

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian di suatu wilayah dari waktu ke waktu. Disamping itu, kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya (SDKI, 2017). Kasus kematian yang menjadi perhatian khusus dalam bidang kesehatan adalah kematian ibu. Menurut hasil SUPAS 2015, kematian maternal didefinisikan sebagai kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2012 yaitu sebanyak 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target SDGs yang menargetkan AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Timur, 2017),

sedangkan di wilayah Kabupaten Malang angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2017 mencapai 46,48 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu sebanyak 18 kasus (Dinkes Kabupaten Malang, 2018). Tingginya AKI ini disebabkan oleh banyak faktor yang saling berkaitan baik langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor penyumbang angka kematian ibu tersebut adalah akibat dari adanya komplikasi kehamilan dan persalinan karena 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kelahiran, dan terlalu banyak).

Kehamilan resiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki masalah usia, paritas, dan jarak kehamilan atau yang dikenal dengan “4T” yaitu, terlalu tua (> 35 tahun), terlalu muda (< 20 tahun), terlalu banyak anaknya (> 3 orang), dan terlalu dekat jarak kelahiran (< 2 tahun). Sebanyak 54,2 per 1000 perempuan di bawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan pada usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Masalah ini diperberat dengan fakta masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang sangat muda (< 20 tahun) sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin (Kemenkes RI, 2016).

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dapat memberikan risiko kematian atau komplikasi dalam kehamilan dan persalinan seperti anemia dalam kehamilan, perdarahan, keguguran, persalinan prematur, persalinan memanjang, dan berat bayi lahir rendah dikarenakan organ reproduksinya belum siap untuk menjalani proses persalinan (Manuaba, 2010). Wanita

hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun memiliki risiko kematian maternal 2-5 kali lebih tinggi dibandingkan kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun (Wiknjosastro, 2010). Kehamilan pada usia tua (35 tahun ke atas) terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini menyebabkan risiko kematian pada ibu semakin tinggi. Paritas yang terlalu banyak dapat menyebabkan terjadinya gangguan dalam kehamilan, menghambat proses persalinan, menyebabkan perdarahan dan dapat menambah beban ekonomi keluarga. Risiko yang mungkin terjadi jika ibu memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat adalah keguguran, anemia, BBLR, prematur, dan komplikasi lainnya, selain itu dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan karena kondisi rahim ibu yang belum pulih.

Penelitian Astriana (2017) tentang kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia menyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko (melahirkan > 3 kali) lebih banyak mengalami anemia dalam kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan paritas tidak berisiko (melahirkan ≤ 3 kali) ($p = 0,023$, $p < 0,05$), yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas berisiko dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sedangkan ibu hamil dengan umur berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) lebih banyak mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan umur tidak berisiko (usia 20-35 tahun) ($p = 0,018$, $p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh

Hariyani dkk (2019) tentang hubungan usia dan paritas dengan komplikasi persalinan menyatakan bahwa ibu bersalin yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko untuk mengalami komplikasi persalinan 1,3 kali dibandingkan dengan ibu bersalin yang berumur 20-35 tahun ($p = 0,013$, $p < 0,05$), sedangkan ibu bersalin dengan paritas berisiko (melahirkan > 3 kali) lebih banyak mengalami kejadian komplikasi persalinan dibandingkan ibu bersalin dengan paritas tidak berisiko (melahirkan ≤ 3) ($p = 0,003$, $p < 0,05$).

Dalam penelitian ini mengungkapkan atau menggambarkan semua kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan pada kondisi 4 terlalu yang terjadi di satu wilayah tertentu secara lengkap, yaitu Puskesmas Jabung Kabupaten Malang sehingga dapat dijadikan sebagai bahan informasi yang lebih lengkap. Hal ini yang menjadi pembeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya mengungkapkan satu kejadian komplikasi kehamilan maupun persalinan saja ditinjau dari faktor usia dan paritas. Banyaknya kasus kehamilan dengan kondisi 4 terlalu ditengah program KB yang dicanangkan oleh pemerintah membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan pada kondisi 4 terlalu, mengingat kehamilan dan persalinan pada kondisi tersebut banyak menimbulkan komplikasi yang merugikan kesehatan ibu maupun janin yang dikandung.

Puskesmas Jabung merupakan salah satu puskesmas PONEB di wilayah Kabupaten Malang dengan cakupan pelayanan persalinan di puskesmas paling banyak (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data yang

didapatkan dari buku laporan persalinan di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang mulai bulan Januari hingga September tahun 2019, 32,74% wanita dengan kondisi 4 terlalu telah hamil dan melahirkan dengan kasus terbanyak terjadi pada persalinan dengan usia terlalu tua (> 35 tahun).

Atas dasar fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “gambaran komplikasi kehamilan dan persalinan pada kondisi 4 terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini yaitu “Apa sajakah komplikasi kehamilan dan persalinan pada kondisi 4 terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran komplikasi kehamilan dan persalinan yang terjadi pada kondisi 4 terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi komplikasi kehamilan pada kondisi 4 terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi komplikasi persalinan pada kondisi 4 terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi dunia pendidikan kebidanan khususnya Prodi Sarjana Terapan dan Pendidikan Profesi Bidan Kebidanan Poltekkes Malang sebagai referensi atau dasar peneliti selanjutnya terkait komplikasi kehamilan dan persalinan pada kondisi 4 terlalu.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi dalam memberikan pelayanan kebidanan dalam dunia kerja, meningkatkan daya fikir dan mengamati suatu permasalahan sehingga dapat menambah pengetahuan.

b. Masyarakat

Sebagai bahan informasi atau wawasan bagi masyarakat terutama perempuan dan keluarga dalam pertimbangan perencanaan waktu yang tepat untuk hamil.