

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari pencapaian salah satu indikator yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor tiga poin pertama yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia secara umum mengalami penurunan selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup, namun upaya percepatan penurunan AKI masih diperlukan untuk mencapai target SDGs. Pencatatan program Gizi serta Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan menyatakan, jumlah kematian ibu meningkat setiap tahunnya, tetapi sempat mengalami penurunan pada tahun 2022, yaitu 3.572 kematian dibandingkan tahun 2021 terdapat 7.389 kematian di Indonesia. Hal ini disebabkan karena menurunnya kasus COVID-19. Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebesar 22,42%, perdarahan sebesar 20,74%, penyakit jantung sebesar 6,49%, serta sisanya merupakan penyebab lain, seperti COVID-19, gangguan sistem peredaran darah dan kehamilan ektopik, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2022).

Hipertensi merupakan salah satu tanda dari preeklampsia. Kejadian eklampsia di Bali juga masih tinggi dan mengalami kecenderungan peningkatan dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Bali. Kasus

preeklampsia/eklampsia di Bali pada tahun 2016 sebesar 20%, pada tahun 2017 menurun menjadi 17,8%, tahun 2018 turun menjadi 17,1%, tahun 2019 naik menjadi 17,8%, namun pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 25%. Kasus preeklampsia/eklampsia seharusnya bisa dideteksi lebih awal melalui antenatal sesuai standar namun kejadian preeklampsia/eklampsia secara tiba-tiba juga sering terjadi (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

Preeklampsia adalah hipertensi spesifik yang terjadi pada kehamilan disertai adanya gangguan sistem organ diatas usia kehamilan 20 minggu. Perjalanan preeklampsia pada awalnya tidak memberi gejala dan tanda, namun dapat memburuk dengan cepat. Terminasi kehamilan akan dilakukan tanpa memandang usia kehamilan apabila ibu dengan preeklampsia mengalami hipertensi memberat, gejala preeklampsia gambaran berat yang tidak berkurang (nyeri kepala, pandangan kabur, dan lainnya), terjadi sindrom HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelet*), edema paru, eklampsia, solusio plasenta, atau ketuban pecah dini (POGI, 2016). Hal ini memberikan dampak pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan preeklampsia, yaitu berat badan lahir rendah dan asfiksia akibat persalinan prematur.

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2023), persalinan prematur adalah persalinan dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu. WHO juga menyebutkan di seluruh dunia 1 dari 10 bayi mengalami kelahiran prematur, dan diperkirakan seorang bayi lahir setiap 2 detik. Tingkat kelahiran prematur hampir tidak berubah selama dekade terakhir, bahkan di beberapa wilayah mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 diperkirakan 1 juta bayi baru lahir meninggal karena komplikasi akibat kelahiran prematur serta jutaan lebih bertahan hidup

dengan keterbatasan atau disabilitas yang menyertai mereka beserta keluarganya seumur hidup mereka.

Berat badan lahir rendah akibat persalinan prematur mempunyai pengaruh besar terhadap angka kematian bayi di Indonesia. Angka kematian bayi mempunyai peranan penting sebagai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2022 jumlah kematian balita usia 0 sampai 59 bulan di Indonesia sebanyak 21.447 kematian, angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2021, yaitu sebanyak 27.566 kematian balita. Dari seluruh kematian balita, 66,32% terjadi pada masa neonatal, yaitu sebanyak 18.281 kematian. Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, 75,5% terjadi pada usia 0-7 hari, 24,5% terjadi pada usia 8-28 hari. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2022 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 28,2%, asfiksia sebesar 25,2%, serta sisanya adalah penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital (5%), infeksi (4,7%), COVID-19 (0,1%), tetanus neonatorum (0,2%), dan lain-lain sebesar 35,2% (Kemenkes R.I, 2022).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah adalah rumah sakit tipe A milik Kementerian Kesehatan yang berlokasi di Bali, yang merupakan rumah sakit rujukan Bali dan Nusa Tenggara, serta mempunyai layanan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang bersalin IGD RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar, melalui data sekunder register persalinan didapatkan angka kejadian preeklampsia tahun 2020 sebanyak 209 dari 1033 persalinan (20,23%), tahun 2021 sebanyak 133 dari 860 persalinan (15,46%) dan pada tahun 2022 sebanyak 110 dari 620 persalinan (17,74%). Pada tahun 2021, dari 133 kasus

preeklampsia, sebanyak 46 persalinan mengalami kelahiran prematur (34,59%), sedangkan tahun 2022, dari 110 kasus preeklampsia, persalinan yang mengalami kelahiran prematur mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 63 kelahiran prematur (57,27%). Berdasarkan data tersebut, bisa diasumsikan bahwa kelahiran prematur akibat preeklampsia meningkat setiap tahunnya dan tergolong tinggi.

Menurut Permenkes No. 21 Tahun 2021, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Salah satu peran bidan adalah memberikan pelayanan kebidanan yang harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Pelayanan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.

Penanganan preeklampsia di rumah sakit sesuai dengan kewenangan bidan dilakukan secara kolaborasi. Upaya preventif dan promotif bisa dilakukan sesuai peran bidan di fasilitas pelayanan dasar dengan cara penguatan pemeriksaan kehamilan secara rutin pada saat antenatal. Menurut Kemenkes R.I. (2022), sesuai dengan rekomendasi WHO, pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 kali serta minimal dua kali melakukan kunjungan dokter untuk mendapatkan skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di triwulan satu dan skrining faktor risiko persalinan satu kali di triwulan tiga. Dengan penguatan pemeriksaan kehamilan secara rutin, kelahiran prematur bisa dicegah atau setidaknya penanganan ekspektatif bisa dilakukan bila umur kehamilan < 34 minggu dengan monitoring kestabilan kondisi ibu dan janin dan pemberian steroid untuk pematangan paru

janin, sehingga komplikasi kelahiran prematur bisa dicegah. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kejadian preeklampsia dengan kelahiran prematur.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan kejadian preeklampsia dengan kelahiran prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan kejadian preeklampsia dengan kelahiran prematur di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah tahun 2023.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi kejadian preeklampsia berdasarkan karakteristik umur, gravida, riwayat keguguran dan riwayat penyakit di RSUP Prof.Dr. I.G.N.G. Ngoerah tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi kelahiran prematur berdasarkan karakteristik riwayat preeklampsia, umur, gravida, dan riwayat keguguran di RSUP Prof.Dr. I.G.N.G. Ngoerah tahun 2023.
- c. Menganalisis hubungan kejadian preeklampsia dengan kelahiran prematur di RSUP Prof.Dr. I.G.N.G. Ngoerah tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membuktikan teori yang sudah ada, meningkatkan ilmu pengetahuan, serta dijadikan sumber dalam mengembangkan pelayanan kebidanan berupa pengetahuan dan informasi yang terkait dengan preeklampsia dan kelahiran prematur. Penelitian ini juga diharapkan bisa menjadi acuan, masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan pengetahuan dan informasi tentang preeklampsia dan kelahiran prematur, serta pencegahan dan penanganan terjadinya preeklampsia dan kelahiran prematur sesuai kewenangan bidan di pelayanan dasar untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi.