

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, tingginya angka kematian, terutama kematian ibu menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan (*maternal mortality is an indicator of how the entire health care system is functioning*). berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia pada tahun 2012, Angka kematian ibu adalah 395 per 100.000 kelahiran hidup .

Data pada tahun 2006 di indonesia angka kematian ibu (AKI) yang disebabkan oleh eklamsia dan preeklamsia adalah sebanyak 5,8% (Depkes,2007). Jika dilihat dari golongan sebab sakit, persentase eklamsia dan preeklamsia memang lebih rendah dibanding data di dunia, namun jika dilihat dari Case Fatality Rate (CFR), penyebab kematian terbesar adalah eklamsia dan preeklamsi dengan CFR 2,1%. Tahun 2011 eklamsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian pada ibu melahirkan yaitu sebanyak 24% (Depkes, 2012).

Preeklamsia merupakan sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang muncul ditrimester kedua kehamilan yang selalu pulih diperiode postnatal. Preklamsia dapat terjadi pada masa antenatal, intranatal dan postnatal. Ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%, 3-4 % diantaranya mengalami preklamsia, 5% mengalami hipertensi dan 1-2% mengalami

hipertensi kronik (Robson dan Jason, 2012). Powrie dan Miler (2008) menyatakan, preklamsia merupakan komplikasi dari gangguan ginjal disertai hipertensi. saat ini hipertensi kronik merupakan penyulit 3-5% kehamilan, wanita dengan hipertensi kronik akan cenderung memiliki resiko yang lebih besar (20-40%) mengalami preklamsia (Bothamley dan Mauren, 2012).

Menurut WHO pada tahun 2010 angka kematian ibu di dunia 287.000, WHO memperkirakan ada 50.000 kematian ibu melahirkan diseluruh dunia setiap tahunnya, penyumbang terbesar dari angka tersebut merupakan negara berkembang yaitu 9 %. Perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan. Komplikasi utama penyumbang 80 % kematian ibu adalah perdarahan parah (sebagian besar perdarahan post partum), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia) dan aborsi tidak aman. sisanya disebabkan oleh penyakit malaria dan AIDS selama kehamilan.

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia tercatat mengalami kenaikan yang signifikan sekitar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan SDKI tahun 2007, dimana AKI sekitar 280/100.000 kelahiran hidup. Banyak faktor penyebab kematian ibu diantaranya adalah perdarahan nifas sekitar 26,9%, eklamsia saat bersalin 23%, infeksi 1%, komplikasi puerperium 8%, trauma obstetrik 5%, emboli obstetrik 8%, aborsi 8 % dan lain-lain 10,9% (Depkes RI, 2011).

Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 juga mengalami kenaikan sebesar 16,34/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu sekitar 16,01/ 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2012). Berdasarkan audit Pemerintah Jawa Tengah, penyebab kematian ibu disebabkan oleh preeklamsia-eklamsia sekitar 35,26%, perdarahan 16,4%, infeksi 4,74%, abortus 0,30% dan partus lama 0,30%. Kejadian preeklamsia di Kabupaten Banyumas tahun 2011 sebanyak 551 orang (32,1%) dari seluruh ibu hamil yaitu 1714 orang, sedangkan kejadian preeklamsia 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 preeklamsia.

Preeklamsia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu primigravida atau >10 tahun sejak kelahiran terakhir, kehamilan pertama dengan pasangan baru, riwayat preeklamsia sebelumnya, riwayat keluarga dengan preeklamsia, kehamilan kembar, kondisi medis tertentu, adanya proteinuria, umur > 40 tahun, obesitas, dan fertilitas in vivo (Bothamley dan Mauren, 2012).

Preeklamsia akan mengganggu proses kelahiran karena terjadi perubahan patologis pada sistem organ dan dampaknya dapat terjadi kejang dan kerusakan permanen (Manuaba, 2007). dampak pada bayi adalah menurunnya aliran darah ke rahim yang menyebabkan kurangnya cairan ketuban, gangguan pertumbuhan janin, bahkan terlepasnya plasenta dari dinding rahim (Manuaba, 2007). Dampak yang lain adalah resiko terjadi kelahiran premature dan mempengaruhi keselamatan ibu

karena preeklamsia hanya bisa sembuh setelah bayi lahir. Semakin dini terdiagnosis dan ditangani, maka prognosis ibu dan bayi akan semakin baik (Manuaba, 2007). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dinda Nova Hermawan, dkk (2013) ibu hamil yang melakukan Antenatal Care di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sebanyak 63 orang. Dengan teknik *quota* sampling terdapat antara Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklamsia* Pada Ibu Hamil, $p = 0,025$ menggunakan uji *chi square* ($\alpha=5\%$) di dapat nilai p 0,025 maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklamsia* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan penelitian ini melihat gejala awal *preeklamsia* khususnya tekanan darah, edema dan proteinuria melalui *dipstick* atau di laboratorium.

Berbanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sherly Jeniawati, dkk (2012) Jenis penelitian menggunakan metode Case Control dengan populasi dan sampel ibu nifas yang dirawat di RSUD DR Soetomo Surabaya pada bulan Mei 2011 berjumlah 41 orang. Dengan perhitungan statistik menunjukkan bahwa keteraturan ANC berhubungan dengan kejadian preeklamsi pada ibu nifas dengan uji khi – kuadrat nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan bahwa $\chi^2 = 4,66$ dan $\chi_{tabel} = 3,84$. Kesimpulan dari penelitian ini Keteraturan ANC pada ibu nifas sebagian besar adalah teratur, Ada hubungan antara keteraturan ANC dengan kejadian preeklamsi pada ibu nifas.

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari factor risiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *Antenatal care*

untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Antenatal Care dapat mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh buruk terhadap kehamilannya (Winkjosastro, 2006). Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Saifuddin, 2002).

hasil study pendahuluan yang lakukan di Puskesmas 2 Cilongok angka kematian ibu AKI di Kecamatan Cilongok dalam kurun waktu 2014-2015 telah terjadi sepuluh kasus kematian Ibu yang disebabkan oleh pendarahan dan preeklamsia dan empat dari sepuluh kasus ibu meninggal dunia di Kecamatan Cilongok terjadi karena kasus preeklamsia.

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dikemukakan perumusan masalah sebagai berikut “ Apakah kepatuhan ANC pada ibu hamil mempunyai hubungan dengan kejadian preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas 2 Cilongok ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah kepatuhan antenatal care ANC pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas 2 Cilongok.

2. Tujuan Khusus

Adapun beberapa tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil meliputi usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengetahui angka kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas 2 Cilongok
- c. Mengetahui status kepatuhan antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas 2 Cilongok meliputi frekuensi kunjungan ANC, jenis pemeriksaan ANC, dan pemeriksaan ANC
- d. Mengetahui hubungan antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas 2 Cilongok.

D. Manfaat Penelitian.

Berdasarkan tujuan tersebut diatas maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis.

Untuk menambah pengetahuan tentang kepatuhan ANC yang berhubungan dengan kematian ibu akibat preeklamsia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas 2 Cilongok

Untuk memberikan masukan yang diharapkan dapat digunakan untuk memperbaiki kebijakan dalam meningkatkan kinerja program dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam menurunkan kematian ibu akibat preeklamsia.

b. Bagi tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama layanan antenatal care dan dapat meningkatkan intervensinya dalam memberikan keperawatan kehamilan dengan meningkatkan deteksi dini tanda-tanda preeklamsia guna mencegah dan menurunkan angka kejadian preeklamsia.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan pengetahuan khususnya pada ibu hamil tentang pentingnya antenatal care dan upaya pencegahan preeklamsia.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang Antenatal Care dan preeklamsia dan sebagai bahan data untuk peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan :

1. Titis Purboningsih (2014) dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC (Antenatal Care) Terhadap Perilaku Kunjungan ANC (Antenatal Care) ” Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan di Bidan Pelayanan Mandiri (BPM) Kecamatan Masaran pada bulan Januari-Februari 2014. Subyek penelitian adalah ibu hamil yang datang di BPM pada usia kehamilan trimester III dengan kriteria ; 1). Ibu hamil bersedia menjadi informan, 2).Ibu hamil pada trimester III.Kriteria eksklusi; 1). Ibu hamil dengan kehamilan tidak normal (missal : ada DM, hipertensi, anemia berat, dan lain-lain), 2). Usia lebih dari 40 tahun, 3). Tidak memperoleh pendidikan formal, 4).Dokter, 5). Bidan menunjukkan bahwa dari 45 orang (69,2 %) yang berpengetahuan baik 34 orang (75,6%) yang memiliki perilaku kunjungan ANC baik, 11 orang (24,4%) memiliki perilaku kunjungan ANC yang tidak baik, sedangkan 20 orang (30,8 %) respondennya memiliki pengetahuan tidak baik 8 orang (40,0%) memiliki perilaku kunjungan ANC baik, 12 orang (60,0%) respondenya memiliki perilaku kunjungan ANC tidak baik. Berdasarkan tabel 3.6 dapat dilihat hasil uji statistik dengan Chi Square yang menggunakan program SPSS 16 for windows didapat nilai $p = 0,006$, karena hasil nilai $p < 0,05$, maka penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC terhadap perilaku kunjungan ANC.“ kesamaan dan perbedaan dari jurnal ini dengan

jurnal penulis adalah meneliti tentang Antenatal care sedangkan untuk perbedaannya yaitu jurnal pembanding meneliti tentang hubungan pengetahuan ibu dan jurnal penulis tentang hubungan kepatuhan ibu ”.

2. Suhariadi (2005) dengan judul “ Strategi Penurunan Kejadian Preeklamsia melalui Pendekatan studi kasus kelola dan Metode Multiple Eriteria Utility Assessment (MCUA) di kota medan “ Jenis penelitian menggunakan studi kelola terhadap 98 ibu hamil kelompok kasus dan 98 ibu hamil kelompok control. Dari faktor-faktor resiko tersebut diketahui 3 variabel yang memiliki hubungan paling bermakna Dengan kejadian preeklamsia yaitu usia menarche ($p = 0,004$) usia menikah ($p = 0,008$), dan antenatal care (ANC) ($p = 0,000$).“
persamaan jurnal pembanding dengan jurnal penulis yaitu meneliti tentang kejadian preeklamsia, sedangkan perbedaannya yaitu jurnal pembanding menggunakan metode Multiple Eriteria Utility Assasment (MCUA) dan jurnal penulis tidak menggunakan metode Multiple Eriteria Utility Assasment ”.
3. Artikasari (2009) dengan judul “ Hubungan primigravida dengan angka kejadian pre-eklamsia / eklamsia di RSUD Dr. Moerwadi Surakarta periode 1 januari – 31 Desember 2008”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 120 ibu hamil yang diperoleh dari rekam medis di RSUD Dr. Moerwadi Surakarta periode 2008. Hasil dari penelitian tersebut diperoleh nilai $X^2 = 4,032$ dengan probabilitas ($p=0,045$) dengan nilai rasio prevalensinya (RP) = 1,458 sehingga ada hubungan antara primigravida dengan angka kejadian preeklamsia / eklamsia.

“ perbedaan dan persamaan jurnal pembanding dengan jurnal penulis yaitu jurnal pembanding meneliti tentang primigravida dan jurnal penulis meneliti tentang hubungan kepatuhan ibu terhadap Antenatal Care, sedangkan persamaannya yaitu jurnal pembanding dan jurnal penulis meneliti tentang preeklamsia”.

4. Dinda Nova Hermawan, Ita Puspitaningtyas, Nuniek Nizmah Fajriyah, Zulfa Atabaki (2013) dengan judul “ Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklampsia* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan antenatal care di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sebanyak 63 orang. Teknik sampling menggunakan *quota* sampling. Hasil analisis Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklamsia* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan uji *chi square* ($\alpha=5\%$) di dapat nilai p 0,025 maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklamsia* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. tanda gejala awal *preeklamsia* khususnya tekanan darah, edema dan proteinuria melalui *dipstick* atau di laboratorium pada ibu hamil baik di Puskesmas maupun Posyandu,

sehingga tanda dan gejala *preeklamsia* dapat diketahui dan ditangani sedini mungkin dan tidak menimbulkan komplikasi yang lebih lanjut.” perbedaan dan persamaan antara jurnal pembandingan dengan jurnal penulis yaitu jurnal pembandingan meneliti tentang hubungan keteraturan antenatal care sedangkan jurnal penulis meneliti tentang kepatuhan antenatal care, persamaannya jurnal pembandingan dengan jurnal peneliti yaitu meneliti tentang *preeklamsia* “.

