

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium (*Millennium Development Goals/MDG's*) yaitu tujuan ke 5 untuk meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ risiko jumlah kematian ibu. Dari hasil survei yang dilakukan, AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan MDG's masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) survei terakhir tahun 2007 AKI Indonesia sebesar 228 per 100.000 Kelahiran Hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia.

Untuk AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri telah menunjukkan penurunan yang signifikan dalam kurun waktu 30 tahun terakhir. Secara Nasional AKI di Provinsi DIY juga tetap menempati salah satu yang terbaik. Meskipun demikian, angka yang dicapai tersebut masih relatif cukup tinggi jika dibandingkan dengan berbagai wilayah di Asia

Tenggara dan dibandingkan dengan target MDG's. Data kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Tahun 2008 angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104 per 100.000, menurun dari 114 per 100.000 pada tahun 2004. Jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan kabupaten atau kota pada tahun 2010 mencapai 43.000 (tahun 2009 sebanyak 48.000 kasus). Meskipun angka kematian ibu terlihat cenderung mengalami penurunan, namun jika diamati tingkat laju penurunan selama periode 5 tahun terakhir terlihat melandai atau kurang tajam (Kumolowati, 2011).

Namun dari data yang didapat AKI di daerah Bantul justru semakin meningkat. Pada tahun 2011 ditemukan bahwa AKI di kabupaten Bantul telah mengalami peningkatan dibanding pada tahun 2010 yaitu 82,07 per 100.000 Kelahiran Hidup dan pada tahun 2010 menjadi 111,2 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2011 (PKKB, 2012).

Penyebab kematian ibu melahirkan tidaklah sedikit. Sebagai salah satu contoh adalah perdarahan dan infeksi (KPP, 2010). Sekitar 25% infeksi intrauterin disebabkan oleh KPD. Makin lama jarak antara ketuban pecah dini dengan persalinan, maka makin tinggi pula risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Kejadian KPD dapat meningkatkan

Berikut adalah firman Allah SWT tentang pengabdian kepada ibu dan bapak yang tertulis dalam kitab suci Al-Quran:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سَامِيْنٍ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Artinya: "Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu." (Q.S. Luqman: 14).

Berdasarkan dampak dan masalah yang ditimbulkan oleh KPD, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Antara Lama Kejadian Ketuban Pecah Dini dengan Angka Leukosit Maternal di RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode Januari 2011 – Desember 2012".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara lama kejadian ketuban pecah dini dengan angka leukosit maternal di RSUD Panembahan

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kejadian ketuban pecah dini dengan angka leukosit maternal di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama periode Januari 2011 – Desember 2012.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui angka kejadian ketuban pecah dini di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama periode Januari 2011 – Desember 2012.
- b) Untuk mengetahui angka leukosit maternal di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama periode Januari 2011 – Desember 2012.
- c) Menganalisis hubungan kejadian ketuban pecah dini dengan angka leukosit maternal di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama periode Januari 2011 – Desember 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan sumbangan pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang sudah

2. Manfaat praktis

Dengan mengetahui hubungan antara ketuban pecah dini dengan angka leukosit maternal dapat ditentukan suatu tindakan preventif apabila terjadi komplikasi yang buruk pada maternal. Diharapkan

1. Hubungan maternal dan

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode	Variabel	Statistik	Perbedaan dengan Penelitian ini
Perdana et al. (2011)	Hubungan antara Kadar <i>C-Reactive Protein</i> dengan Infeksi Intra Uterin pada Penderita Ketuban Pecah Dini	<i>Case control</i>	Kadar <i>C-Reactive</i> dan infeksi intra uterin pada penderita dengan ketuban pecah dini	<i>Pearson Correlation test.</i>	Perbedaan terdapat pada variabel bebas dan tergantung yang digunakan.
Torbe et al. (2005)	Apakah Angka Procalcitonin pada Cairan Vagina Berguna Sebagai Alat Untuk Memprediksi Adanya Infeksi Subklinis Pada Pasien Dengan Ketuban Pecah Dini Preterm?	<i>Case control</i>	Angka procalcitonin, KPD preterm, korioamnionisis histologist, dan infeksi neonatal.	<i>Pearson Correlation test.</i>	Perbedaan terdapat pada variabel bebas dan tergantung yang digunakan.
Aziz et al. (2008)	Faktor dan <i>Outcome</i> yang Berhubungan Dengan Masa Laten yang Lebih Lama Pada Kejadian Ketuban Pecah Dini	<i>Case control</i>	Masa laten, kejadian ketuban pecah dini, dan faktor-faktor dan outcome.	<i>Chi-square</i>	Penelitian ini mencari semua faktor dan outcome yang berhubungan dengan masa laten pada kejadian ketuban pecah dini.