

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu bentuk dari upaya pembangunan di bidang kesehatan adalah peningkatan kesehatan ibu dengan program yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Diperkirakan di seluruh dunia setiap harinya sekitar 800 perempuan meninggal akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas; 99% terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2012).

Angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, dimana penyebab utama adalah perdarahan (42%), preeklampsia/eklampsia (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/persalinan macet (9%) dan penyebab lain (15%) (SDKI, 2012). Angka kematian ibu berdasarkan sumber Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bandung terakhir pada tahun 2004 sebesar 164,70/100.000 kelahiran hidup. Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang diharapkan dicapai pada tahun 2030 untuk mengurangi angka kematian ibu global adalah kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (INFID, 2016)

World Health Organization melaporkan, kejadian preeklampsia dan eklampsia di dunia masih tergolong cukup tinggi. Angka kejadian preeklampsia sebanyak 861 dari 96.494 ibu hamil dan eklampsia sebanyak 862 dari 96.497 ibu hamil. Indonesia mempunyai angka kejadian preeklampsia sekitar 7-10% dan menempati peringkat kedua dari seluruh kasus yang menimpa ibu hamil dan menyebabkan kematian (Subakir Bekt, 2008).

Preeklampsia ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan; yang dibedakan dalam kelompok ringan dan berat. Preeklampsia berat merupakan suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 110 mmHg disertai proteinuria ≥ 5 g/ 24 jam (Prawirohardjo, 2009).

Preeklampsia berat yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi terhadap ibu maupun janin. Komplikasi pada ibu dapat terjadi kejang

dan koma sedangkan pada janin dapat berupa asfiksia, berat badan lahir rendah, maupun *preterm infant*. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi yang disebabkan oleh preeklampsia berat menarik perhatian peneliti untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil di RS Immanuel periode Oktober - November 2016.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan data dan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah untuk dianalisis, yaitu :

1. Apakah usia berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil.
2. Apakah pekerjaan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil.
3. Apakah status sosial ekonomi berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil.
4. Apakah pendidikan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil.
5. Apakah pemeriksaan antenatal berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil.
6. Apakah riwayat preeklampsia berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil.
7. Apakah riwayat hipertensi berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud penelitian

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil di RS Immanuel Bandung periode Oktober - November 2016.

1.3.2 Tujuan penelitian

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil di RS Immanuel Bandung periode Oktober - November 2016 berdasarkan faktor risiko usia, pekerjaan, status sosioekonomi, pendidikan, pemeriksaan antenatal, riwayat preeklampsia dan riwayat penyakit hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Untuk peneliti, dapat menerapkan konsep-konsep penelitian dan teori-teori penelitian dalam pendidikan formal maupun praktek langsung.
2. Untuk masyarakat, dapat melakukan tindakan promotif dan preventif untuk mengurangi risiko terjadinya preeklampsia berat pada ibu hamil.
3. Untuk rumah sakit dan tempat pelayanan kesehatan yang lainnya, agar dapat melakukan tindakan preventif dan memberikan pelayanan yang optimal kepada ibu hamil yang menderita preeklampsia berat.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Preeklampsia berat adalah suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan adanya tekanan darah $\geq 160/110$ mmHg, proteinuria ≥ 5 g/24 jam atau

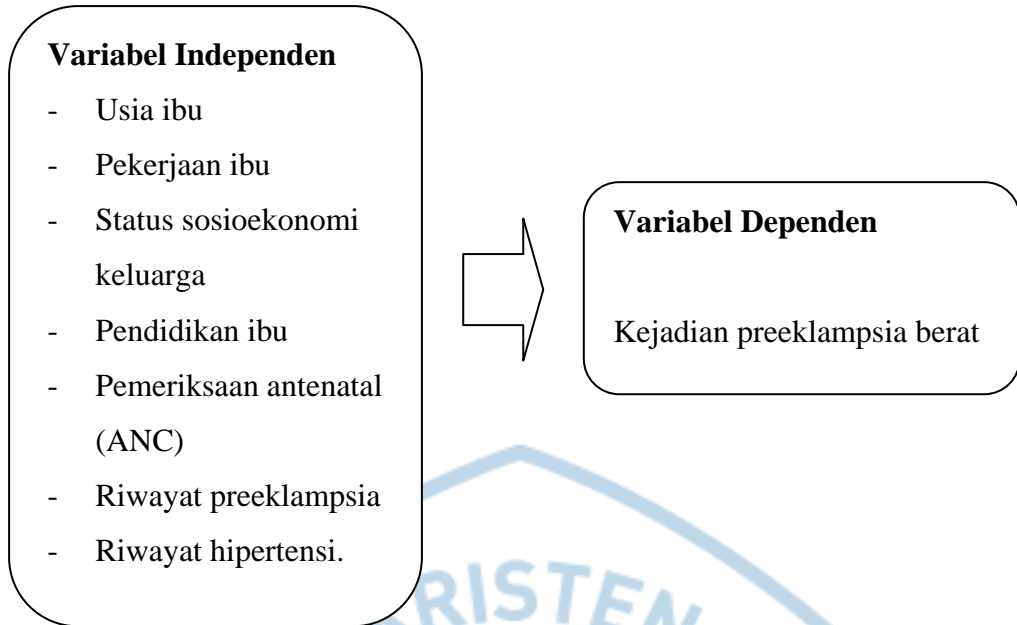
$\geq +3$ pada tes celup, dan edema yang terjadi setelah minggu ke 20 gestasi. Banyak faktor yang memengaruhi kejadian preeklampsia berat, diantaranya adalah faktor usia ibu, pekerjaan ibu, status sosial ekonomi keluarga, pendidikan ibu, riwayat pemeriksaan antenatal (ANC), riwayat preeklampsia, dan riwayat hipertensi.

Usia berkaitan dengan peningkatan dan penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Usia yang baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun (Depkes RI, 2000). Aktifitas pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah (Rozikhan, 2007).

Kondisi ekonomi keluarga dapat memengaruhi asupan makanan untuk ibu hamil. Ibu dengan ekonomi yang kurang, asupan nutrisi yang baik juga akan kurang, pemantauan kesehatan untuk kehamilan juga kurang sehingga dapat mengganggu kesehatan ibu (Robbert, dkk, 1985).

Semakin banyak pendidikan yang didapat seseorang, maka pola pikirnya akan semakin matang. Wanita yang mempunyai pendidikan lebih tinggi, cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya (Rozikhan, 2007). *Antenatal care* bertujuan untuk mencegah perkembangan preeklampsia, atau mendeteksi dini kejadian preeklampsia sehingga dapat mengurangi kejadian kesakitan (Rozikhan, 2007).

Kejadian preeklampsia/eklampsia akan meningkat pada hipertensi kronik dan riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya karena pembuluh darah plasenta ibu sudah mengalami gangguan sehingga akan memperberat keadaan ibu saat hamil (Cunningham, 2005).



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.5.2 Hipotesis Penelitian

H1₍₁₎: Usia berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat.

H1₍₂₎: Pekerjaan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat.

H1₍₃₎: Status sosioekonomi berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat.

H1₍₄₎: Pendidikan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat.

H1₍₅₎: Pemeriksaan antenatal berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat.

H1₍₆₎: Riwayat preeklampsia berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat.

H1₍₇₎: Riwayat hipertensi berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat.