

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan suatu hal yang paling utama bagi seluruh manusia, dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari setiap manusia akan mengalami kesulitan, termasuk untuk wanita hamil tanpa adanya kesehatan yang baik. Suatu proses alamiah yang didambakan oleh setiap wanita dan yang menyenangkan bagi wanita, dengan hamil seorang wanita dapat merasa sempurna sebagai seorang wanita dan juga bukan hanya semata-mata untuk meneruskan keturunan disebut dengan kehamilan (Primadewi, 2008).

Suatu kehamilan yang mengakibatkan ibu hamil serta bayi sebelum persalinan berlangsung mengalami sakit ataupun meninggal disebut dengan kehamilan resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi merupakan suatu kehamilan yang mempunyai suatu resiko yang dari biasanya lebih besar (baik bagi ibu hamil tersebut maupun bayinya), bisa mengakibatkan kecacatan atau penyakit bahkan hingga kematian sebelum maupun sesudah terjadinya persalinan. Kehamilan dengan resiko tinggi meliputi yaitu : umur (terlalu muda, kurang dari 20 tahun sedangkan terlalu tua, lebih dari 35 tahun, normal kehamilan yaitu antara 20 sampai 35 tahun), jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun, tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm, lingkar lengan atas ibu yang kurang dari 23,5 cm, hemoglobin yang ada ditubuh ibu yang kurang dari 11 gr/dl, hamil yang lebih dari 4 kali, riwayat keluarga yang menderita hipertensi, penyakit kencing manis atau diabetes melitus serta riwayat cacat

kongenital, kelainan bentuk tubuh, misalnya kelainan panggul atau tulang belakang. Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dan lama menikah dengan pengetahuan ibu tentang pengetahuan ibu (Rahayuningsih,F.B. 2013). Resiko dalam persalinan disebabkan oleh kehamilan dengan resiko tinggi, ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilannya sekitar 40% dan ibu hamil yang menderita komplikasi jangka panjang dari yang mengancam jiwa hingga sampai menimbulkan kematian sekitar 15% (Azwar, 2008).

Kesakitan dan kematian ibu adalah suatu masalah kesehatan yang sangat serius yang terjadi di negara-negara berkembang. Laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia adalah sebanyak 289.000 jiwa. AKI cukup yang tinggi dimiliki oleh negara yaitu negara-negara Afrika Sub-Saharan dengan 179.000 jiwa, negara-negara Asia Selatan dengan 69.000 jiwa, serta negara-negara Asia Tenggara dengan 16.000 jiwa. AKI yang terjadi di negara-negara Asia Tenggara yaitu negara Indonesia dengan 190 per 100.000 kelahiran hidup, negara Vietnam dengan 49 per 100.000 kelahiran hidup, negara Thailand dengan 26 per 100.000 kelahiran hidup, negara Brunei dengan 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan di negara Malaysia dengan 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh ketiga hal tersebut (kehamilan, persalinan dan nifas) atau pengelolaannya, bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan

ataupun terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah kasus kematian ibu yang terjadi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2015 yang berjumlah sebanyak 619 kasus, pada tahun 2016 kasus kematian ibu mengalami penurunan. Terjadinya penurunan angka kematian ibu tersebut, maka angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan pada tahun 2015 dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu yang tertinggi terjadi pada kabupaten/kota yaitu kota Brebes dengan 52 kasus, diikuti Kota Semarang dengan 35 kasus, serta kota Tegal dengan 33 kasus. Kasus kematian ibu terendah terjadi pada kabupaten/kota yaitu kota Temanggung yaitu dengan sebanyak 3 kasus, diikuti dengan Kota Magelang sebanyak 3 kasus, dan terakhir Kota Surakarta dengan sebanyak 5 kasus. Secara garis besar waktu kematian maternal, kematian maternal yang terjadi pada waktu nifas sebesar 63,12 persen, sebesar 22,92 persen pada waktu hamil, serta sebesar 13,95 persen pada waktu persalinan, Sementara jika kematian maternal berdasarkan kelompok umur, kejadian terbanyak terjadi pada usia 20-34 tahun sebesar 67,11 persen, kemudian pada kelompok

umur >35 tahun sebesar 29,07 persen dan terakhir pada kelompok umur <20 tahun sebesar 3,82 persen (Dinkes Jateng, 2016).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Boyolali pada tahun 2017 sebesar 16 orang atau AKI 112/100.000 KH. Berdasarkan angka tersebut, telah mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 target 2019 yaitu 306/100.000 KH. Kematian ibu berdasarkan masa kematian pada tahun 2017, dominasi kematian ibu terjadi pada masa nifas, yaitu 9 kasus atau 56,25%, kematian ibu masa hamil sebanyak 5 kasus atau 31,25% dan kematian ibu pada masa bersalin sebanyak 2 kasus atau 12,50% (DKK Boyolali, 2017).

Menurut survey, data ibu hamil yang melahirkan di RSUD Pandan Arang Boyolali dalam kurun waktu bulan januari 2016 sampai dengan bulan november 2019 sebanyak 4.716 ibu hamil. Berdasarkan hal-hal yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Kehamilan Resiko dengan Status Kelahiran Bayi Di RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, didapatkan rumusan masalah, yaitu bagaimana gambaran kehamilan resiko dengan status kelahiran bayi di RSUD Pandan Arang Boyolali?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kehamilan resiko dengan status kelahiran bayi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kehamilan resiko pada ibu hamil
- b. Untuk mengetahui persalinan ibu hamil dengan kehamilan resiko
- c. Untuk mengetahui gambaran status kelahiran bayi pada ibu dengan kehamilan resiko.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Keperawatan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini dalam upaya peningkatan profesionalisme perawat dan mutu pelayanan keperawatan, khususnya untuk keperawatan maternitas dapat digunakan sebagai bahan masukan.

2. Bagi Institut Pendidikan

Dapat menambah wawasan bagi seluruh mahasiswa dan sebagai tambahan referensi kepustakaan khususnya gambaran kehamilan resiko dengan status kelahiran bayi.

3. Bagi Peneliti

Meningkatkan keilmuan penulis dan dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan dalam penelitian untuk lebih lanjut

4. Bagi Pembaca

Memberikan informasi kepada seluruh masyarakat tentang bagaimana gambaran kehamilan resiko dengan status kelahiran bayi.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian akan dilakukan oleh peneliti tentang Gambaran Kehamilan Resiko dengan Status Kelahiran Bayi di RSUD Pandan Arang Boyolali belum pernah dilakukan penelitian, namun ada beberapa penelitian yang hampir mirip dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti(Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Nugroho, Rusyani & Susanto (2016)	Kajian Faktor Risiko Kehamilan Sebagai Prediksi Gawat Darurat Obstetrik Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Bantul	Penelitian dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Besar sampel sebesar 140 orang. Teknik sampling dilakukan dengan <i>stratified random sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan kepada ibu hamil trimester 3 melalui wawancara dengan panduan kuesioner terstruktur.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek tidak memiliki riwayat aborsi 81.4, tidak memiliki riwayat SC 97.9%, tidak mengalami perdarahan 88.6%, mengalami anemia 65.7% dan tidak mengalami eklamsi 78.6%. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia, lingkaran lengan, tinggi badan, kadar hemoglobin, tekanan darah dan riwayat aborsi terhadap kejadian eklamsi. Variabel yang berisiko paling besar untuk terjadinya perdarahan adalah riwayat SC persalinan.
2.	HD, Fitriani, & Utami (2014)	Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Resiko	Penelitian ini menggunakan jenis <i>Quasy Eksperiment</i> dengan pendekatan <i>non equivalent control-group</i> merupakan penelitian	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya bisa dilihat nilai rata-rata

		Tinggi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil	yang dilakukan pada dua ataupun lebih kelompok yang diukur pada waktu sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara menggunakan <i>Non Probability Sampling</i> dengan jenis <i>Purposive Sampling</i> . Sampel 30 orang dan merupakan jumlah sampel minimum yang harus dipenuhi dalam penelitian kuantitatif.	pengetahuan ibu hamil pada kelompok eksperimen sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 56,23 dan nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 83,92. Sedangkan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil pada kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 58,50 dan tanpa diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 61,46.
3.	Meihartati (2016)	Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu Dan Anak Paradise Tahun 2015	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>cross-sectional</i> melalui metode analitik observasional. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan prematur di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Paradise Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2015 sebanyak 65 kasus. Analisa yang digunakan yaitu menggunakan program <i>Chi Square</i> dengan menggunakan system komputerisasi program SPSS For Windows versi 16.	Hasil peneltian dengan uji <i>Chi Square</i> menunjukkan nilai <i>PersonChi-Square</i> hitung sebesar 9,032 , sedangkan nilai <i>Chi-Square</i> tabel pada taraf signifikansi 0.05 adalah 3.841 sehingga <i>Chi-Square</i> hitung > <i>Chi-Square</i> tabel dapat dijelaskan bahwa ada hubungan kehamilan usia dini (13- 19 tahun) dengan persalinan prematur. Maka dapat disimpulkan bahwa usia ibu saat melahirkan merupakan salah satu faktor risiko terhadap kelahiran prematur.

4.	Wibowo, Jayanti & Basuki (2016)	Faktor yang Memengaruhi Kematian Ibu (Studi Kasus di Kota Surabaya)	Metode penelitian merupakan observasional dengan studi kasus kontrol. Jumlah sampel yang diteliti yaitu 38 kasus dan 76 kontrol. Analisis data menggunakan uji univariat, bivariat dengan regresi logistik sederhana dan multivariat dengan regresi logistik berganda.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi kematian ibu berdasarkan analisis multivariat adalah riwayat penyakit (OR= 8,9;95% CI=2,76-28,71 ; P=0.001), Riwayat KB (OR= 4,2;95 CI =1,18-14,62 ; p=,027), Status anemia (OR=3,8;95% CI: 1,33-10,98 ; P=0,013), serta Riwayat komplikasi (OR=3,3;95% CI:0,78-14,32 p=0,10)
5.	Nurmawati (2017)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di Puskesmas Cibatu Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017	metode penelitian survei yang bersifat analitik dengan menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cibatu Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat. Waktu penelitian ini dilakukan pada pada bulan Februari-Juli 2017. Sampel yang digunakan adalah 55 orang menggunakan tehnik pengambilan sampel <i>total sampling</i> ,. Teknik analisa menggunakan uji <i>Chi-square</i>	Jumlah kehamilan tidak resiko tinggi yaitu sebanyak 29 responden (52,7%), ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 36 responden (65,5%), ibu hamil berpendidikan rendah sebanyak 38 orang (69,1%), ibu hamil berpenghasilan < UMR sebanyak 35 orang (63,6%), ibu hamil tidak mendapatkan informasi tentang pengetahuan resiko tinggi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 31 orang (56,4%), ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 33 orang (60,0%).

Perbedaan penelitian diatas dengan yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian akan menggunakan statistik deskriptif kuantitatif dengan teknik *total sampling*. Data akan dianalisis dengan analisa univariat dengan metode pengukuran *central tendency*. Terdapat satu variabel yang akan diteliti, yaitu variabel bebas (kehamilan resiko dengan status kelahiran bayi). Hasil penelitian ini merupakan jumlah ibu hamil dengan resiko, jumlah angka persalinan ibu dan status kelahiran bayi di RSUD Pandan Arang Boyolali ditinjau dari tingkatan kehamilan pada ibu.