

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Negara-negara di dunia memberi perhatian yang cukup besar terhadap Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sehingga menempatkannya dalam *Millennium Development Goals* (MDGs), dengan tujuan untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan manusia. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 mengatakan *Maternal Mortality Ratio* (MMR) atau Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan yang merupakan penyebab langsung kematian ibu seperti perdarahan (terbanyak pada perdarahan post partum) 27,1%, Preeklampsia 14%, sepsis atau infeksi 10,7 % dan penyebab lain seperti komplikasi abortus 8% (WHO, 2015). Di Asia Tenggara (ASEAN) preeklampsia menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian ibu dengan jumlah 21.000 kasus (14,5%) (Lale, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu cara untuk menurunkan AKI di Indonesia adalah dengan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan melakukan persalinan dengan difasilitasi pelayanan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Pada tahun 2016 AKI di Provinsi Bali sebesar 78,7 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2017 turun menjadi 68,6 per 100.000 kelahiran hidup. Kota Denpasar menduduki peringkat ke-2 terbanyak yang mengalami AKI yaitu terdapat 8 orang yang meninggal pada tahun 2017. Penyebab kematian Ibu di

Provinsi Bali didominasi oleh perdarahan, eklampsia dan infeksi. Kejadian preeklampsia di Provinsi Bali pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 14% dan pada tahun 2017 kejadian preeklampsia meningkat menjadi 17,39%. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali., 2017)

Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan(Sukarni dan Wahyu, 2013). Terdapat dua klasifikasi dari preeklampsia, yaitu preeklampsia ringan dan preeklampsia berat (Sukarni dan Wahyu, 2013).

Salah satu faktor terjadinya preeklampsia adalah adanya riwayat preeklampsia (Lowdermilk, et al., 2013). Wanita yang pernah mempunyai riwayat preeklampsia, akan mengalami risiko sebesar tujuh kali lipat mengalami preeklampsia kembali (Robson, 2011). Menurut penelitian yang dilakukan di RSIA Muhammadiyah Pekalongan, Ibu hamil dengan riwayat preeklampsia menyumbangkan 20% risiko preeklampsia pada kehamilan berikutnya (Ratnawati, et al., 2017).

Penelitian yang lain, yang dilakukan di RS Roemani Semarang juga mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat preeklampsia ibu dengan terjadinya preeklampsia kembali di kehamilan berikutnya (Sutrimah, et al., 2014). Penelitian serupa yang dilakukan di RSUP Sanglah menyebutkan adanya hubungan antara riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklampsia pada kehamilan berikutnya (Juliantari dan Sanjaya, 2015). Hal ini terjadi karena adanya gen yang sama, yang dimiliki oleh perempuan dengan kehamilan pertama yang mengalami

preeklampsia akan mengalami preeklampsia pada kehamilan berikutnya (Purwita *et al.*, 2008).

Preeklampsia yang tidak tertangani dapat menyebabkan kematian, namun demikian sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya preeklampsia pada ibu hamil adalah melakukan pengawasan antenatal yang intensif sehingga dapat menegakkan secara dini kemungkinan komplikasi hipertensi dalam kehamilan dalam bentuk preeklampsia, dan segera melakukan rujukan ke pusat dengan fasilitas yang cukup apabila terjadi komplikasi hipertensi dalam kehamilan (Manuaba, 2008).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Wangaya Denpasar, dengan metode dokumentasi dari laporan tahunan memperoleh data yaitu jumlah ibu hamil pada tahun 2018 sebanyak 203 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklampsia pada kehamilan berikutnya di Poli Klinik Kebidanan RSUD Wangaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan antara riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklampsia pada kehamilan berikutnya di Poli Klinik Kebidanan RSUD Wangaya.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklampsia pada kehamilan berikutnya di Poli Klinik Kebidanan RSUD Wangaya.

### **2. Tujuan khusus**

- a Mengidentifikasi riwayat preeklampsia di kehamilan sebelumnya pada ibu hamil di Poli Klinik Kebidanan RSUD Wangaya.
- b Mengidentifikasi preeklampsia pada ibu hamil di Poli Klinik Kebidanan RSUD Wangaya.
- c Menganalisis hubungan antara riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklampsia pada kehamilan berikutnya di Poli Klinik Kebidanan RSUD Wangaya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan keilmuan dibidang keperawatan khususnya keperawatan maternitas tentang hubungan antara riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklampsia pada kehamilan berikutnya dan menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor terjadinya preeklampsia.

### **2. Manfaat praktis**

- a Bagi pembuat kebijakan, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan dan

penanganan serta diagnosis dini preeklampsia pada ibu hamil dengan cara mampu mengenali faktor risiko preeklampsia khususnya riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya pada pemeriksaan *Ante Natal Care (ANC)*.

- b Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit, puskesmas dan sektor lain yang terkait untuk mengembangkan program penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terutama pada calon ibu hamil tentang pencegahan timbulnya preeklampsia pada ibu bersalin melalui pengendalian faktor risiko khususnya riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya sehingga dapat menekan angka kematian ibu.