BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Mortalitas dan morbiditas pada wanita bersalin merupakan masalah yang besar di Negara miskin dan berkembang seperti di Indonesia. Perdarahan hebat adalah penyebab yang paling utama dari kematian ibu bersalin diseluruh dunia. Diperkirakan 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan setiap tahunnya; paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal. Berdasarkan survey demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 Angka Kematian Ibu masih tinggi yaitu 228/ 100.000 KH, hal ini erat kaitanya dengan kurang baiknya penanganan komplikasi obstetrik saat persalinan dan masih rendahnya status kesehatan ibu (Depkes, 2006). Penyebab kematian ibu secara langsung sebesar 90% sebagian besar adalah komplikasi yang terjadi pada saat bersalin. Penyebab tersebut dikenal dengan *trias klasik* yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%) dan infeksi (11%). Sedangkan penyebab tidak langsungnya antara lain adalah ibu hamil menderita kurang energi kronis (37%), anemia (40%), penyebab lainnya (33%). Anemia pada ibu hamil ini akan meningkatkan resiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Upaya penanggulangan anemia gizi difokuskan kepada sasaran ibu hamil dengan suplementasi tablet besi folat (200 mg $FeSO_4$ dan 0,25 mg Asam Folat) dengan memberikan setiap hari 1 tablet selama minimal 90 hari berturut-turut (Profil Kesehatan Indonesia 1999).

Dalam *Millenium Development Goals* (MDGs), Indonesia berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu pada tahun 2015 menjadi 2/3 dari keadaan tahun 2000, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. selain itu juga terdapat peningkatan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan. [1,2,3]

Angka kematian ibu bersalin di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2006 sebanyak 101/ 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 116/100.000 kelahiran hidup, tahun 2008 sebesar 114/ 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2009 sebesar 117,2/ 100.000 kelahiran hidup. Walaupun angka kematian ibu tahun 2008 mengalami penurunan dan naik lagi pada tahun 2009, tapi belum bisa menjadi tolok ukur karena masih merupakan jumlah yang sangat besar dibandingkan dengan propinsi lain.

Penyebab kematian ibu di Propinsi Jawa Tengah masih sama yaitu karena perdarahan, eklamsi, dan infeksi. Terjadinya perdarahan yang mengakibatkan kematian ibu sewaktu hamil, bersalin atau nifas penyebab tidak langsung antara lain adalah ibu hamil menderita kurang gizi kronis, anemia dan sebab lainnya. Anemia berat menyebabkan kegagalan jantung atau kematian pada saat atau sehabis melahirkan. Sekitar 20% kematian maternal penyebabnya berkaitan langsung dengan anemia defisiensi besi. Disamping dapat mengakibatkan kematian, anemia defisiensi besi pada kehamilan menyebabkan pertumbuhan janin dalam kandungan terganggu, dan munculnya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).