

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sustainable Development Goals (SDGs) atau AGENDA 2030 adalah tujuan pembangunan berkelanjutan sebagai kelanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) dan kesepakatan global pergeseran transformasi program MDGs, yang terdiri dari 193 negara, *Perserikatan Bangsa-Bangsa* (PBB). SDGs mulai digerakkan pada tahun 2016 yang terdiri dari 17 tujuan dan 169 target pembangunan yang akan dicapai pada tahun 2030 (*World Health Organization, 2016*)

Kesehatan menjadi tujuan AGENDA 2030 yang ke tiga yaitu memastikan hidup yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Salah satunya adalah meningkatkan kesehatan ibu dan menekan Angka Kematian Ibu (AKI). AGENDA 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 di tahun 2030 menargetkan mengurangi angka kematian ibu hamil global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran (*World Health Organization, 2016*).

Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15 % menderita komplikasi berat dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Kematian ibu adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Dari jumlah kematian tersebut diperkirakan 90 % terjadi di Asia

dan Afrika Subhasara, 10 % di negara berkembang lainnya dan kurang dari 1 % di negara-negara maju (Prawirohardjo, 2011).

Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan kematian tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas dan segala intervensi dan penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan. Secara global 80 % kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung (Prawirohardjo, 2011).

Menurut *World Health Organization* (2016) menyatakan bahwa pada tahun 2015 *Maternal Mortality Ratio* (MMR) atau Angka kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut disebabkan oleh perdarahan (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan) 27 %, hipertensi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia) 14 %, sepsis atau infeksi 11 %, dan penyebab tidak langsung sebagian besar disebabkan oleh interaksi antara kondisi medis yang sudah ada sebelumnya 28 %.

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, dr. Kirana Pritasari, MQIH ketika memberikan paparan dihadapan lebih dari 2000 peserta Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2019 di gedung ICE BSD Serpong memaparkan bahwa masalah kematian ibu masih sangat tinggi. AKI berkisar 305 per 100.000 menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015. Tempat kematian ibu yang terjadi, adalah di rumah sakit 77%, di rumah 15,6%, di perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan 4,1%, di fasilitas kesehatan lainnya 2,5% dan kematian ibu di tempat lainnya sebanyak 0,8% (Kesmas, 2019).

Komplikasi yang terjadi pada kehamilan diperkirakan mencapai 20% dari kehamilan. Ada lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, HDK, dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (Kemenkes RI, 2015b).

Pada profil kesehatan Provinsi Bali, derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Bali digambarkan melalui Angka Mortalitas (kematian), yang salah satunya AKI per 100.000 kelahiran hidup. Secara umum AKI di Provinsi Bali dalam 6 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Pada tahun 2017 AKI di Provinsi Bali sebesar 68,64 per 100.000 kelahiran hidup, dan di tahun 2018 turun menjadi 52,2 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di provinsi Bali didominasi oleh penyebab lain-lain (kasus non obstetri) sebesar 51%, karena perdarahan 26%, hipertensi 14%, infeksi 3 % dan Gangguan darah 6% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Bersadarkan Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2018) eklampsia merupakan salah satu faktor penyebab AKI dan cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 adalah 18,37%, pada tahun 2014 meningkat menjadi 22,92%, tahun 2015 turun menjadi 18,18%, tahun 2016 turun menjadi 14%, namun tahun 2017 meningkat menjadi 17,39%. Kota Tabanan menduduki peringkat ke-2 terbanyak

yang mengalami AKI yaitu terdapat 4 orang yang meninggal pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Upaya yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI diantaranya yaitu meningkatkan kepatuhan terhadap standar melalui penguatan supervisi, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan melalui review, sosialisasi dan peningkatan kapasitas tentang manajemen program maupun teknis medis, penguatan terhadap sistem rujukan dengan mematuhi manual rujukan maternal dan neonatal, penguatan manajemen program melalui peningkatan pelaksanaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), penyediaan fasilitatif dan penyelenggaraan audit maternal dan perinatal di Kabupaten/Kota, peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan kelas Ibu hamil dan Balita serta perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dan memaksimalkan penggunaan dana baik yang bersumber dari pusat maupun daerah termasuk dana Desa yang mendukung capaian standar pelayanan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Preeklampsia (teksemia gravidarum) adalah tekanan darah tinggi yang disertai dengan proteinuria (protein dalam air kemih) atau edema (penimbunan cairan) yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan (Ratnawati, 2018).

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya preeklampsia pada ibu hamil dan bersalin. Salah satu faktor terjadinya preeklampsia adalah karakteristik ibu. Karakteristik ibu dapat dibagi menjadi umur, paritas, tingkat pendidikan dan status pekerjaan (Karlina et al., 2016).

Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Umur yang paling aman dan baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan wanita usia remaja yang hamil untuk pertama kali dan wanita yang hamil pada usia ≥ 35 tahun akan mempunyai risiko yang sangat tinggi untuk mengalami preklampsia (Sinsin, 2008).

Menurut Karlina et al. (2016) menyatakan kira – kira 85 % preeklampsia terjadi pada kehamilan pertama dan paritas 2-3 merupakan paritas paling aman yang ditinjau dari kejadian preeklampsia dan risiko meningkat lagi pada grandemultigravida, selain itu primipara, lama perkawinan ≥ 4 tahun juga dapat berisiko tinggi timbul preeklampsia. Pada primigravida/primipara terjadi gangguan imunologik (blocking antibodis) dimana produksi antibody penghambat berkurang sehingga dapat menghambat invasi arteri spiral ibu oleh trofoblas sampai batas tertentu sehingga dapat mengganggu fungsi plasenta (Ekasari & Natalia, 2019).

Tingkat pendidikan sangat memengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya (Notoatmodjo, 2005). Pendidikan yang rendah merupakan salah satu masalah yang berpengaruh terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya. Serta semakin banyak pendidikan yang didapat, maka seseorang akan lebih terbiasa menerima dan memahami informasi yang diberikan (Setyawati et al., 2018).

Faktor pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya risiko preeklampsia/ eklampsia. Wanita bekerja di luar rumah memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Pekerjaan dikaitkan dengan

adanya aktivitas fisik dan stress yang merupakan faktor terjadinya risiko preeklampsia (Indriani, 2012). Sementara itu, adanya stres pada tubuh seseorang dapat merangsang pelepasan endotel pada pembuluh darah yang dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang mengarah pada preeklampsia (Agustin, 2013).

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

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah apakah ada hubungan karakteristik ibu dengan kejadian preeklampsia tahun 2020 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian preeklampsia tahun 2020

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi umur ibu yang mengalami preeklampsia
- b. Mengidentifikasi paritas ibu yang mengalami preeklampsia

- c. Mengidentifikasi tingkat pendidikan ibu yang mengalami preeklampsia
- d. Mengidentifikasi status pekerjaan ibu yang mengalami preeklampsia
- e. Menganalisis hubungan umur dengan kejadian preeklampsia
- f. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia
- g. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklampsia
- h. Menganalisis hubungan status pekerjaan dengan kejadian preeklampsia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan IPTEK, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan atau suatu media informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan maternitas khususnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklampsia. Dan bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya di bidang maternitas.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pembuat kebijakan, hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan informasi mengenai pentingnya pelayanan antenatal, intranatal dan postnatal sebagai deteksi dini kejadian preeklampsia.
- b. Untuk Rumah Sakit, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak Rumah Sakit, Puskesmas dan sektor lain yang terkait dalam penanggulangan masalah preeklampsia pada ibu hamil.
- c. Bagi Petugas Kesehatan (perawat/bidan) sebagai bahan masukan untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terutama pada calon

ibu hamil tentang pencegahan timbulnya preeklampsia pada ibu bersalin melalui pengendalian faktor risiko khususnya paritas pada kehamilan sehingga dapat menekan angka kematian ibu.

- d. Bagi ibu hamil untuk selalu memperhatikan karakteristik ibu, supaya dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi.

E. Metode Literatur Review

Literature review merupakan evaluasi yang mendalam dan kritis tentang penelitian sebelumnya pada suatu topik penelitian, dan kemudian merangkumkan, menganalisis dan mensintesis isinya dan menyajikannya dalam bentuk suatu survey paper. Literatur review berisi uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. Uraian dalam literatur review ini diarahkan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas tentang pemecahan masalah yang sudah diuraikan dalam sebelumnya pada perumusan masalah. Literatur review berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (dapat berupa artikel, buku, slide, informasi dari internet, dan lain-lain) tentang topik yang dibahas (Manuaba, 2008).

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau standar yang ditetapkan sebelum penelitian atau penelaahan dilakukan. Kriteria inklusi dalam studi ini adalah :

- a. Hasil penelitian/ review tentang karakteristik ibu hamil dan bersalin dengan kejadian preeklampsia

- b. Hasil penelitian/ review tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia
- c. Hasil penelitian 10 tahun terakhir yaitu dari tahun 2010 sampai tahun 2020
- d. Hasil penelitian/ review abstract dan fulltext.

2. Strategi pencarian:

Metode ini merupakan literature review, yaitu untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan interpretasi terhadap hasil tertentu topik tertentu, atau fenomena tertentu yang menjadi perhatian bagi peneliti (Kitchenham, 2004). Dalam Literature review peneliti melakukan sintesis tematik yang disusun dari hasil terdahulu agar dapat digunakan oleh pembaca untuk mendapatkan ringkasan teori dan temuan-temuan empiris terkait dengan topik yang akan diteliti (Cisco, 2014).

Data dalam metode ini merupakan data sekunder yang berupa hasil penelitian terdahulu. Penelusuran artikel dilakukan melalui tiga database (Portal Garuda, *Google Scholar* dan *Researchgate*) yang dicari pada mulai tahun 2010 sampai 2020 berupa laporan hasil penelitian dan review yang membahas Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia, hubungan umur dan paritas dengan kejadian preeklampsia, angka kejadian preeklampsia, karakteristik ibu hamil dengan kejadian preeklampsia, karakteristik ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia. Jurnal yang ditemukan sesuai dengan kata kunci selanjutnya dilakukan skrining, dilihat abstrak, kemudian dibaca artikel *full text*. Jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan terdapat tema karakteristik ibu bersalin, kejadian preeklampsia dan selanjutnya dilakukan review. Kriteria jurnal yang terpilih untuk review adalah jurnal yang didalamnya mengandung tema karakteristik ibu bersalin dan kejadian preeklampsia.

Jurnal yang ditemukan melalui penelusuran internet yaitu sebanyak 45 artikel dan sesuai dengan kata kunci. Kemudian didapatkan 14 artikel setelah dilakukan skrining untuk mendapatkan artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Jurnal terpilih yang ditemukan full text kemudian dilakukan assesment kelayakan dan di review. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan, hasil dan kesimpulan.