dan sesuai dengan standar praktik perawatan kehamilan maupun pertolongan persalinan. Salah satu faktor penyebab kematian ibu adalah pertolongan persalinan oleh dukun dengan segala keterbatasannya. Faktor lain yang sangat mempengaruhi tingginya angka

peran serta secara aktif dari masyarakat. Keberhasilan dari intervensi medis perlu didukung dengan cepatnya pengambilan keputusan dari pihak ibu hamil, suami maupun keluarganya. Dengan demikian informasi yang jelas dari hasil pemeriksaan kehamilan dalam upaya menghindari terjadinya risiko tinggi dapat diberikan pada ibu hamil dan keluarganya.

Bidang kesehatan berperan dalam pelayanan kesehatan pada ibu hamil baik mulai dari perawatan antenatal yang berkualitas, pertolongan persalinan yang bersih dan aman maupun pelayanan pasca persalinan bagi ibu dan bayinya. Pelayanan ini bertujuan untuk menurunkan terjadinya komplikasi dari kehamilan dan persalinan yang akhirnya akan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Untuk mencapai tujuan tersebut, bidang kebidanan dan penyakit kandungan yang merupakan bagian dari bidang kesehatan, mencakup pelayanan yang diberikan kepada wanita dalam masa reproduksi dan pengaturan kesuburan, mempunyai peranan yang penting.

Peran serta pemerintah juga dapat terlihat dengan adanya penempatan bidan di desa – desa, termasuk di kabupaten Kebumen. Tujuan penempatan bidan di desa adalah untuk memperluas jangkauan pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), dengan harapan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga upaya penurunan angka kematian ibu dapat segera terwujud. Angka kematian ibu merupakan tolak ukur dalam penilaian kualitas pelayanan obstetri. Mengingat pentingnya kesehatan ibu dan bayi baru lahir, Pemerintah telah

menyusun dan melaksanakan Gerakan Sempurna Ibu (GSI)

GSI merupakan gerakan untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan melalui upaya penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas, diantaranya dengan menghapus pandangan-pandangan yang selama ini bias gender, diskriminatif dalam bidang hak dan kesehatan reproduksi.

GSI bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi. Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) melalui GSI untuk menyadarkan masyarakat dan keluarga mengenai pentingnya memahami tiga fase terlambat yang dapat menyebabkan kematian ibu (WHO, 1998);

- a. Terlambat satu : terlambat memutuskan untuk mencari pertolongan baik secara individu, keluarga atau keduanya. Faktor-faktor yang mempengaruhi fase satu ini adalah terlambat mengenali kehamilan dalam situasi gawat, jauh dari fasilitas kesehatan, biaya, persepsi mengenai kualitas dan efektivitas dari perawatan kesehatan,
- b. Terlambat dua : terlambat mencapai fasilitas kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi fase kedua ini adalah lama pengangkutan, kondisi jalan, dan biaya transportasi,
- c. Terlambat tiga: terlambat mendapatkan pelayanan yang adekuat. Faktor-faktor yang mempengaruhi fase ketiga ini adalah terlambat mendapatkan pelayanan pertama kali di rumah sakit (rujukan). Keterlambatan ini dipengaruhi oleh kelengkapan perlengkapan rumah sakit, ketersediaan obat dan ketersediaan tenaga kesehatan

I.2 Kepentingan Penelitian

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu faktor yang mencerminkan kualitas pelayanan kebidanan yang berupa fasilitas yang ada serta mutu tenaga medis dan paramedis, serta berhubungan erat dengan faktor sosial ekonomi sehingga angka kematian ibu tersebut dijadikan tolak ukur dari pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan obstetri. Karena itu, perlu kiranya mengetahui seberapa besar angka kematian maternal, faktor penyebab dan faktor lainnya yang mempengaruhi terjadinya kematian maternal tersebut. Dalam penelitian ini akan diteliti mengenai Angka Kematian ibu (AKI) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kebumen pada periode 1 Januari 2001 sampai dengan 31 Desember 2003.

I.3 Tujuan Penelitian

Angka kematian ibu merupakan tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan kebidanan di rumah sakit. Dengan demikian perlu kiranya menilai seberapa besar angka kematian ibu, faktor penyebab dan faktor yang mempengaruhi kematian ibu di RSUD Kebumen pada periode 1 Januari 2001 sampai dengan 31 Desember 2003, sehingga kita dapat menilai kualitas pelayanan obstetri di rumah sakit tersebut.

I.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan saran bagi

kesehatan terutama pelayanan obstetri, dan dapat memberikan sumbang pemikiran terhadap ilmu pengetahuan dalam usaha menurunkan angka kematian ibu.

I.5 Pertanyaan Penelitian

Seberapa besarkah Angka Kematian Ibu (AKI) dan faktor-faktor apa sajakah yang dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu di RSUD Kebumen periode 1 Januari 2001 sampai dengan 31 Desember 2003