

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian Balita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Pembangunan kesehatan menjadi pertimbangan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Indikator derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Permenkes, 2020).

WHO memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklampsia di Negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di Negara berkembang adalah 1,8% - 18%. (WHO, UNPHA, UNICEF, 2019). Angka Kematian Ibu menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus Tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Target Pembangunan Berkelanjutan/ Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sementara target RPJMN 2024

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang menyumbang kasus kematian ibu tertinggi di Indonesia. Tahun 2018 terdapat 700 kematian ibu dan mengalami penurunan pada tahun 2019 dengan 684 kematian ibu, kemudian kembali mengalami peningkatan tahun 2020 dengan 745 kematian ibu. Angka kematian ibu di provinsi Jawa Barat pada tahun (2020) sebanyak 96 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian

ibu di Jawa Barat masih didominasi oleh 27,92% pendarahan, 28,86% hipertensi dalam kehamilan, 3,76% infeksi, 10,07% gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49% gangguan metabolik dan 25,91% penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor pada bulan Januari-Agustus tahun 2021, dari 73.322 ibu bersalin terdapat 2088 kasus yang mengalami hipertensi, preeklampsia dan eklampsia baik saat hamil, persalinan dan nifas. Tingginya angka preeklampsia mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang determinan kasus Preeklampsia pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2021.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan suatu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Angka Kematian Ibu yang tinggi di suatu wilayah pada dasarnya menggambarkan derajat kesehatan masyarakat yang rendah dan berpotensi menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial pada level rumah tangga, komunitas, dan nasional. Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, tiga penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (30%), hipertensi dalam kehamilan (25%), dan infeksi (12%) (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2015 Angka Kematian Ibu mencapai (AKI) 4.999 kasus. Tahun 2016 mengalami sedikit penurunan menjadi 4.912 kasus. Tahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi

sebanyak 1.712 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi. Perdarahan mencapai 30,3%, hipertensi dalam kehamilan mencapai 27,1% dan infeksi mencapai 7,3% (Kemenkes RI, 2017)

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bogor tahun 2013 masih menggunakan Angka Kematian Ibu Jawa Barat yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Tahun 2014 dan tahun 2015 menggunakan angka kematian ibu Jawa Barat berdasarkan SDKI 2012 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, di tahun 2016 menggunakan Angka Kematian Ibu berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 sebesar 305 per 100.000

Pre-eklampsia masih merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu apabila tidak ditangani secara adekuat. Preeklampsia dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan bagi ibu dan janin, sehingga dapat menimbulkan kematian. Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah pre-eklampsia, angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklampsia berat berkisar 6- 7% dan eklampsia 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu yang diakibatkan preeklampsia berat dan eklampsia di negara berkembang masih tinggi (SDKI, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko terjadinya preeklampsia berat (PEB) meliputi berbagai faktor, seperti usia ibu, paritas, frekuensi ANC, kehamilan ganda, riwayat hipertensi sebelum hamil, penyakit ginjal, diabetes gestasional, obesitas, kenaikan berat badan berlebih selama

kehamilan, usia kehamilan dan kehamilan dengan bantuan teknologi (ART) (Sailaja et al., 2018; Lisonkova *et al*, 2019).

Selain faktor yang dijelaskan tersebut terdapat beberapa faktor lain yang juga dapat meningkatkan resiko hipertensi dalam kehamilan yaitu faktor stress, aktivitas fisik, pemenuhan nutrisi dan kebiasaan minum kopi. Faktor ini merupakan faktor penyebab yang dapat diubah atau dapat dicegah dengan melakukan edukasi atau penyuluhan tentang pencegahan hipertensi dalam kehamilan serta deteksi dini peningkatan tekanan darah selama kehamilan (Evitasari *et al*, 2020).

Dari hasil survei pendahuluan, peneliti mendapatkan data dari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa barat, pada periode 1 Januari 2022 sampai 31 Desember 2022 ditemukan 289 kasus ibu hamil preeklamsia Sedangkan pada tahun 2023 dari bulan Januari sampai Oktober kejadian preeklamsia telah mencapai 317 kasus.

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah di paparkan, Mengingat besarnya dampak preeklamsia terhadap tingginya angka kematian ibu hamil, bersalin dan postpartum. Hal ini yang menjadi dasar peneliti untuk mempelajari lebih lanjut mengenai faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian komplikasi preeklamsia Dari beberapa uraian diatas , peneliti tertarik mendapatkan judul “ Hubungan Usia, Gravida Ibu dan Status Gemeli Terhadap Preeklamsia Pada Ibu Hamil di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor “

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas , maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Usia, Gravida Ibu dan Status Gemeli Terhadap Preeklamsia Pada Ibu Hamil di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Usia, Gravida Ibu dan Status Gemeli Terhadap Preeklamsia Pada Ibu Hamil di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui distribusi kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD leuwiliang Kabupaten Bogor.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu,gravida, status gemeli dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD leuwiliang Kabupaten Bogor.
- 3) Mengetahui hubungan usia ibu,gravida, status gemeli dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD leuwiliang Kabupaten Bogor.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1) Manfaat Keilmuan

Sebagai sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya

## 2) Manfaat Instansi

Sebagai bahan masukan pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan

## 3) Manfaat Penulis

Sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang faktor kejadian preeklamsi

