

BAB 1.PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab langsung obstetri dan penyebab tidak langsung merupakan dua kategori penyebab kematian ibu dimana penyebab langsung obstetri merupakan kematian yang diakibatkan langsung oleh kehamilan dan persalinannya, sedangkan kematian yang disebabkan oleh penyebab tidak langsung yaitu kematian yang terjadi oleh penyakit dan bukan diakibatkan oleh kehamilan atau persalinan (Sumarmi, 2017)

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Sumarmi (2017) pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Hampir semua kematian terjadi akibat dari rangkaian sumber daya yang rendah, dan sebagian besar bisa dicegah. Penyebab utama kematian adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis dan kehamilan sebelumnya. Wanita yang hidup di Negara berkembang sekitar 33 kali lebih tinggi memiliki Risiko meninggal dibandingkan dengan wanita yang hidup di Negara maju.

Negara Indonesia termasuk kedalam negara yang masih berkembang, Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 mencapai angka 305/100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia terdapat beberapa provinsi dengan angka kematian ibu tertinggi yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan (Kemenkes RI, 2018) .

Menurut data laporan dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 AKI provinsi Jawa Timur mencapai angka 91,92 per 100.000 kelahiran hidup dilihat dari angka tersebut terjadi peningkatan jumlah kematian ibu dibandingkan dengan tahun 2016 dengan angka 91 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 penyebab tertinggi kematian ibu diakibatkan oleh penyakit preeklamsia sebesar 30,90% atau sebanyak 165 jiwa sedangkan pada tahun 2017 salah satu

penyebab tertinggi kematian ibu yaitu Preeklampsia sebanyak 28,92% atau 153 jiwa. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa hampir disetiap tahun preeklampsia menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu (Dinas Kesehatan Propinsi JawaTimur, 2017).

Kabupaten Jember merupakan kabupaten yang ada di Jawa Timur dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2016 menduduki peringkat 2 (dua) penyumbang Angka Kematian Ibu tertinggi. Pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 jumlah kematian ibu di Kabupaten Jember mengalami peningkatan tiap tahunnya. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2014 sebanyak 31 kematian, tahun 2015 sebanyak 32 kematian, tahun 2016 sebanyak 33 kematian, dan pada tahun 2017 sebanyak 43 kematian (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2016). Pada tahun 2017 penyebab tertinggi dari kematian ibu tersebut yaitu preeklampsia berat/eklampsia dengan jumlah 15 orang, perdarahan 7 orang, dan penyakit jantung dengan jumlah 4 orang . Menurut Chalid (2015) mengatakan bahwa kematian ibu masih banyak terjadi pada masalah utama yaitu perdarahan, preeklampsia-eklampsia dan infeksi, sehingga pencegahan dan penanggulangan masalah ini harus difokuskan melalui intervensi pada ketiga masalah tersebut, melalui peran petugas kesehatan.

Preeklampsia merupakan penyakit ditandai dengan adanya tekanan darah tinggi, proteinuria dan edema yang biasanya akan timbul pada saat kehamilan. Wanita yang mengandung bayi pertama sekitar 25% akan mengalami tekanan darah pada tiga bulan terakhir kehamilan (D.R Bere, Sinaga, dan Fernandez, 2017). Tekanan darah tinggi tersebut jika tidak diperhatikan akan merusak plasenta dan membahayakan suplai oksigen dan zat gizi pada bayi dan akan menyebabkan timbulnya masalah pada ibu maupun bayinya. Masalah tersebut dapat menyebabkan buruknya nutrisi, terhambatnya pertumbuhan janin, sehingga terjadi bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), premature, asfiksia, dan berisiko meninggal (Damayanti, Setiyawati, & Margono, 2019). Ada sekitar 85% preeklampsia terjadi pada kehamilan pertama. Preeklampsia terjadi pada 14% sampai 20% kehamilan dengan janin lebih dari satu dan 30% pasien mengalami *anomali* rahim yang berat. Sedangkan Pada ibu yang mengalami hipertensi kronis,

penyakit ginjal, insiden preeklampsia mencapai 25%. Menurut Gilbert dan Harmon (2015) Penyebab terbesar kematian dan kesakitan ibu pada preeklampsia adalah abrasi plasenta, edema pulmonary, kegagalan ginjal dan hepar, *miokardial infark*, *disseminated intravascular coagulation* (DIC), pendarahan serebral. Sedangkan efek preeklampsia pada fetal adalah insufisiensi plasenta, asfiksia neonatorum, intra uterine growth retardation (IUGR), premature, abrasi plasenta, berat badan lahir rendah dan kematian janin. Kematian pada masa perinatal yang disebabkan karena asfiksia sebesar 28% (Gilbert & Harmon, 2015 dalam Nugroho, Ambarwati, & Siti, 2011).

RSIA Srikandi IBI Jember adalah Rumah Sakit di Kabupaten Jember yang melayani pasien ibu dan anak dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan bagi seluruh masyarakat di Kabupaten Jember dan sekitarnya dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi upaya penyembuhan, pemulihan kesehatan dan pencegahan khususnya dalam hal masalah kesehatan ibu dan anak termasuk kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 RSIA Srikandi IBI Jember menyumbang kematian ibu dengan jumlah 3 orang dimana 2 orang diakibatkan oleh penyakit ketuban pecah dini dan post date, dan tahun 2017 berjumlah 1 orang diakibatkan oleh letak lintang. Walaupun pada setiap tahunnya tidak ada ibu hamil meninggal diakibatkan oleh preeklampsia namun menurut Rochmah (2017) mengatakan bahwa preeklampsia merupakan satu penyakit yang sering mengancam kehamilan dan merupakan penyebab utama kematian ibu disamping perdarahan dan infeksi. Berikut data pasien yang melakukan persalinan di RSIA Srikandi IBI Jember kasus Preeklampsia selama tahun 2016 sampai tahun 2018.

Tabel 1.1 Data Pasien Persalinan dan Penyakit Preeklampsia

Tahun	Pasien Preeklampsia	Jumlah Persalinan	Persentase
2016	79	1975	4%
2017	76	1587	4,8%
2018	78	1741	4,5%

Sumber: Laporan bulanan penyakit di RSIA Srikandi IBI Jember, 2018.

Jika dilihat dari perkembangannya pada tahun 2016 sampai tahun 2018 pada kasus preeklampsia mengalami penurunan di tahun 2017 namun pada tahun 2018 mengalami kenaikan dan belum ada pengobatan yang efektif dan efisien untuk preeklampsia. Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan januari sampai dengan bulan juli tahun 2019 di RSIA Srikandi IBI Jember terdapat 34 orang dengan preeklampsia. Menurut Ibu bidan di RSIA Srikandi IBI Jember ibu dengan preeklampsia dapat dicegah dengan menganjurkan untuk melakukan *antenatal care* (ANC) secara rutin sehingga tekanan darah dapat terkontrol. Namun pada berkas rekam medis tertera bahwa ibu hamil rata-rata melakukan ANC hanya 3 hingga 4 kali saja selama kehamilan hal tersebut tentunya dapat mengakibatkan ibu dengan preeklampsia tidak terkontrol dengan baik sehingga dapat mengakibatkan komplikasi lainnya yang membahayakan kondisi ibu dan janinnya. Oleh karena itu upaya pencegahan dapat dilakukan dengan mengetahui faktor risiko apa saja yang menyebabkan preeklampsia pada ibu hamil sehingga dapat disampaikan pada pasien yang memiliki risiko preeklampsia terhadap faktor risiko dan petugas pelayanan kesehatan dapat memperhatikan lebih detail faktor mana yang paling berpengaruh dari penyakit preeklampsia untuk merumuskan cara pencegahan yang efektif.

Menurut Setyawati, Widiasih, dan Ermiami (2018) faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia yaitu umur, paritas, jarak antar kehamilan, kehamilan kembar, obesitas, riwayat hipertensi, riwayat preeklampsia, tingkat pendidikan, pekerjaan, ANC, pengetahuan tentang kehamilan, dan hormonal. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSIA Srikandi IBI Jember dengan melihat berkas rekam medis pasien adapun variabel yang dijadikan variabel penelitian yaitu variabel umur, paritas, jarak antar kehamilan, kehamilan kembar, obesitas, riwayat hipertensi, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Peneliti menggunakan variabel tersebut karena peneliti menggunakan objek penelitian dokumen rekam medis dimana variabel tersebut terdapat dalam dokumen rekam medis.

Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia

pada Ibu Hamil di RSIA Srikandi IBI Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan suatu masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimana menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor umur, paritas, jarak antar kehamilan, kehamilan kembar, obesitas, riwayat hipertensi, pendidikan, pekerjaan, dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- b. Menganalisis hubungan faktor umur dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- c. Menganalisis hubungan faktor paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- d. Menganalisis hubungan faktor jarak antar kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- e. Menganalisis hubungan faktor kehamilan kembar dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- f. Menganalisis hubungan faktor obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- g. Menganalisis hubungan faktor riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- h. Menganalisis hubungan faktor tingkat pendidikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.
- i. Menganalisis hubungan faktor pekerjaan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSIA Srikandi IBI Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi RSIA Srikandi IBI Jember

Dapat memberi informasi terkait hubungan antara faktor risiko dengan kejadian Preeklampsia yang dapat digunakan sebagai bahan perencanaan dan pengambilan keputusan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Preeklampsia di RSIA Srikandi IBI Jember.

b. Bagi Ibu Hamil

Memberikan informasi kepada ibu hamil agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda ataupun gejala preeklampsia sehingga dapat melakukan penanganan dini dan dapat mencegah terjadinya penyakit preeklampsia.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman terkait faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Preeklampsia di RSIA Srikandi IBI Jember.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan untuk bahan referensi penelitian selanjutnya dan mengembangkan ilmu yang sudah didapatkan di Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi untuk penelitian lain yang akan melakukan penelitian tentang faktor risiko kejadian Preeklampsia.