

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Apabila kehamilannya di rencanakan, maka akan memberi rasa kebahagiaan dan penuh harapan (Mandriwati GA, 2007).

Kehamilan normal biasanya berlangsung kira – kira 10 bulan atau 9 bulan kalender atau 40 minggu atau 280 hari, dengan kondisi ibu normal, tidak mempunyai riwayat obsterik rusuk, tinggi fundus uteri sesuai kehamilan, denyut jantung janin normal 121 – 160 x/menit, gerakan janin terasa setelah 18 – 20 minggu hingga melahirkan, tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Penambahan berat badan minimal 9 kg selama kehamilan, edema hanya pada ekstremitas (Kusmiyati, 2009).

Kehamilan abnormal yaitu kehamilan dengan masalah khusus, dapat berupa kehamilan dengan masalah kesehatan yang membutuhkan rujukan untuk konsultasi dan atau kerjasama dengan tenaga kesehatan yang menangani (disertai hipertensi, anemia berat, preeklamsi, pertumbuhan janin terhambat, infeksi saluran kemih, penyakit kelamin, dan kondisi lainnya yang dapat memperburuk kehamilan) maupun kehamilan dengan kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan rujukan (disertai dengan pendarahan, preeklamsi/eklamsi, ketuban pecah dini, muntah berlebih, dan kondisi kegawatdaruratan lain pada ibu dan janin) (Kusmiyati, 2009). Masalah kehamilan dapat mengakibatkan resiko terjadinya Angka

Kematian Ibu(AKI). AKI disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan yang mengakibatkan preeklampsia atau eklampsia, pendarahan, gangguan sistem peredaran darah, dan infeksi.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5, meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu. Dari survei yang dilakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras. (Dep.kes RI, 2010).

Data laporan kesehatan dunia menyatakan bahwa ada sekitar 287.000 kematian ibu pada tahun 2010 yang terdiri dari Afrika Sub-sahara (56%) dan Asia Selatan (29%) atau sekitar 85%(245.000 kematian ibu) terjadi di negara berkembang. Sedangkan di negara Asia Tenggara yaitu 150 ibu per 100.000 kelahiran hidup (Christina, 2013). Indonesia berada pada peringkat ke-14 dari 18 negara di *Association of southeast asian nation* (ASEAN) dan peringkat ke-5 tertinggi di *South East Asia Region* (SEARO) (Hukmiah dkk, 2013).

AKI di Provinsi Jawa Tengah periode Januari sampai Juni 2014 terdapat hasil angka kematian sejumlah 357 kasus, dan di Karesidenan Pati terdapat 49 kasus. Pada tahun 2014, preeklampsia menyumbang 25% penyebab angka kematian ibu di Kabupaten Kudus (Depkes RI, 2014).

Kejadian preeklampsia di Kabupaten Banyumas tahun 2011 sebanyak 551 orang (32,1%) dari seluruh ibu hamil yaitu 1714 orang. Sedangkan kejadian pre eklampsia tahun 2012 sebanyak 930 orang (50,9%) dari seluruh ibu hamil yaitu 1826 orang.

Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas pada periode Januari sampai dengan November 2013 sejumlah 33 kasus dimana 9 kasus karena pre eklampsia (Depkes RI, 2013).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2014 adalah sebesar 114,7 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2013 adalah sebesar 126 per 100.000 kelahiran hidup, dengan demikian AKI tahun 2014 mengalami penurunan namun angka tersebut melebihi target dari AKI di provinsi Jawa Tengah, yaitu 60 per 100.000 kelahiran hidup. Program kesehatan ibu masih belum optimal meskipun proses sudah di nilai baik (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2014 terdapat data Angka Kematian Ibu dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas terdapat jumlah Kematian ibu sebanyak 33 orang yaitu 13 orang di sebabkan oleh hipertensi, 7 orang di sebabkan oleh terjadinya pendarahan, 2 orang di sebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah, 1 orang di sebabkan infeksi, dan 10 orang di sebabkan oleh penyakit kronis dan degreneratif.

Preeklampsia adalah sindrom yang unik untuk kehamilan manusia dan ditandai dengan hipertensi, proteinuria, dan terdapat oedem pada kaki. Ini adalah komplikasi kehamilan yang umum dan penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas diantara kedua hamilperempuan dan anak-anak mereka Di Norwegia, prevalensi preeklamsia adalah sekitar 4% patogenesis tersebut masih belum diketahui, tapi terganggu plasentasi, stres oksidatif, inflamasi Menanggapi kehamilan dan disfungsi endotel telah diidentifikasi sebagai risiko factors. Pada negara sedang berkembang kejadian eklampsia dilaporkan berkisar antara 0,3% sampai 0,7%, sedang di negara-negara maju angka kejadian diketahui lebih kecil, yaitu 0,05% sampai 0,1%(Lain KY, 2002).

Pre-eklampsia merupakan keadaan dimana tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg disertai dengan protein dalam urine, pada wanita yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dan tidak semua kasus pre-eklampsia ditemukan bersamaan dengan gejala oedem (Ralph C, 2009). Preeklampsia dapat bermula pada masa antenatal, intrapartum, atau postnatal. Beberapa penelitian menyebutkan ada beberapa faktor yang dapat menunjang terjadinya preeklampsia dan eklampsia. Faktor-faktor tersebut antara lain, gizi buruk, kegemukan dan gangguan aliran darah ke rahim. Faktor risiko terjadinya preeklampsia, umumnya terjadi pada kehamilan yang pertama kali, kehamilan diusia remaja dan kehamilan pada wanita diatas 35 tahun. Faktor risiko lainnya adalah riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, mengandung lebih dari satu orang bayi, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus, atau rematoid arthritis (Robson, 2012). Faktor risiko preeklampsia adalah paritas, usia, kehamilan ganda, riwayat preeklampsia, riwayat preeklampsia dalam keluarga, riwayat penyakit (hipertensi, ginjal dan diabetes) dan obesitas (Kurniawati, 2009).

Berdasarkan data wawancara ke bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dinas Kesehatan mengenai informasi daftar ibu hamil di Kabupaten Banyumas pada bulan Desember tahun 2015 terdapat 18 Puskesmas dengan jumlah ibu hamil 11.735 orang, Resiko tinggi (RESTI) 1.554 orang, AKI 17, dan Angka Kematian Bayi(AKB) 111.

Berdasarkan wawancara studi pendahuluan di Puskesmas Baturaden I pada tanggal 20 Januari 2016 terdapat jumlah ibu hamil dari bulan Januari – Desember 2015 sebanyak 476 orang. Data yang di peroleh pada akhirbulan Desember 2015 jumlah ibu hamil terdapat 208 orang, ibu yang terdeteksi memiliki resiko tinggi 182 orang, ibu dengan kejadian preeklampsia di wilayah Puskesmas baturaden I terdiri dari 7

preeklampsia ringan dan 2 preeklampsia berat. Ibu yang memiliki tekanan darah tinggi 15 orang, jumlah AKI tahun 2013 dan 2014 terdapat 1 orang.

Untuk menurunkan AKI, maka diperlukan adanya antisipasi terhadap faktor yang dapat menyebabkan kejadian preeklampsia pada ibu. Faktor yang menyebabkan kejadian preeklampsia ditemukan sebagai faktor antara lain umur, paritas, jarak kehamilan, indeks massa tubuh, kepatuhan *Antenatal Care (ANC)*, pengetahuan, riwayat penyakit, pekerjaan pendidikan dan kejadian preeklampsia.

## **B. Rumusan masalah**

Masalah pada ibu hamil di Kabupaten Banyumas yang dapat meningkatkannya AKI yaitu terjadinya preeklampsia selain itu penyebab lain adalah pendarahan, infeksi, dan penyakit kronis.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti mengambil rumusan :  
“Faktor - Faktor Apa Saja yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Baturaden I.”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Baturaden I

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan riwayat preeklampsia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Baturaden I

- b. Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (umur, paritas, jarak kehamilan, indeks massa tubuh, kepatuhan ANC, pengetahuan, riwayat penyakit, pekerjaan dan pendidikan).

#### **D. Manfaat**

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, informasi, dan referensi mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Baturaden I

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Baturaden I sehingga ibu hamil dapat waspada dalam menjaga kehamilan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil agar dapat meningkatkan intervensi dalam penanganan kasus preeklampsia.

d. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan pustaka dan pengetahuan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia di wilayah Puskesmas Baturaden I.

## E. Penelitianterkait

1. Penelitian yang telah dilakukan oleh Indriyani N, pada tahun 2011 bertujuan untuk. Metode penelitian menggunakan *Case-Control* Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara preeklampsia dengan umur (OR= 3,4), usia gestasi (OR= 3,182 dan status pekerjaan (OR=4,58). Sedangkan faktor graviditas, paritas, dan riwayat abortus tidak memiliki hubungan yang signifikan dalam penelitian ini.

Persamaan : membahas faktor umur dan pekerjaan, metode penelitian, menggunakan *Uji Chi-Square* dan menggunakan rumus Odds Ratio.

Perebedaan : Tahun penelitian, tempat penelitian, responden pada penelitian ini mengacu pada ibu bersalin, Analisa Data menambahkan analisa Multivariat

2. Penelitian yang telah dilakukan oleh Retno W, pada tahun 2011 bertujuan untuk untuk menentukan faktor risiko preeklampsia pada ibu hamil di rumah sakit Dr.Moewardi. Metode penelitian menggunakan *Case-Control*. Hasil penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada adalah korelasi antara usia kehamilan ( $p = 0,001$ ; OR = 16,125, 95% CI = 1,993-130,459), status pekerjaan ( $p = 0,001$ ; OR = 4,173, 95% CI = 1,709-10,188) dan kejadian yang parah preeklampsia pada wanita hamil, dan tidak ada hubungan antara riwayat diabetes mellitus ( $P = 1,000$ ; OR = 1,000, 95% CI = 0,061-16,508) dan kejadian preeklampsia berat di wanita hamil.

Persamaan : Metode penelitian, menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan rumus Odds Ratio

Perbedaan : Tempat penelitian, tahun penelitian,

3. Penelitian yang telah di lakukan oleh Nur Sitti A, Saimin J, Sulastrianah pada tahun 2012 bertujuan untuk menganalisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia. Metode penelitian menggunakan *Case-Control*. Hasil analisis yang telah di lakukan yaitu terdapat Umur kehamilan, gravida dan hiperplasentosis merupakan faktor risiko kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2010-2012.

Persamaan : Menganalisis faktor preeklamsi seperti umur kehamilan dan paritas,  
Metode penelitian

Perbedaan : teknik pengambilan *Sampling* yaitu *Random Sampling*, tahun penelitian,  
dan tempat penelitian

4. Penelitian yang telah di lakukan oleh Hanum Huda, Faridah BD pada tahun 2013 bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUP DR. M. Djamil Padang. Metode penelitian yang di gunakan yaitu *Crossectional*. Hasil analisa bivariat didapatkan ada hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian preeklamsia dengan nilai  $p= 0,00$  dan ada hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia dengan nilai  $p= 0,017$ , tidak ada hubungan kehamilan kembar dengan kejadian preeklamsia dengan nilai  $p= 0,063$ , tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian penelitian ini, preeklamsia dengan nilai  $p=0,089$ , tidak ada hubungan riwayat diabetes dengan kejadian preeklamsia dengan nilai  $p= 0,184$ .

Persamaan : Meneliti faktor umur, paritas dan IMT, persamaan uji analistik yaitu *chi-square*.

Perbedaan : Metode penelitian, tempat penelitian, responden penelitian ini berupa ibu bersalin namun responden saya ibu hamil yang memasuki trimester 2 dan trimester 3, tempat penelitian, tahun penelitian.

5. Penelitian yang telah dilakukan oleh *Langelo W, A. Arsunan, Russeng S* pada tahun 2012 bertujuan untuk menganalisis faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar. Metode penelitian menggunakan *Case-Control*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu ( $p= 0,000$  OR 3,734 95% CI: 1,878-7,423); paritas ( $p= 0,000$  OR 3,425 95% CI: 1,731-6,774), pemeriksaan kehamilan (ANC) ( $p= 0,003$  OR 2,729 95% CI: 1,395-5,339) berisiko secara bermakna sedangkan faktor Obesitas ( $p= 0,417$  OR 2,375 95% CI: 0,421-13,392) dan olahraga ( $p= 0,705$  OR 1,563 95% CI: 0,337-7,242) tidak bermakna. Umur adalah determinan yang paling berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia (OR = 2,492)

Persamaan : Metode penelitian, menganalisis faktor umur dan paritas, menggunakan rumus Odds Ratio

Perbedaan : Tahun penelitian, tempat penelitian, dalam penelitian ini menggunakan uji regresi Logistik tetapi kalau penelitian saya menggunakan uji Chi-Square

6. Penelitian yang telah dilakukan oleh *Assewa Gzachew T, Tekeste A dan Tadesse Awole Ayele* pada tahun 2015 bertujuan untuk menganalisis mengenai Preeklampsia dan faktor terkait antara wanita hamil menghadiri pelayanan antenatal di Dessie rumah sakit rujukan, Northeast Ethiopia: studi berbasis rumah sakit. Hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu Prevalensi preeklampsia pada ibu hamil di rumah sakit rujukan Dessie ditemukan seorang wanita memiliki riwayat keluarga hipertensi, pada penyakit

kronis hipertensi, usia  $\geq 35$  tahun, riwayat keluarga diabetes mellitus dan yang belum menikah yang ditemukan terkait dengan terjadinya preeklampsia.

Persamaan : Sama – sama membahas faktor riwayat penyakit dan usia

Perbedaan : Metode penelitian, tempat penelitian, penelitian ini hanya menuju pada faktor riwayat penyakit dan faktor pelayanan Antenatal Care kalau penelitian saya mencakup berbagai banyak faktor seperti paritas, usia ibu, jarak kehamilan, usia kehamilan, Indeks Massa Tubuh, status pekerjaan, status pendidikan terakhir.

7. Penelitian yang di lakukan oleh Sri Rejeki pada tahun 2009 bertujuan untuk menganalisis faktor.faktor dan perii.aku patuh anc ibu hamil dengan terjadinya pre.eki-amsia di rs. soewondo kendai. Hasil penelitian ini yaitu Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang mengalami pre-eklapsia berat42(85,7o/o) tidak patuh dalam melaksanakan nasehat-nasehat yang diberikan dalam ANC,dan hanya 7(14,29%) ibu yang mengalami pre-eklampsia berat yang patuh. Sebaliknya dalam kelompok kontrol hampir semua 47(95,9%) ibu yang tidak mengalami Pre-Eklapmsia berat patuh melaksanakan ANC dan hanya 2(4,08) ibu yang tidak patuh.

Persamaan : Menggunakan uji chi square. Sebagai refresnsi untuk mengetahui faktor terjadinya preeklampsi

Perbedaan : Tahun penelitian, tempat penelitian, karakteristik responden pada penelitian mengacu pada kepatuhan ibu dalam melakukan Antenatal Care di Rumah sakit, kalau saya karakteristik responden mengacu pada wilayah puskesmas.