

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dewasa ini derajat kesehatan ibu dan anak masih memprihatinkan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Perinatal (AKP) masih tertinggi diantara negara-negara ASEAN, yaitu 390/100.000 (Kematian Maternal) dan 54/1000 (Kematian Perinatal). Walaupun jangkauan pelayanan kesehatan dan bidan-bidan telah tersebar keseluruh pelosok desa di seluruh Indonesia tetapi penurunan AKI dan AKP terasa sangat lamban.[1]

Di banyak negara maju, *extended perinatal mortality rate* (extended PMR) adalah 7 dan 12 per 1000 kelahiran, dan standard PMR kira-kira 9/1000 kelahiran. Dibeberapa negara sedang berkembang, yang telah dapat mempublikasikan data standard PMR adalah antara 35 dan 55 per 1000 kelahiran.[2]

Dalam pelayanan obstetri, selain Angka Kematian Maternal terdapat Angka Kematian Perinatal yang dapat digunakan sebagai parameter keberhasilan pelayanan. Namun, keberhasilan menurunkan AKM di negara-negara maju saat ini menganggap AKP merupakan parameter yang lebih baik dan lebih peka untuk menilai kualitas pelayanan kebidanan. Hal ini mengingat kesehatan dan keselamatan janin dalam rahim sangat tergantung pada keadaan serta kesempurnaan bekerjanya sistem dalam tubuh ibu, yang mempunyai fungsi untuk

Kemajuan dalam bidang sosial ekonomi mempunyai pengaruh yang sangat baik terhadap angka kematian bayi. Pengaruh demikian tidak seberapa tampak pada kematian perinatal. Dalam 30 tahun terakhir ini angka kematian bayi turun dengan mencolok, tapi angka kematian perinatal dalam sepuluh tahun terakhir lebih kurang menetap.[4]

WHO telah melakukan penilaian tentang status perempuan diseluruh dunia dengan beberapa kriteria sehingga tercapai tentang status perempuan sebagai berikut "Bila dikaji lebih mendalam, status perempuan yang sangat buruk atau rendah disertai hamil dengan anemia (67%), dan infeksi parasit, tidaklah mungkin dapat menghasilkan keturunan yang memuaskan, yaitu *well born baby* dan *well health mother*".[5,3]

Angka kematian perinatal di Indonesia tidak diketahui dengan pasti karena belum ada survey yang menyeluruh. Angka yang ada ialah angka kematian perinatal di rumah sakit-rumah sakit besar yang pada umumnya merupakan *referral hospital*, sehingga tidak memberikan gambaran yang mendekati angka kematian perinatal secara keseluruhan. Angka kematian perinatal di rumah sakit-rumah sakit pada umumnya berkisar antara 77,3 sampai 137,7 per 1.000 kelahiran. Angka-angka tersebut niscaya lebih tinggi daripada kenyataan sebenarnya karena rumah sakit sebagai *referral hospital* untuk daerahnya menampung kasus-kasus dalam keadaan darurat di daerah itu.[6,4]

Pekerjaan untuk menurunkan angka kematian ibu dan kemat

diperhitungkan. Akhirnya dapat dicanangkan gagasan baku dalam upaya untuk menurunkan angka kematian dengan mengikutsertakan berbagai unsur di tengah masyarakat.[7]

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tentang latar belakang tersebut, maka dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu apa yang menjadi penyebab kematian perinatal di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk meningkatkan kemampuan dan memberikan pengalaman pada penulis dan harapan dapat meningkatkan kemampuan dalam penelitian.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui penyebab kematian perinatal di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

Mengetahui penyebab kematian perinatal di RSUD PKU Muhammadiyah