

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan. AKI masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia hingga saat ini. Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dengan ini kasus kematian ibu di Indonesia masih belum berhasil mencapai target SDG's yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2019). Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan atau biasa dikenal dengan SDG's (*Sustainable Development Goals*) menargetkan penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030 menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Proyeksi angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 1991-2015 sebanyak 305 per 100.000 KH, tahun 2015-2020 sebanyak 205 per 100.000 KH, tahun 2020-2025 sebanyak 183 per 100.000 KH, dan tahun 2025-2030 sebanyak 131 per 100.000 KH. Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2018 yaitu sebanyak 4.226 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus. Jawa barat merupakan provinsi dengan AKI tertinggi yaitu pada tahun 2018 sebesar 79,68 per 100.000 KH dan pada tahun 2019 sebesar 78,29 per 100.000 KH. Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2019 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebanyak 32,32%,

Preeklampsia sebanyak 25,25% dan infeksi sebanyak 4,9% sedangkan Penyebab kematian ibu tertinggi di Jawa Barat disebabkan oleh perdarahan dengan persentase sebesar 33%, preeklampsia sebesar 31,8% dan gangguan sistem peredaran darah sebesar 9,5%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa preeklampsia masih menjadi tiga penyebab utama kematian ibu (Kemenkes RI, 2019).

WHO memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang dari pada di negara maju. Berdasarkan data dari Perkumpulan *Obstetri dan Ginekologi* Indonesia (POGI) tahun 2016 angka prevalensi preeklampsia di negara maju sebesar 1,3%-6%, sedangkan di negara berkembang sebesar 1,8%-18% (POGI,2016). Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi kejadian preeklampsia di Indonesia sebesar 3,3% (Balitbangkes, 2019).

*Preeklampsia* adalah kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari hipertensi, *proteinuria*, dan *edema* yang kadang-kadang disertai kejang sampai koma, ibu tersebut tidak menunjukkan tanda tanda kelainan vascular atau hipertensi sebelumnya (Muchtar dalam Rukiyah AY dan Lia Y, 2019). *Preeklampsia* terjadi pada usia kehamilan >20 minggu dan terjadi hanya selama kehamilan, jika dibiarkan tanpa pengobatan, *preeklampsia* akan memberikan ancaman serius ibu dan janin. Penyebab *preeklampsia* saat ini tidak bisa diketahui dengan pasti, semuanya baru didasarkan pada teori yang dihubung-hubungkan dengan kejadian, oleh sebab itu preeklampsia disebut juga "*disease of theory*", gangguan kesehatan yang berasumsi pada teori (Rukiyah AY dan Lia Y, 2019).

RSUD dr. Soekardjo sebagai salah satu rumah sakit milik pemerintah daerah kota Tasikmalaya yang berada di provinsi Jawa Barat. Berdasarkan perbandingan dua buah Rumah Sakit Umum Daerah di Tasikmalaya Proporsi kejadian *preeklampsia* di RSUD dr. Soekardjo pada tahun 2017 sebesar 23,7%, pada tahun 2018 sebesar 26,8% dan pada tahun 2019 sebesar 30,7% sedangkan proporsi kejadian *preeklampsia* di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) pada tahun 2017 sebesar 10,7%, tahun 2018 sebesar 17,7% dan tahun 2019 sebesar 11,9%. Kejadian *preeklampsia* di RSUD dr. Soekardjo dari tahun 2017 sampai 2019 selalu mengalami peningkatan. Proporsi kejadian *preeklampsia* di RSUD dr. Soekardjo juga lebih tinggi dari prevalensi di Jawa Barat. Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi *preeklampsia* di Jawa Barat sebesar 3,6%. Data terbaru menunjukkan kejadian *preeklampsia* yang tercatat di buku register ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo pada tahun 2017 sebanyak 941 kasus tahun 2018 sebanyak 1084 kasus tahun 2019 sebanyak 1.204 kasus dan pada tahun 2020 periode Januari-Oktober sebanyak 850 kasus.

Beberapa penelitian menyimpulkan perkembangan *preeklampsia* semakin meningkat pada kasus kehamilan pertama serta pada kehamilan dengan usia ibu yang ekstrem seperti terlalu muda atau terlalu tua (Amellia SWN, 2019). *Preeklampsia* pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, hasil penelitian faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *preeklampsia* diantaranya, paritas, usia ibu, usia kehamilan, jarak kehamilan (Sagita W, 2020) (Wulandari S, 2015). Penelitian lain menunjukkan faktor risiko penyebab *preeklampsia* yaitu riwayat hipertensi, frekuensi pemeriksaan ANC, riwayat *preeklampsia*, status *gravida*, *Obesitas*, pendidikan, pekerjaan

*diabetes mellitus* dan Pendapatan Keluarga (Laila EF, 2019) (Manafe WA *et al*,2019) (Aminoto LN, 2013) (Legawati dan Nang RU, 2017) (Putriana Y dan Helmi Y, 2019) (Muzalfah R *et al*, 2018).

Hasil review penulis pada sejumlah jurnal penelitian, diperoleh faktor-faktor yang tidak konsisten berhubungan yaitu paritas, usia kehamilan, pendidikan, usia ibu dan jarak kehamilan sedangkan faktor risiko yang konsisten berhubungan antara lain riwayat hipertensi, riwayat preeklampsia, obesitas, pekerjaan dan frekuensi ANC (Seto A, *et al* 2018, Sagita W 2020, Arwan B dan Roza S 2020, Asmana SK, *et al* 2016, Laila EF 2019, Manafe WA, *et al* 2019, Sugiarti ES, *at al* 2017, Legawati dan Nang RU 2017, Wulandari S 2015, Martadiansyah A, *et al* 2019, Situmorang TH, *et al* 2016).

Hasil survey pendahuluan pada 27 rekam medis, kasus preeklampsia di Ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya diperoleh usia ibu berisiko <20 tahun atau >35 tahun sebesar 48,1%, paritas berisiko yaitu *primigravida* atau *grandemultigravida* sebesar 66,6%, usia kehamilan berisiko yaitu  $\geq 37$  minggu sebesar 74%, jarak kehamilan berisiko yaitu <2 tahun atau >5 tahun sebesar 33,3%, pendidikan berisiko yaitu  $\leq$ SMP sebesar 42,3%. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah data yang digunakan merupakan data ibu bersalin pada bulan Agustus-Oktober dikarenakan memiliki proporsi kejadian preeklampsia tertinggi yaitu pada bulan agustus sebesar 54,9%, September sebesar 51,2% dan Oktober sebesar 48,5% serta merupakan data terbaru saat dilakukan studi pendahuluan dan berdasarkan ketersediaan data yang lengkap pada 3 bulan terakhir saat dilakukan studi pendahuluan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperlukan analisis untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di

RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Ruang Bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada Agustus-Oktober 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan usia kehamilan dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- e. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti dalam penelitian ini yaitu mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada Agustus-Oktober tahun 2020.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini merupakan lingkup kesehatan masyarakat mengenai epidemiologi yaitu kejadian Preeklampsia.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di ruang rekam medis dan ruang bersalin RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian adalah ibu bersalin di ruang bersalin RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020-Januari 2022.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengalaman penulis dan menjadi media belajar dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.

### **2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan kepustakaan di bidang akademika dalam melakukan proses pendidikan.

### **3. Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi serta masukan dalam langkah penurunan kasus kejadian pre eklampsia.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam melanjutkan penelitiannya serta dijadikan sebagai bahan perbandingan.