

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Angka Kematian Ibu menurut Millennium Development Goals (MDG's) saat ini masih jauh dari target yang akan dicapai pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 AKI masih berada pada angka 228/100.000 kelahiran hidup, mengalami kenaikan pada tahun 2012 tercatat 359/100.000 kelahiran hidup (Profil Dinkes DIY, 2013).

Angka Kematian Ibu di Provinsi DIY pada tahun 2012 tercatat 40/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian adalah perdarahan, preeklamsi berat, infeksi, abortus dan partus lama. Sesuai dengan pelaporan Dinas Kesehatan Kab/kota untuk Kota Yogyakarta tercatat 7 kasus (17,5%), Bantul 7 kasus (17,5%), Kulon Progo 3 kasus (7,5%), Gunung Kidul 11 kasus (27,5%), dan Sleman 12 kasus (30%) (Profil Dinkes DIY, 2013).

Kabupaten Bantul merupakan Kabupaten dengan tingkat AKI yang cukup tinggi. AKI di Kabupaten Bantul pada tahun 2012 tercatat 90/100.000 kelahiran hidup yang mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu di Bantul pada tahun 2012 adalah Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 29% (2 kasus), perdarahan sebesar 43% (3 kasus), dan 14% akibat emboli air ketuban (1 kasus) dan cardiomyopati paripartum sebanyak 14% (1 kasus) (DinKes Kab. Bantul, 2013).

Preeklamsia merupakan peningkatan tekanan darah yang baru timbul setelah usia kehamilan mencapai 20 minggu, disertai dengan penambahan berat

badan ibu yang cepat akibat tubuh membengkak dan pada pemeriksaan laboratorium dijumpai protein di dalam urine (Fadlun, Feryanto A, 2013).

Preeklamsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu hamil yang dapat berkembang menjadi eklamsia (keracunan kehamilan). Preeklamsia merupakan keadaan patologi yang belum diketahui secara pasti penyebabnya walaupun telah ada beberapa teori yang mencoba menjelaskan tentang penyebab preeklamsia (Wirakusuma, 2005). Penyebabnya preeklamsia belum diketahui secara umum. Faktor lain yang diperkirakan akan mempengaruhi timbulnya preeklamsia antara lain: kehamilan ganda, diabetes millitus, mola hidatidosa, hipertensi kronik dan riwayat keluarga dengan preeklamsia-eklamsia (Maryunani, Yulianingsih, 2009).

Pencegahan terjadinya preeklamsia sebenarnya bisa dilakukan dengan melakukan ANC secara rutin. Tujuan asuhan antenatal yang focus meliputi peningkatan kesehatan, pendeteksian secara dini tanda-tanda penyakit atau komplikasi yang bisa mempengaruhi kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir serta intervensi yang tepat waktu untuk penatalaksanaan penyakit dan komplikasi (Hani dkk, 2011).

Komplikasi preeklamsia yang terberat adalah kematian ibu dan janin. Komplikasi lainnya adalah solusio plasenta, perdarahan otak, kelainan mata, edema paru, nekrosis hati, syndrome HELLP dan kelainan ginjal (Proverawati, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Kebidanan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta selama Januari-Desember 2013 dari 3824 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di poli Kebidanan terdapat 172 ibu hamil trimester III yang mengalami Preeklamsia. Jumlah tersebut masih tinggi, dibandingkan tahun sebelumnya yang tercatat ada 113 ibu hamil trimester III yang mengalami preeklamsia.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, sehingga perlu melakukan penelitian dengan judul Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III berdasarkan paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b) Diketahui kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III berdasarkan umur di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan bermanfaat sebagai acuan dan informasi dalam mengetahui dan mencegah tingkat kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi kepastakaan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan informasi bagi mahasiswa.
- b) Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
Dapat memberikan informasi tentang pelayanan untuk ibu hamil.
- c) Bagi peneliti lain
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama dan Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Indri Anik (2010), Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di BPS Rosida Himawati Tambakrejo Purworejo.	Jenis penelitian ini adalah <i>observasion al deskriptif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , cara ukur dengan <i>kuesioner</i> .	Hasil penelitian menyebutkan dari 64 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang tanda bahaya kehamilan sebesar 40,6%.	Dengan satu variabel	Jenis penelitian, metode pendekatan, metode pengambilan sampel, populasi dan instrumen penelitian.
2	Ima Elisa (2012), Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Derajat Preeklamsia Di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.	Jenis penelitian ini adalah <i>survey analitik obserasiona l</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan antara usia ibu hamil dengan derajat preeklamsia $p = 0,001$ dan nilai koefisien kontingensi = 0,540 dengan keeratan hubungan sedang.	Lokasi penelitian.	Jenis penelitian, variabel penelitian, metode pendekatan, metode pengambilan sampel dan populasi.

3	Miah Adroeni (2010), Hubungan Antara Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009	Jenis penelitian <i>survey analitik</i> , dengan pendekatan <i>retrospektif</i> .	Tidak ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian preeklamsia $p = 0,057$ dan signifikan 5,991 dimana nilai signifikan lebih besar dari 0,057.	Metode pendekatan yaitu dengan metode pendekatan <i>retrospektif</i>	Jenis penelitian, variabel penelitian, teknik sampling, lokasi dan lokasi penelitian.
4	Abdul Gafur Zulkarnain (2012), Hubungan Antara Paritas Dengan Preeklamsia Di RSKD Ibudan Anak Pertiwi Makassar, RSKD SitiFatimah Makassar, RSUD Haji Makassar”.	Jenis penelitian epidemiologi analitik observasion al dengan pendekatan case control.	Preeklampsia terjadi pada nullipara yaitu 43 responden(53,1 %) dibanding multipara 38 responden (46,9%).	-	Metode penelitian pendekatan penelitian, metode pengambilan sampel, lokasi penelitian.