BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu merupakan salah satu target dalam tujuan pembangunan millenium *MDGs 5* yakni menurunkan angka kematian maternal sebesar ¾ dari angka kematian maternal pada tahun 1999, sebanyak 450 per 100.000 menjadi 102 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2015. Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup masih terlalu lamban untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Millenium (*Millenium Development Goals/MDGs*).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa untuk mencapai target *MDGs* penurunan angka kematian ibu antara 1990 dan 2015 seharusnya 5,5 persen pertahun. Namun data WHO, UNICEF, UNFPA dan Bank Dunia tahun 2015 menunjukkan angka kematian ibu

hingga saat ini penurunannya masih kurang dari satu persen per tahun. Pada 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 1990 yang sebanyak 576.000 (WHO, 2015).

Sekitar 25-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan oleh masalah kehamilan dan persalinan, dan nifas. Pada tahun 2015, WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu hamil meninggal saat hamil atau bersalin (Kemenkes RI a, 2015).

Menurut data WHO tahun 2013, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Angka kematian ibu di ASEAN tergolong paling tinggi di dunia. WHO memperkirakan sementara total AKI dan AKB di ASEAN sekitar 170 ribu dan 1,3 juta per tahun. Sebanyak 98% dari seluruh AKI dan AKB di kawasan ini terjadi di Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar. Indonesia sebagai negara berkembang, masih memiliki angka kematian maternal yang cukup tinggi (WHO, 2008).

Data angka kematian ibu di Indonesia dari tahun ke tahun selalu terdapat kasus kematian ibu baik disebabkan oleh kehamilan ataupun persalinan. Berdasarkan data SDKI tahun 1991-2012, selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Jawa Tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup (DKK Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Solo Raya merupakan wilayah di Jawa Tengah yang meliputi 1 kota (Surakarta) sebagai pusat dan enam kabupaten (Boyolali, Sukoharjo, Karanganyar, Klaten, Sragen, dan Wonogiri) dengan kematian maternal yang cukup tinggi. Dalam kurun waktu lima tahun terakhir, angka kematian ibu di Solo Raya terbanyak terjadi pada tahun 2012 yakni kasus tertinggi terdapat pada Kabupaten Sragen dan Klaten masing-masing 19 orang. Sedangkan kematian yang lainnya 17 orang di Karanganyar, 15 orang di Boyolali, 13 orang di Wonogiri, 9 orang di Sukoharjo, dan 6 orang di Surakarta (DKK Provinsi Jawa Tengah 2013).

Pada tahun 2014, ditemukan kematian maternal terbanyak terjadi di Surakarta sebanyak 7 orang. Sedangkan kematian maternal lainnya 4

orang ditemukan di Karanganyar, 3 orang di Sukoharjo, 5 orang di Boyolali, 1 orang di Klaten, 1 orang di Sragen, dan 2 orang di Wonogiri (Data Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi, 2013-2015). Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2013, penyebab langsung kematian ibu di Indonesia diantaranya perdarahan 42%, eklamsia/preeklamsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, dan penyebab lain 15%.

Hasil penelitian Sarwani dan Nurlaela (2008) memaparkan bahwa kematian ibu dapat dipengaruhi oleh komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, komplikasi nifas, riwayat penyakit ibu, umur ibu, pemeriksaan antenatal, paritas, jarak kehamilan, penolong persalinan, pendidikan, dan pekerjaan. Fatbinan (2014) juga memaparkan bahwa umur ibu dan paritas berhubungan dengan kematian ibu. Hasil ini bertentangan dengan penelitian Fibriana (2007) yang menjelaskan bahwa kematian ibu tidak dipengaruhi oleh paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, dan pendidikan. Hasil penelitian Aeni (2013) juga menunjukkan bahwa kematian ibu tidak dipengaruhi oleh pendidikan, jarak antar kelahiran, dan umur ibu. Selain itu penelitian Mariati dkk (2011) menunjukkan bahwa angka kematian ibu lebih dipengaruhi oleh karakteristik ibu, akses ke pelayanan kesehatan, dan pertolongan persalinan.

Berdasarkan lima hasil penelitian tersebut di atas menunjukkan bahwa faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kematian maternal menunjukkan hasil yang berbeda-beda atau tidak konsisten. Masih

tingginya kasus AKI di wilayah Solo Raya dimungkinkan ada beberapa faktor penyebab. Faktor-faktor tersebut meliputi paritas, jarak kehamilan, pemeriksaan ANC, tempat persalinan, dan pendidikan ibu. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kematian maternal di Solo Raya.

B. Rumusan Masalah

Faktor–faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian kematian maternal di Solo Raya tahun 2013-2015 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui faktor–faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kematian maternal di Solo Raya tahun 2013-2015.

2. Tujuan Khusus

   a. Menganalisis hubungan paritas dengan kematian maternal di Solo Raya
   b. Menganalisis hubungan jarak kehamilan dengan kematian maternal di Solo Raya
   c. Menganalisis hubungan pemeriksaan ANC dengan kematian maternal di Solo Raya

d. Menganalisis hubungan tempat persalinan dengan kematian maternal di Solo Raya

e. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan kematian maternal di Solo Raya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Untuk meningkatkan pengetahuan dan sebagai sarana penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Sebagai informasi tentang distribusi faktor risiko kematian maternal di Solo Raya dan dapat dijadikan sebagai koreksi untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti Lain

   Sebagai data dasar atau tambahan untuk melakukan penelitian selanjutnya di bidang yang sama.

4. Bagi Pendidikan

   Dokumentasi agar dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan melaksanakan penelitian. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai bahan referensi di perpustakaan agar dapat memudahkan mahasiswa pada khususnya untuk mencari pengetahuan mengenai faktor risiko kematian maternal.