

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan prioritas pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam peraturan presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024.¹ Oleh sebab itu diperlukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Angka kematian Ibu di Indonesia saat ini masih di urutan kedua terbanyak dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN lainnya.² Saat ini AKI di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup.³

Profesi bidan mempunyai peranan penting dalam pencapaian target ketiga dari Sustainable Development Goals (SDGs) yakni kehidupan sehat dan sejahtera dalam tujuan pembangunan berkelanjutan. Bidan merupakan garda depan menyelamatkan kesehatan dan kelahiran generasi bangsa, yaitu dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Peran tersebut mencakup pemeriksaan yang berkesinambungan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi.⁴

Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu dan atau bayi dapat terancam. Dan setiap kehamilan dengan faktor risiko tinggi akan menghadapi morbiditas atau mortalitas terhadap ibu

dan janin dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Kehamilan risiko tinggi dipengaruhi oleh faktor medis dan faktor non medis. Faktor non medis antara lain kemiskinan, ketidaktahuan, adat, tradisi, kepercayaan dan sebagainya. Hal ini banyak terjadi terutama di negara negara berkembang, yang berdasarkan penelitian ternyata sangat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas. Faktor non medis tersebut antara lain adalah status gizi buruk, sosial ekonomi rendah, kebersihan lingkungan, kesadaran untuk memeriksa kehamilan secara teratur, fasilitas dan sarana kesehatan yang serba kekurangan. Sedangkan faktor medis antara lain adalah penyakit penyakit ibu dan janin, kelainan obstetrik, gangguan plasenta, gangguan tali pusat, komplikasi persalinan, penyakit neonatus dan kelainan genetik.⁵

Penelitian yang dilakukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia mengungkapkan bahwa penyebab langsung kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, abortus dan juga komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu rendahnya tingkat pendidikan ibu, keadaan sosial ekonomi yang rendah, sosial budaya yang tidak mendukung, dan terbatasnya akses ibu yang tinggal di pedesaan memperoleh pelayanan kesehatan.⁶

Penyebab kematian ibu dengan risiko tinggi di D.I. Yogyakarta terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (14 kasus) dan terendah di Kulon Progo (3 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di D.I. Yogyakarta adalah karena perdarahan 11 kasus (50,55%), hipertensi dalam

kehamilan 6 kasus (16,67%), TBC 4 kasus (11,11%), jantung 4 kasus (11,11%), kanker 3 kasus (8,33%), hipertiroid 2 kasus (5,55%), sepsis 1 kasus (2,78%), asma 1 kasus (2,78%), syok 1 kasus (2,78%), emboli 1 kasus (2,78%), aspirasi 1 kasus (2,78%), dan gagal ginjal 1 kasus (2,78%).⁷

Kematian ibu dengan risiko tinggi di kabupaten Kulon Progo pada 10 tahun terakhir ini masih sangat fluktuatif. Pada tahun 2009 ada 10 kasus, 2010 ada 4 kasus, 2011 ada 6 kasus, 2012 ada 3 kasus, 2013 ada 7 kasus, 2014 ada 5 kasus, 2015 ada 2 kasus, 2016 ada 7 kasus, 2017 ada 3 kasus, 2018 ada 3 kasus dan tahun 2019 naik lagi menjadi 5 kasus. Kasus kematian tersebut disebabkan karena pre eklamsi berat, perdarahan dan syok septik dan penyakit penyerta seperti jantung, diabetes, dan hipertensi.⁸ dari hasil AMP 3 tahun terakhir menunjukkan kematian ibu disebabkan bukan disebabkan karena penyebab langsung perdarahan, akan tetapi karena adanya penyakit penyerta. Selain itu kematian ibu terjadi karena adanya keterlambatan rujukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan jejaringnya. Ada pula yang disebabkan karena keterlambatan pasien atau keluarganya dalam mencari fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, sehingga berakibat keterlambatan dalam penanganan.⁹

Kabupaten Kulon Progo merupakan Kabupaten dengan jumlah penduduk pada tahun 2018 sebanyak 448.114 jiwa. Kabupaten Kulon Progo mempunyai sekitar 6000 ibu hamil per tahun dengan 25 % diantaranya mempunyai resiko tinggi.¹⁰ Di Puskesmas Nanggulan pada tahun 2019 didapatkan data ibu hamil resiko tinggi ada 84 kasus (20,1%) diantaranya perdarahan, pre eklamsi berat,

anemia berat, hidrocephalus, empat terlalu, ibu hamil remaja, HIV positif, dan masalah social. Dari tahun 2014 s.d 2019 jenis kehamilan faktor resiko tinggi terbanyak adalah 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, terlalu sering). Pada tahun 2013 ada 1(satu) kematian ibu yang disebabkan karena adanya penyakit penyerta yaitu hipertensi, sedangkan pada tahun 2014 ada 2(dua) kematian ibu yang disebabkan karena pre eklamsi dan perdarahan post partum. Pada tahun 2018 juga ada 1(satu) kematian ibu karena pre eklamsi dan 2019 ada 1(satu) kematian ibu karena penyakit penyerta yaitu kanker payudara.¹¹

Dari data yang ada peneliti ingin meneliti faktor faktor apa saja yang mempengaruhi kehamilan resiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.

B. Rumusan Masalah

Di Puskesmas Nanggulan pada tahun 2019 didapatkan data ibu hamil resiko tinggi ada 84 kasus (20,1%) diantaranya perdarahan, pre eklamsi berat, anemia berat, hidrocephalus, empat terlalu, Ibu hamil remaja, HIV positif, dan masalah social. Dari tahun 2014 s.d 2019 jenis kehamilan faktor resiko tinggi terbanyak adalah 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, terlalu sering). Pada tahun 2013 ada 1(satu) kematian ibu, tahun 2014 ada 2(dua) kematian ibu, tahun 2018 juga ada 1(satu) kematian ibu dan 2019 ada 1(satu) kematian ibu. Sehingga peneliti ingin mengetahui faktor faktor apa saja yang mempengaruhi kehamilan resiko tinggi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh umur terhadap kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- b. Mengetahui pengaruh paritas terhadap kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- c. Mengetahui pengaruh jarak kelahiran terhadap kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- d. Mengetahui pengaruh riwayat persalinan terhadap kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- e. Mengetahui pengaruh penyakit penyerta terhadap kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- f. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh pada kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kesehatan Ibu.

Peneliti ingin meneliti faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi di wilayah Puskesmas Nanggulan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bukti adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Kepala Puskesmas

Dapat dijadikan acuan untuk program deteksi dini ibu hamil risiko tinggi dan pencegahan ibu hamil risiko tinggi.

b. Untuk bidan di Puskesmas Nanggulan

Agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan ANC dengan memberikan KIE tentang ibu hamil risiko tinggi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Upaya deteksi dini risiko tinggi kehamilan ditentukan oleh pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan Siti Khadijah, Arneti 2018. ¹²	Metode yang digunakan adalah cross sectional dengan pendekatan survey analitik. Metode pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling/sampel jenuh</i> yaitu 40 responden Pengolahan data menggunakan analisis uji chi square	Hasil penelitian diperoleh: 55% responden memiliki tingkat Pengetahuan yang tinggi, tingkat ekonomi yang rendah (90%), kurang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan (52.5%), buku KIA tidak diisi lengkap (82.5%) dan responden tidak melakukan upaya deteksi dini risiko tinggi kehamilan (57.5%). Hasil analisa data, determinan yang berhubungan dengan upaya deteksi dini risiko tinggi kehamilan adalah pengetahuan (P value 0.008) dan dukungan tenaga kesehatan. (P value 0.022). Kesimpulan, pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan menentukan upaya deteksi dini risiko tinggi kehamilan. Diharapkan kepada responden untuk meningkatkan upaya deteksi dini risiko tinggi kehamilan dan bagi	Tempat Waktu Variabel Penelitian Jumlah Sampel
2	Tingkat Karakteristik (Umur, Paritas, Pendidikan) Ibu Hamil Tentang Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Pontoh AH 2018. ¹³	Metode yang digunakan adalah deskriptif Metode Pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu sebanyak 194 ibu hamil Pengolahan data menggunakan tabulasi frekuensi	Hasil penelitian diperoleh: kejadian kehamlan risiko tinggi sebanyak 71 orang (36, 60%). Pada umur didapatkan mayoritas kehamilan risiko tinggi terjadi pada umur ≥ 35 tahun sebanyak 39 orang (92, 86%). Paritas didapatkan mayoritas kehamilan risiko tinggi terjadi pada ibu hamil dengan paritas grandemultipara sebanyak 39 orang (70, 91%). Sedangkan pada pendidikan	Tempat Waktu Variabel penelitian Jumlah sampel

mayoritas kehamilan risiko tinggi terjadi pada ibu dengan pendidikan dasar sebanyak 40 orang (68,97).

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kehamilan risiko tinggi mayoritas terjadi pada umur ≥ 35 tahun, grandemultipara dan berpendidikan dasar. Oleh karena itu, untuk menurunkan angka kejadian kehamilan risiko tinggi diperlukan pemeriksaan sejak dini pada kehamilan, sehingga dapat terdeteksi jika terdapat komplikasi dan segera dapat mengobatinya
