

BAB I

PENDAHULUAN

L1 Latar Belakang Masalah

Pembangunan nasional pada hakekatnya adalah kerangka pembangunan nasional yang bertujuan mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal baik jasmani rohani maupun sosial.

Sebagai tindak lanjut dari repelita IV maka untuk mencapai tujuan-tujuan pokok repelita V pembangunan kesehatan akan dilaksanakan melalui Pancakarya Husada, pola peningkatan dan pemantapan mencakup tiga aspek yaitu:

1. Peningkatan mutu serta efisiensi upaya kesehatan.
2. Peningkatan peran serta masyarakat.
3. Peningkatan pemantauan upaya kesehatan.

Sasaran dari pembangunan kesehatan pada Pembangunan Jangka Panjang Tahap II (PJPT II) adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata yang mampu mewujudkan manusia yang tangguh, sehat dan produktif. Pada PJPT II sasaran yang akan dicapai dalam rangka upaya peningkatan derajat kesehatan adalah masih tingginya angka kematian ibu dan sasaran yang ingin dicapai adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 80 per 100.000 kelahiran.

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan merupakan salah satu indikator masih rendahnya status kesehatan ibu hamil serta masih tir

kesehatan suatu negara, angka kematian ibu di negara berkembang masih cukup tinggi mencapai 100-1000 per 100.000 kelahiran hidup, sedang di Indonesia angka kematian ibu mencapai 450 per 100.000 kelahiran hidup, ini merupakan indikator bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia masih kurang baik, hal ini disebabkan oleh karena masih banyaknya kehamilan dengan resiko tinggi (KRT) dan masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang bagaimana mendeteksi adanya suatu kelainan pada kehamilannya dan biasanya baru diketahui setelah umur kehamilan sudah tua sehingga pada saat persalinan banyak menimbulkan hal-hal yang seharusnya dapat dihindari apabila ibu hamil mengetahui lebih dini tentang kehamilannya yang beresiko tinggi tersebut.

Menurut WHO (1981) ada tujuh indikator status kesehatan untuk memantau kemajuan dalam program *Health For All by the year 2000* yaitu: nutrisi, pertumbuhan dan perkembangan anak, angka kematian balita, angka kematian ibu, angka harapan hidup dan imunisasi.

Deteksi kehamilan resiko tinggi perlu dilakukan secara berkala terhadap ibu hamil yang mempunyai kehamilan resiko tinggi dan mengikut sertakan peran aktif dari masyarakat dalam mengenal lebih dini tentang kehamilan resiko tinggi dan faktor-faktor predisposisi kehamilan resiko tinggi, hal ini perlu penanganan terpadu dan menyeluruh dari semua pihak yang terkait didalamnya misalnya tenaga medis terutama bidan desa serta dukungan dari segenap masyarakat,

Faktor-faktor penyebab terjadinya kehamilan resiko tinggi ada beberapa

hal antara lain adalah:

1. Primipara muda.
2. Primipara tua.
3. Primipara tua sekunder.
4. Grandemulti.
5. Tinggi badan < 145 cm.
6. Riwayat obstetri yang jelek.
7. Bekas operasi sectio cesarea (SC)
8. Preeklamsia atau eklamsia
9. Perdarahan ante partum.
10. Jarak persalinan yang terlalu pendek.
11. Kelainan letak janin.
12. Serotinus.
13. Kelainan medik yang menyertai kehamilan.

Dengan mengetahui faktor-faktor resiko seperti yang tersebut diatas secara dini diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Deteksi dini kehamilan resiko tinggi tersebut perlu diadakan pengawasan antenatal secara berkala yang bertujuan untuk:

1. Melakukan pengawasan yang lebih intensif terhadap kehamilan tersebut.
2. Memberikan penanganan medik yang baik sehingga faktor resiko dari

kehamilannya dapat dikendalikan

3. Mendapat rujukan untuk mendapatkan tindakan yang adekuat terhadap kelainan atau faktor resiko yang timbul.
4. Apabila kehamilan tersebut membahayakan kesehatan ibu sampai dengan timbulnya kematian ibu maka kehamilan tersebut perlu dilakukan terminasi kehamilan.

Pada seminar WHO (1987) yang diadakan di Kenya menghimbau semua anggota PBB agar pada tahun 2000 menurunkan angka kematian ibu sampai dengan separuhnya.

L2 Rumusan Masalah

L2.1 Perumusan masalah

Penelitian ini menggunakan bahan rekam medik dari RSUD Majenang bagian obstetri dan ginekologi pada tahun 2001, dari data tersebut penulis ingin mengetahui faktor-faktor resiko tinggi pada ibu hamil yang bersalin di RSUD Majenang pada tahun 2001.

L2.2 Batasan masalah

Pada penelitian ini penulis hanya akan membahas tentang kehamilan resiko tinggi yang terjadi di wilayah kerja RSUD Majenang pada tahun 2001 dengan melihat frekuensi ibu melahirkan dengan kehamilan resiko tinggi dengan demikian penelitian ini akan membahas semua faktor dari kehamilan resiko tinggi

pada ibu melahirkan di RSUD Majenang

I.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui seberapa besar jumlah ibu yang melahirkan di RSUD Majenang pada tahun 2001 yang merupakan kasus kehamilan resiko tinggi.
2. Untuk mengetahui angka kematian ibu melahirkan di RSUD Majenang pada tahun 2001.

I.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat diketahui seberapa besar frekuensi melahirkan dengan kasus kehamilan resiko tinggi sehingga dapat diambil tindakan yang kongkrit dari pihak-pihak yang terkait terutama tenaga medis untuk menurunkan banyaknya angka kehamilan dengan resiko tinggi serta memberikan pengetahuan terhadap masyarakat tentang bahaya kehamilan dengan