

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses alami yang terjadi dalam rahim wanita. Diawali dengan pertemuan sel telur dan sperma. Kemudian tumbuh dan berkembang organ demi organ lengkap dengan segala fungsi masing-masing, dan siap dilahirkan pada minggu ke-40. Kehamilan merupakan suatu hal yang menakjubkan. Namun, akan beresiko tinggi bila diiringi dengan faktor-faktor penyulit. Yang salah satu contoh kehamilan beresiko adalah preeklampsia (Solihah, 2005).

Preeklampsia ialah penyakit yang timbul dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Preeklampsia merupakan salah satu jenis penyakit yang perlu diwaspadai. Keadaan ini biasa membahayakan Ibu hamil, karena pada beberapa kasus preeklampsia dengan komplikasi merupakan penyebab utama kematian pada Ibu hamil (Lalega, 2013).

Menurut Maryanti (2009) kematian Ibu adalah kematian pada Ibu yang terjadi pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh komplikasi/penyulit kehamilan. Penyebab kematian Ibu yaitu karena sebab obstetrik langsung (*direct obstetric death*) seperti eklampsia/preeklampsia, perdarahan, infeksi, emboli ketuban. Dan faktor yang mempengaruhi kematian Ibu yaitu faktor penderita, usia, paritas, reproduksi/komplikasi obstetrik, sosial ekonomi, pendidikan (Purnawaningsi, 2010).

Menurut WHO dalam Maryanti (2009) penyebab tingginya Angka Kematian Ibu dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu, infeksi (pasca persalinan, aborsi, PMS), perdarahan (ante partum, post partum) dan penyulit persalinan (CPD, mal presentasi) sedangkan 5 penyebab utama kematian Ibu adalah abortus, eklampsia, persalinan terhambat, perdarahan post partum, sepsis puerperal.

Indonesia merupakan negara dengan angka kematian Ibu dan perinatal tertinggi. Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh WHO, diketahui di Indonesia kasus kematian Ibu sebanyak 240 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2008. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (2009), diketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berada pada peringkat ke 12 dari 18 negara anggota ASEAN dan SEARO (*South East Asian Nation Regional Organization*) (dalam Nuryani, dkk, 2011).

Data profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2011 menyebutkan bahwa preeklampsia merupakan penyebab ke dua kematian Ibu di Sulawesi Selatan (dalam Nuryani, dkk, 2011).

Pada penelitian yang dilakukan Hernawati (2011) di RSUD Kota Semarang angka kejadian Ibu hamil dengan preeklampsia sebesar 14 orang (24,6%) dari total kehamilan sebanyak 569 orang selama periode Desember 2009-Februari 2010. Perkiraan jumlah kematian Ibu menurut penyebabnya di Indonesia tahun 2010 adalah perdarahan sebanyak 3.114 (27%), preeklampsia dan eklampsia sebanyak 2.653 (23%) dan infeksi sebanyak 1.268 (11%) (dalam Langelo dkk, 2012).

Dari hasil penelitian Ika (2009) didapatkan bahwa banyak faktor yang menyebabkan meningkatnya insiden preeklampsia pada Ibu hamil. Faktor risiko yang dapat meningkatkan insiden preeklampsia antara lain *molahidatidosa*, nulipara, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, janin lebih dari satu, multipara, hipertensi kronis, diabetes mellitus atau penyakit ginjal. Preeklampsia/eklampsia dipengaruhi juga oleh paritas, genetik dan faktor lingkungan.

Serupa dengan penelitian Asrianti yang dikutip oleh Nuryani dkk, (2011) umur ibu hamil <20 tahun atau >35 tahun berisiko 3,144 kali dan primigravida berisiko 2,147 kali mengalami preeklampsia. Begitu juga menurut penelitian yang dilakukan oleh Agudelo dan Belizan yang dikutip oleh Fibriana (2007), jarak kehamilan yang terlalu panjang dan terlalu dekat (<2 tahun dan ≥ 5 tahun) akan meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia dan eklampsia.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita. Faktor paritas memiliki pengaruh terhadap persalinan dikarenakan Ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan selama masa kehamilannya terlebih pada Ibu yang pertama kali mengalami masa kehamilan (Langelo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Merviell (2008) yang dikutip oleh Langelo (2012), menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia. Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Rozikhan (2007) menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dengan wawancara pada Ibu dengan riwayat preeklampsia di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe (2013) didapatkan Ibu dengan riwayat preeklampsia yang berumur <20 tahun dan lebih dari 35 tahun, dan didapatkan jarak kehamilan yang terlalu jauh atau terlalu dekat <2 tahun dan >5 tahun. Dan juga dari hasil wawancara didapatkan banyaknya jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang Ibu atau disebut dengan paritas dalam hal ini ibu yang mempunyai paritas 1 dan paritas >3.

Berdasarkan Buku Laporan Ruang G1 Kebidanan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo bahwa jumlah kasus preeklampsia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011 jumlah Ibu hamil dengan kasus preeklampsia sebanyak 45 orang, dan pada tahun 2012 jumlah kasus preeklampsia sebanyak 27 orang, sedangkan pada periode tanggal 1 Januari-agustus 2013, didapatkan Ibu dengan riwayat preeklampsia sebanyak 39 orang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan formulasi judul "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia".

1.2 Identifikasi Masalah

- 1.2.1 Masih tingginya angka preeklampsia dari tahun ke tahun di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo yaitu pada tahun 2013 sebanyak 39 orang.
- 1.2.2 Didapatkan Ibu dengan riwayat preeklampsia memiliki karakteristik yang meliputi usia, paritas dan jarak kehamilan yang merupakan faktor pencetus dialaminya preeklampsia.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk dianalisisnya hubungan karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2014.

1.4.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia berdasarkan usia, paritas dan jarak kehamilan.
2. Untuk menganalisis hubungan karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia berdasarkan usia.
3. Untuk menganalisis hubungan karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia berdasarkan paritas.
4. Untuk menganalisis hubungan karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia berdasarkan jarak kehamilan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mendukung perkembangan ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan ilmiah,

serta bahan penerapan ilmu metode penelitian, khususnya mengenai karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia dan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah:

1. Untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan agar bisa menjadi sumber informasi yang bermanfaat, serta menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang hubungan karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.

2. Untuk Profesi Keperawatan

Diharapkan menjadi sumber informasi pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam bidang keperawatan dan menjadi acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya terhadap penyakit preeklampsia

3. Untuk Penelitian

Sebagai masukan untuk peneliti-peneliti selanjutnya khususnya mereka yang berminat untuk meneliti lebih lanjut mengenai preeklampsia, serta sebagai masukan untuk dapat menambah dan mendukung ilmu pengetahuan khususnya mengenai hubungan karakteristik Ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.