

**KARAKTERISTIK KEMATIAN MATERNAL DI RS
BETHESDA YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

Pada Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana



NAMA : Jovial Charisma Dewanti S

NIM : 41120009

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2016

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**KARAKTERISTIK KEMATIAN MATERNAL DI RS
BETHESDA YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

JOVIAL CHARISMA DEWANTIS

41120009

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

Dan dinyatakan DITERIMA

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 28 April 2016

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Theresia Avilla Ririell Sp.OG

(Dosen Pembimbing I)

2. dr. Slamet Sunarno H, M.P.H

(Dosen Pembimbing II)

3. dr. Rahardjo Sp. OG, M.Kes

(Dosen Penguji)

Yogyakarta, 18 Mei 2016

Disahkan Oleh :

Dekan,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I Bidang Akademik,

dr. Sugianto, MKes, SpS, PhD

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

KARAKTERISTIK KEMATIAN MATERNAL DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 28 April 2016



JOVIAL CHARISMA DEWANTI S

41120009

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **JOVIAL CHARISMA DEWANTI S**

NIM : **41120009**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

KARAKTERISTIK KEMATIAN MATERNAL DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 28 April 2016

Yang menyatakan,



Jovial Charisma Dewanti S

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus yang telah melimpahkan kasih, rahmat dan karuniaNya sehingga skripsi dengan judul “Karakteristik Kematian Maternal di RS Bethesda Yogyakarta” dapat penulis selesaikan. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penelitian ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis mulai dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini, yaitu:

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan hikmat dan kesabaran untuk mengerjakan karya tulis ilmiah dan terselesaikan tepat pada waktu-Nya
2. dr. Rahardjo, Sp.OG., M.Kes selaku penguji yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberi inspirasi penulisan KTI
3. dr. Theresia Avilla Ririel, Sp.OG selaku pembimbing I yang selalu meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, koreksi, semangat dan saran bagi penulisan KTI
4. dr. Slamet Sunarno, M.P.H selaku pembimbing II yang selalu memberikan nasehat, waktu dan motivasi bagi penulisan KTI
5. Bapak Yuson selaku pengurus Litbang RS Bethesda Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian di RS Bethesda Yogyakarta.
6. Perawat Poliklinik Poli Obgyn RS Bethesda Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan bekerjasama memeriksa urin pasien untuk keperluan penelitian
7. Bagian Rekam Medis yang bersedia bekerja sama dan memberikan ijin kepada peneliti untuk mendapatkan informasi bagi penulisan

8. Bagi perawat Ibu Endarwati Sabatari yang selalu memberi informasi dan motivasi serta doa
9. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah membantu saya dalam bentuk dukungan, saran dan nasehat dalam proses pembuatan skripsi ini
10. DR. Pdt. Yusak B. Setyawan, Ph.D dan dr. Dwikorina Dewanti kedua orangtua saya yang tak henti-hentinya memberikan doa, dukungan dan motivasi dalam penulisan KTI
11. Adik tercinta, Jeovan Fillandro dan keluarga serta saudara – saudara yang selalu mendoakan dan memberi motivasi bagi penulisan KTI.
12. Kekasih saya, sekarang dan semoga menjadi pasangan hidup saya, Yohanes Adinugroho beserta om dr. Trianto Susetyo dan tante dra. Retna Palupi Nugraheni yang selalu memberi motivasi dan doa agar KTI dapat selesai tepat pada waktu - Nya

Akhir kata, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan sumbangan yang berharga bagi kepentingan perkembangan keilmuan maupun aplikasi di dunia kedokteran

Yogyakarta, 28 April 2016

Penulis,

J. Charisma Dewanti

DAFTAR ISI

Halaman Judul	.....	i
Lembar Pengesahan	.....	ii
Pernyataan Keaslian Skripsi	.....	iii
Pernyataan Keaslian Publikasi	.....	iv
Kata Pengantar	.....	v
Daftar Isi	.....	vii
Daftar Tabel	.....	xi
Daftar Grafik	.....	xii
Daftar Gambar	.....	xiii
Abstrak	.....	xiv

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah	.....	1
1.2 Perumusan Masalah	.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	.....	5
1.5 Keaslian Penelitian	.....	5

BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA

2.1 DASAR TEORI

2.1.1	Pengertian Angka Kematian	
	Ibu Secara Umum	8
2.1.2	Epidemiologi	9
2.1.3	Kehamilan Risiko Tinggi	11
2.1.4	Etiologi dan Mekanisme	
	Faktor Risiko Kematian Maternal.....	13
2.1.5	Upaya Menurunkan Kematian Maternal	
	2.1.5.1 Kebijakan Internasional.....	38
	2.1.5.2 Kebijakan Departemen Kesehatan	
	Dalam Penurunan AKI	40
	2.1.5.3 Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit	42
2.2	LANDASAN TEORI	44
2.3	KERANGKA KONSEP	46

BAB 3 : METODE PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian	47
3.2	Lokasi dan	
	Waktu Penelitian	47
3.3	Populasi Penelitian	47

3.3.1	Kriteria Inklusi	47
3.3.2	Kriteria Eksklusi	48
3.4	Variabel Penelitian	48
3.4.1	Variabel Bebas	48
3.4.2	Variabel Terikat	48
3.5	Definisi Operasional	49
3.6	Analisis Statistik	51
3.7	Etika Penelitian	52
3.8	Materi Penelitian	52
3.9	Pelaksanaan Penelitian	53
BAB 4	: HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1	Hasil	54
4.1.1	Karakteristik Subjek Penelitian	54
4.1.1.1	Deskripsi Data Persalinan Rumah Sakit Bethesda	55
4.1.1.2	Profil Kematian Maternal RS Bethesda Yogyakarta	57
4.1.2	Deskripsi Kasus Kematian Maternal	58
4.1.2.1	Penyebab Kematian Maternal	58
4.1.2.2	Wilayah Tempat Tinggal Kasus Kematian Maternal	60
4.1.2.3	Kasus Kematian Rujukan	61

4.1.2.4 Kasus Kematian Maternal	
Berdasarkan Usia	62
4.1.2.5 Distribusi Kematian Maternal	
Berdasarkan Paritas	63
4.1.2.6 Kasus Kematian Maternal	
Karena Keterlambatan	64
4.2 Pembahasan	65
4.2.1 Faktor Risiko yang Berperan Terhadap Kematian	
Maternal	65
4.2.1.1 Determinan Dekat	65
4.2.1.2 Determinan Antara	68
4.2.1.3 Determinan Jauh	75
BAB 5 : KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	76
5.2 Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	
<i>Ethical Clearance</i>	82
Ijin Penelitian	83

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	49
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Penyebab Kematian Maternal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2010 – 2014.....	59

©UKDW

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Data Persalinan RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2010-2014	55
Grafik 4.2 Data Persalinan RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2010-2014 Berdasarkan Jenis Persalinan.....	56
Grafik 4.3 Jumlah Kematian Maternal RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2010-2014	57

© UKDW

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia Tahun 1991- 2012.....	11
Gambar 2 Penyebab Kematian Ibu di Indonesia Tahun 2010 – 2013	12
Gambar 4.1 Distribusi Kasus Kematian Maternal RS Bethesda Yogyakarta Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal tahun 2010 – 2014	60
Gambar 4.2 Distribusi Kasus Kematian Maternal RS Bethesda Yogyakarta Berdasarkan Kasus Rujukan tahun 2010 – 2014.....	61
Gambar 4.3 Distribusi Kasus Kematian Maternal RS Bethesda Yogyakarta Berdasarkan Usia tahun 2010 – 2014	62
Gambar 4.4 Distribusi Kasus Kematian Maternal RS Bethesda Yogyakarta Berdasarkan Paritas tahun 2010-2014.....	63
Gambar 4.5 Distribusi Kasus Kematian Maternal RS Bethesda Yogyakarta Berdasarkan <i>Three Delay Models</i> tahun 2010 – 2014.....	64

KARAKTERISTIK KEMATIAN MATERNAL DI RS BETHESDA YOGYAKARTA ABSTRAK

Latar Belakang. Kematian maternal merupakan masalah besar, khususnya di negara yang sedang berkembang. Hampir sebagian besar kematian maternal terjadi di negara berkembang. Kematian maternal di Indonesia adalah yang tertinggi di antara negara di Asean. Derajat kesehatan maternal di negara berkembang belum optimal sehingga kesepakatan global dituangkan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Angka kematian ibu (AKI) telah menjadi indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Melihat masih lambatnya penurunan angka kematian ibu yang terjadi di Indonesia, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor risiko apakah yang menyebabkan angka kematian ibu terjadi.

Tujuan. Mengetahui angka kematian ibu dan faktor yang meningkatkan risiko kematian ibu tahun 2010 – 2014.

Metode Penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian kali ini menggunakan metode studi kasus deskriptif-retrospektif.

Hasil. Diteliti semua ibu bersalin dan ibu yang mengalami kematian maternal di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2010 – 2014 dari rekam medis dan audit kematian maternal. Terdapat 2.724 persalinan, kasus kematian ibu yang tercatat dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 terdapat 15 kasus kematian ibu.

Kesimpulan. Di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2010 – 2014 terdapat 2.724 persalinan dan 15 kasus kematian maternal. Distribusi kasus kematian berdasarkan wilayah tempat tinggal 80% di luar kotamadya Yogyakarta; 20% di kotamadya Yogyakarta. Distribusi kasus kematian berdasar kasus rujukan 47% kasus rujukan; 53% kasus bukan rujukan. Distribusi kasus kematian berdasar usia ibu 40% usia berisiko; 60% usia 20 – 35 tahun. Distribusi kasus kematian berdasar paritas 60% primi paritas; 27% paritas 2 – 3; 13% paritas > 3. Terdapat 4 kasus (57%) keterlambatan memperoleh pelayanan di pelayanan kesehatan rujukan; 3 kasus (43%) keterlambatan pengambilan keputusan untuk dirujuk. Penyebab kematian 66% komplikasi obstetrik langsung: 5 kasus (33%) preeklamsi / eklamsi, 5 kasus (33%) perdarahan, 1 kasus (6.6%) infeksi nifas; 33% penyakit yang memperburuk kondisi ibu: 1 kasus (6.6%) penyakit jantung, 2 kasus (13.3 %) penyakit paru dan 2 kasus (13.3%) penyakit sistim saraf

Kata Kunci. Kematian Maternal, Determinan dekat, Determinan antara, Determinan jauh.

CHARACTERISTIC OF MATERNAL MORTALITY IN BETHESDA YOGYAKARTA HOSPITAL

ABSTRACT

Background. Maternal mortality has been a serious problem, especially in developing country. Most of them happened in developing country. Maternal mortality in Indonesia is the highest rate among of another countries in ASEAN. Maternal health status in developing countries hasn't been at highest level so that global agreement is reached through Millenium Development Goals (MDGs). Maternal mortality rate has been important indicator of health levels in a country. Seeing the slow decline in maternal mortality that occurred in Indonesia, researcher is interested to research what the factors that affected maternal mortality. This study will be conducted at Bethesda Yogyakarta hospital.

Aim. Knowing the maternal mortality rate at Bethesda Hospital in Yogyakarta in the period of 2010 until 2014 (last 5 years).

Method. The research design used in this research using descriptive - retrospective case study.

Results. Researched all birth mothers and mothers who experience maternal mortality at Bethesda Hospital in Yogyakarta in 2010 - 2014 are from medical records and the audit of maternal deaths. There are 2,724 deliveries , maternal deaths were recorded from 2010 to 2014 , there were 15 cases of maternal mortality.

Conclusion. At Bethesda Hospital in Yogyakarta in 2010 - 2014 there were 2,724 labor and 15 cases of maternal deaths. Distribution of deaths by 80 % residential areas outside the municipality of Yogyakarta ; 20 % in the municipality of Yogyakarta. Distribution of deaths on a case referral referral 47 % of cases ; 53 % of cases and not references. Distribution of deaths by age 40% of maternal age at risk ; 60 % aged 20 – 35 years. Distribution of deaths based on a parity of 60 % primi parity ; 27 % parity 2-3 ; 13 % parity > 3. There are 4 cases (57 %) delays in obtaining services at referral health services ; 3 cases (43 %) delay the decision to be referred. The cause of death of 66% of direct obstetric complications : 5 cases (33 %) of preeclampsia / eclampsia , 5 cases (33 %) hemorrhage , 1 case (6.6 %) puerperal infection ; 33 % diseases that worsen the condition of the mother : 1 case (6.6 %) heart disease , 2 cases (13.3 %) and 2 cases of lung disease (13.3 %) disease of the nervous system.

Keywords. Maternal death, close Determinants, Determinants between, Determinants away.

KARAKTERISTIK KEMATIAN MATERNAL DI RS BETHESDA YOGYAKARTA ABSTRAK

Latar Belakang. Kematian maternal merupakan masalah besar, khususnya di negara yang sedang berkembang. Hampir sebagian besar kematian maternal terjadi di negara berkembang. Kematian maternal di Indonesia adalah yang tertinggi di antara negara di Asean. Derajat kesehatan maternal di negara berkembang belum optimal sehingga kesepakatan global dituangkan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Angka kematian ibu (AKI) telah menjadi indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Melihat masih lambatnya penurunan angka kematian ibu yang terjadi di Indonesia, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor risiko apakah yang menyebabkan angka kematian ibu terjadi.

Tujuan. Mengetahui angka kematian ibu dan faktor yang meningkatkan risiko kematian ibu tahun 2010 – 2014.

Metode Penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian kali ini menggunakan metode studi kasus deskriptif-retrospektif.

Hasil. Diteliti semua ibu bersalin dan ibu yang mengalami kematian maternal di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2010 – 2014 dari rekam medis dan audit kematian maternal. Terdapat 2.724 persalinan, kasus kematian ibu yang tercatat dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 terdapat 15 kasus kematian ibu.

Kesimpulan. Di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2010 – 2014 terdapat 2.724 persalinan dan 15 kasus kematian maternal. Distribusi kasus kematian berdasarkan wilayah tempat tinggal 80% di luar kotamadya Yogyakarta; 20% di kotamadya Yogyakarta. Distribusi kasus kematian berdasar kasus rujukan 47% kasus rujukan; 53% kasus bukan rujukan. Distribusi kasus kematian berdasar usia ibu 40% usia berisiko; 60% usia 20 – 35 tahun. Distribusi kasus kematian berdasar paritas 60% primi paritas; 27% paritas 2 – 3; 13% paritas > 3. Terdapat 4 kasus (57%) keterlambatan memperoleh pelayanan di pelayanan kesehatan rujukan; 3 kasus (43%) keterlambatan pengambilan keputusan untuk dirujuk. Penyebab kematian 66% komplikasi obstetrik langsung: 5 kasus (33%) preeklamsi / eklamsi, 5 kasus (33%) perdarahan, 1 kasus (6.6%) infeksi nifas; 33% penyakit yang memperburuk kondisi ibu: 1 kasus (6.6%) penyakit jantung, 2 kasus (13.3 %) penyakit paru dan 2 kasus (13.3%) penyakit sistim saraf

Kata Kunci. Kematian Maternal, Determinan dekat, Determinan antara, Determinan jauh.

CHARACTERISTIC OF MATERNAL MORTALITY IN BETHESDA YOGYAKARTA HOSPITAL

ABSTRACT

Background. Maternal mortality has been a serious problem, especially in developing country. Most of them happened in developing country. Maternal mortality in Indonesia is the highest rate among of another countries in ASEAN. Maternal health status in developing countries hasn't been at highest level so that global agreement is reached through Millenium Development Goals (MDGs). Maternal mortality rate has been important indicator of health levels in a country. Seeing the slow decline in maternal mortality that occurred in Indonesia, researcher is interested to research what the factors that affected maternal mortality. This study will be conducted at Bethesda Yogyakarta hospital.

Aim. Knowing the maternal mortality rate at Bethesda Hospital in Yogyakarta in the period of 2010 until 2014 (last 5 years).

Method. The research design used in this research using descriptive - retrospective case study.

Results. Researched all birth mothers and mothers who experience maternal mortality at Bethesda Hospital in Yogyakarta in 2010 - 2014 are from medical records and the audit of maternal deaths. There are 2,724 deliveries , maternal deaths were recorded from 2010 to 2014 , there were 15 cases of maternal mortality.

Conclusion. At Bethesda Hospital in Yogyakarta in 2010 - 2014 there were 2,724 labor and 15 cases of maternal deaths. Distribution of deaths by 80 % residential areas outside the municipality of Yogyakarta ; 20 % in the municipality of Yogyakarta. Distribution of deaths on a case referral referral 47 % of cases ; 53 % of cases and not references. Distribution of deaths by age 40% of maternal age at risk ; 60 % aged 20 – 35 years. Distribution of deaths based on a parity of 60 % primi parity ; 27 % parity 2-3 ; 13 % parity > 3. There are 4 cases (57 %) delays in obtaining services at referral health services ; 3 cases (43 %) delay the decision to be referred. The cause of death of 66% of direct obstetric complications : 5 cases (33 %) of preeclampsia / eclampsia , 5 cases (33 %) hemorrhage , 1 case (6.6 %) puerperal infection ; 33 % diseases that worsen the condition of the mother : 1 case (6.6 %) heart disease , 2 cases (13.3 %) and 2 cases of lung disease (13.3 %) disease of the nervous system.

Keywords. Maternal death, close Determinants, Determinants between, Determinants away.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian maternal merupakan masalah besar, khususnya di negara yang sedang berkembang. Hampir sebagian besar kematian maternal terjadi di negara berkembang. Kematian maternal di Indonesia adalah yang tertinggi di antara negara di Asean. Sebenarnya sebagian besar kematian maternal tersebut masih dapat dicegah apabila dapat diberikan pertolongan pertama yang adekuat. (Manuaba, 2010)

Secara internasional sudah banyak dilakukan pembicaraan dan pembahasan untuk meningkatkan upaya menurunkan angka kematian maternal. Pembahasan dimulai dari gagasan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) 1978 di Alma Ata Uni Soviet, yang mencetuskan *primary health care* agar sarana kesehatan di setiap negara dapat dijangkau oleh setiap warga negaranya secara efektif dan adekuat. (Manuaba, 2010)

Derajat kesehatan maternal di negara berkembang belum optimal sehingga kesepakatan global dituangkan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Meningkatkan kesehatan ibu adalah 1 dari 8 poin *Millennium Development Goals* (MDGs) yang di adopsi oleh komunitas internasional pada tahun 2000 di bidang

kesehatan. Di bawah MDGs, negara berkomitmen untuk mengurangi angka kematian ibu sebanyak tiga perempat kali yang telah di canangkan sejak 1990 sampai 2015. (WHO, 2014).

Angka kematian ibu (AKI) telah menjadi indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. (Depkes RI, 2012)

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target global *Millenium Development Goals* (MDGs) ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs ke-5 untuk menurunkan AKI adalah *off-track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya. (SDKI, 2014)

Secara nasional angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta menempati salah satu yang terbaik. Meskipun demikian angka yang dicapai tersebut masih relatif tinggi jika dibandingkan dengan berbagai wilayah di Asia Tenggara. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan

oleh BPS adalah tahun 2008, di mana angka kematian ibu di Yogyakarta berada pada angka 104/100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas Kesehatan kabupaten / kota, sehingga apabila dihitung angka kematian ibu dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup.

Meskipun angka kematian ibu terlihat kecenderungan penurunan, namun terjadi fluktuasi dalam 3 – 5 tahun terakhir. Target MDGs di tahun 2015 untuk angka kematian ibu nasional adalah 102/100.000 kelahiran hidup, dan untuk Yogyakarta relatif sudah mendekati target, namun masih memerlukan upaya yang keras dan konsisten dari semua pihak yang terlibat. (Dinkes Yogyakarta, 2013)

Melihat masih lambatnya penurunan angka kematian ibu yang terjadi di Indonesia, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor risiko apakah yang menyebabkan angka kematian ibu terjadi. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang beralamat di Jalan Jendral Sudirman No. 70, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. RS Bethesda merupakan rumah sakit yang bernaung di bawah Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM). Rumah sakit yang telah terakreditasi 16 pokja dan lulus ISO 9001 : 2008 ini adalah rumah sakit tipe B dan telah menjadi rumah sakit pendidikan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Peneliti melakukan penelitian di RS Bethesda untuk mengetahui angka kematian ibu dan mendeskripsikan karakteristik kematian ibu yang terjadi di RS Bethesda. Penelitian ini dapat menjadi informasi yang dapat di gunakan untuk perencanaan program pelayanan kesehatan, memberikan informasi kepada pembaca dan menjadi penelitian pendahuluan untuk penelitian selanjutnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data statistik dari BPS yang mengemukakan bahwa kasus kematian ibu di Yogyakarta masih terjadi maka peneliti ingin mengetahui faktor apa saja yang menjadi risiko kematian ibu, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.2.1 Berapa jumlah kematian ibu di RS Bethesda Yogyakarta dalam kurun waktu tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 (5 tahun terakhir) ?

1.2.2 Faktor-faktor apa sajakah yang menjadi penyebab kematian ibu di RS Bethesda Yogyakarta dalam kurun waktu tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 (5 tahun terakhir) ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui angka kematian ibu di RS Bethesda Yogyakarta dalam kurun waktu antara tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 (5 tahun terakhir)

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui faktor risiko apa saja yang meningkatkan risiko kematian ibu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini di tujukan untuk menambah pengetahuan tentang faktor –faktor yang menjadi risiko terjadinya kematian ibu.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini di tujukan untuk menjadi data statistik angka kematian ibu dalam kurun waktu 5 tahun terakhir dan meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan dan peran serta keluarga serta masyarakat dalam menurunkan angka kematian ibu.

1.5 Keaslian Penelitian

Menurut pencarian dari penulis pada karya ilmiah, skripsi, tesis dan disertasi pada kampus Universitas Kristen Duta Wacana dan Universitas Gajah Mada, topik mengenai angka kematian ibu belum pernah di angkat sebagai bahasan karya tulis ilmiah di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulis menemukan beberapa penelitian yang sejenis tentang faktor risiko kematian ibu di Indonesia pada jurnal-jurnal kedokteran dan diantaranya adalah :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti / Tahun	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil
Nurul Aeni, 2011	Faktor Risiko Kematian Ibu (Jurnal Penelitian, Kantor Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Pati)	Kasus Kontrol metode observasional analitik	24 kelompok kasus dan 24 kelompok kontrol yang tersebar di 16 kecamatan di kabupaten Pati	Penyebab kematian ibu di kabupaten Pati tahun 2011 adalah komplikasi kehamilan (OR = 12,198, nilai p = 0,010), komplikasi persalinan (OR = 9,94, nilai p = 0,020) dan riwayat penyakit (OR = 27,735, nilai p = 0,011).
Arulita Ika Febriana, 2003	Faktor-Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kematian Maternal (Studi Kasus di Kabupaten Cilacap) (Naskah Publikasi, Program Studi Magister Epidemiologi Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro)	Observasional analitik dengan desain studi kasus kontrol	52 kelompok kasus dan 52 kelompok kontrol. Data diperoleh dari data kematian maternal di Dinkes Kabupaten Cilacap	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi kematian maternal berdasarkan analisis multivariat adalah komplikasi kehamilan (OR = 147,1; 95% CI : 2,4 – 1938,3; p = 0,002), komplikasi persalinan (OR = 49,2; 95% CI : 1,8 – 1827,7; p = 0,027), komplikasi nifas (OR = 84,9; 95% CI : 1,8 – 3011,4; p = 0,034), riwayat penyakit ibu (OR = 210,2; 95% CI : 13,4 – 5590,4; p = 0,002), riwayat KB (OR = 33,1; 95% CI : 13,0 – 2361,6; p = 0,038), dan keterlambatan rujukan (OR = 50,8; 95% CI : 2,5 – 488,1; p = 0,003).
Cesa Septiana Pratiwi, 2013	2013 Faktor Risiko pada Ibu Hamil di Kota Yogyakarta Tahun 2013	Deskriptif kuantitatif	Seluruh ibu yang diketahui hamil di wilayah Mergangsan	Sebanyak 166 ibu (67%) memiliki faktor risiko selama kehamilannya. Faktor risiko ibu hamil di kota Yogyakarta adalah anemia (33.1%), usia yang terlalu muda dan tua

	(Prodi DIII Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta)		dan Umbulharjo menjadi subyek penelitian. Sebanyak 249 ibu hamil	(24.7%), Lila<23.5 (21.7%), grandemultigravida (9%), tinggi badan kurang dari 145 cm (7.2%), riwayat abortus lebih dari sekali (4.2%).
Sumarni, 2014	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah Periode Tahun 2009 – 201 (Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 5 No. 1 Edisi Juni 2014, hlm. 52- 62)	Mixed Methods dengan rancangan Sequential Explanatory Designs	Sampel kuantitatif dalam penelitian ini berjumlah 206 yang terdiri dari 103 sampel kelompok kasus dan 103 sampel kelompok kontrol dan sampel kualitatif berjumlah 17 informan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit, pekerjaan, riwayat antenatal care dan rujukan dengan kematian ibu mempunyai hubungan bermakna dengan kematian ibu (p=0,018; OR=2,42 (1,16- 5,02), p= 0,019; OR=3,49 (1,22-9,95), p=0,007; OR=5,15 (1,57-16,93), p=< 0,001; OR=4,49 (2,30-8,78), sedangkan anemia, pekerjaan, pendidikan, usia dan riwayat obstetri tidak ada hubungan dengan kematian ibu. Faktor antenatal care merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kematian ibu, OR 5,15 (1,57- 16,93).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Jumlah kematian ibu di RS Bethesda Yogyakarta dalam kurun waktu 2010 sampai dengan 2014 (5 tahun terakhir) adalah 15 kasus kematian dari 2.724 persalinan.
2. Faktor yang mempengaruhi kematian ibu di RS Bethesda dalam kurun waktu 2010 sampai dengan 2014 (5 tahun terakhir) adalah :
 - Determinan dekat yaitu kematian akibat komplikasi obstetrik langsung, meliputi perdarahan, eklamsi dan infeksi nifas sebanyak 66% kasus kematian.
 - Determinan antara yaitu
 - Kematian akibat komplikasi obstetrik tidak langsung kondisi yang memperburuk kondisi ibu sebanyak 35% kasus kematian, meliputi penyakit jantung, penyakit paru, dan penyakit sistem saraf.
 - Usia ibu reproduktif (25 – 30 tahun) sebanyak 60% kasus kematian.
 - Primi paritas sebanyak 60% kasus kematian.
 - Keterlambatan, keterlambatan pengambilan keputusan untuk dirujuk dan keterlambatan memperoleh pelayanan di pelayanan kesehatan rujukan.
 - Determinan jauh yaitu wilayah tempat tinggal ibu di luar Kotamadya Yogyakarta sebanyak 80% kasus kematian.

5.2 Saran

1. Bagi RS Bethesda Yogyakarta

- Perlu memperbaiki sistem penyimpanan data rekam medis pasien.
- Perlu melengkapi pencatatan *clinical pathway* di rekam medis agar lebih mudah mengidentifikasi keterlambatan pelayanan.
- Perlu melakukan analisis situasi mengenai sistem rujukan dan prosedur penanganan kegawatdaruratan obstetri.

2. Bagi peneliti lain

- Melakukan penelitian dengan desain penelitian yang lebih baik.
- Melakukan analisis data dengan analisis bivariat maupun univariat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2007. "Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data". Surabaya : Salemba Medika
- Arikunto. 2006. "Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik". Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar. 2007. "Sikap Manusia". Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Benson RC., Pernoll ML. *Handbook of obstetrics and gynaecology 9th edition*. McGraw Hill, Inc
- Cotello A., Osrin D., Manandhar D. *Reducing Maternal and Neonatal Mortality in the Poorest Communities. British Medical Journal* Vol. 329. 2004. 1166 – 1168.
- Cunningham FG, et al. *William obstetrics 20th edition*. Prentice-Hall International, Inc. 1997
- Dafallah S.E, Babikir H.E. *Risk factors predisposing to abruptio placenta. Maternal and fetal outcome. Saudi Medical Journal* vol 25 no 9. 2004 : 1237 - 1240.
- De Cheney AH, Nathaan L. *Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment*. 9th edition. Mc. Graw – Hill, Inc. 2003.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. "Buku Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Jawa Timur". Jakarta : Departemen Kesehatan dan JICA (*Japan International Cooperation Agency*)
- Depkes RI. Penanganan kegawat-daruratan obstetri. Ditjen Binkesmas, Depkes RI. Jakarta : 1996
- Depkes RI. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Jakarta. 1994.
- Depkes RI. Pedoman teknis terpadu audit maternal – perinatal di tingkat dati II. Ditjen Binkesmas. Jakarta. 1994
- Depkes RI, 2012. Pedoman Pengembangan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED), Jakarta : Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia

- Tim Kajian AKI-AKA, Depkes RI. *Kajian kematian ibu dan anak di Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta; Depkes R.I., 2004.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. 2005
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. 2013
- Djaja S, Mulyono L, Afifah T, Penyebab kematian maternal di Indonesia, survei kesehatan rumah tangga 2001. *Majalah Kedokteran Atmajaya* vol 2 No. 3, 2003:191-202.
- Effendi, Ferry dan Makhfudli. 2009. “Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan”. Jakarta : Salemba Medika
- Fallen, R dan R. Budi Dwi K. 2010. “Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas”. Yogyakarta : Nuha Medika
- Hidayati, Ratna. 2009. “Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis”. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, Sedarmayanti. 2002. *Metodologi Penelitian Perilaku Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: ALFABETA
- Jaringan Nasional Pelatihan Klinik – Kesehatan Reproduksi. Paket pelatihan klinik asuhan pasca keguguran panduan penatalaksanaan klinik dan pengorganisasian pelayanan. Jakarta. AVSC Internasional. 1999.
- Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014
- London SM. *Pregnancy and childbirth are leading causes of death in teenage girls in developing countries*. *British Medical Journal* Vol 328. 2004 : 1152.
- Maimunah, Siti. 2005. “Kamus Istilah Kebidanan”. Jakarta : EGC
- Manuaba, Ida Ayu Candranita, dkk. 2010. “Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, dan KB”. Jakarta : EGC
- Martohoesodo S, Abdullah M.N. *Gangguan dalam kala III persalinan*. Dalam : Ilmu Kebidanan, edisi ketiga. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka. 1994 : 653 – 663.

- Mavalankar DV., Rosenfald A. *Maternal mortality in resource poor setting : policy barriers to care.* American Journal of Public Health vol 95 No. 2. 2005 : 200-203.
- Meilani, Niken, dkk. 2009. "Kebidanan Komunitas". Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. "Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni". Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. "Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan". Jakarta : Salemba medika
- Peterson H.B, et all. *The risk of ectopic pregnancy after tubal sterilization.* The New England Journal of Medicine vol 336 no 11. 1997 : 762 – 767.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. "Ilmu Kebidanan". Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Rochjati, Poedji. 2003. "Skrining Antenatal pada Ibu Hamil". Surabaya : Airlangga University Press
- Royston E, Amstronng S. Pencegahan kematian ibu hamil. Alih bahasa : Maulany R.F. Jakarta. Binarupa aksara. 1998.
- Saifudin AB. Kematian maternal. Dalam : Ilmu Kebidanan, edisi ketiga. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka, 1994 : 22-27.
- Saifudin AB. *Issues in training for essential maternal healthcare in Indonesia.* Medical Journal of Indonesia Vol 6 No. 3, 1997: 140 – 148.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2001. "Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal". Jakarta : YBP-SP
- Samil RS. *Penyakit Kardiovaskuler.* Dalam : Ilmu kebidanan edisi ketiga. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka. 1994: 429 – 447
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Soepardiman M. *Infeksi nifas.* Dalam : Ilmu Kebidanan, edisi ketiga. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka. 1994 : 689 – 699.
- Sugiyono. 2007. "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D". Bandung : ALFABETA

- Sugiyono. 2009. "Statistika untuk Penelitian". Bandung : ALFABETA
- Syafrudin dan Hamidah. 2009. "Kebidanan Komunitas". Jakarta : EGC
- Tim Kajian AKI-AKA, Depkes RI. Kajian kematian ibu dan anak di Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta; Depkes R.I, 2004.
- Tim Sukernas. *Laporan SKRT 2001. Studi kesehatan ibu dan anak*. Jakarta ; Badan Litbangkes, Depkes RI. 2002.
- UNFPA. *Maternal Mortality Update 2002, a Focus on Emergency Obstetric Care*. New York, UNFPA; 2003.
- UNFPA, *SAFE Research study and impacts. Maternal Mortality Update 2004, Delivery into Good Hands*. New York, UNFPA; 2004.
- Varney, Helen, dkk. 2006. "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1". Jakarta : EGC
- Rikadewi. 2010. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang
- WHO, Depkes RI, FKM UI. *Modul safe motherhood*. Kerjasama WHO-Depkes RI-FKM UI. 1998.
- WHO. *Making Pregnancy Safer, a Health Sector Strategy for Reducing Maternal and Perinatal Morbidity and Mortality*. New Delhi: WHO-SEARO, 2000
- WHO. *Maternal Mortality in 2000*. Department of Reproductive Health and Research WHO, 2003.
- WHO. *Maternal Mortality* : World Health Organization (WHO). 2007
- WHO. *Maternal mortality*: World Health Organization (WHO), 2014.
- WHO. *Reduction of Maternal Mortality. A joint WHO/ UNFPA/ UNICEF/ World Bank Statement*. Geneva, 1999
- Wibowo B, Wiknjasastro G.H. *Kelainan dalam lamanya kehamilan*. Dalam : Ilmu Kebidanan, edisi ketiga. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka. 1994 : 302 – 312.
- Wibowo B, Rachimhadhi T. *Kehamilan ektopik*. Dalam : Ilmu Kebidanan, edisi ketiga. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka. 1994 : 323 – 338.