

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian masyarakat di dunia saat ini adalah kematian *maternal*. WHO (*World Health Organisation*) mendefinisikan bahwa kematian *maternal* adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam waktu 42 hari setelah persalinan dengan sebab apapun atau tidak langsung yang terjadi setelah persalinan. Penyebab kematian dapat dibagi menjadi dua golongan yaitu secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan persalinan dan nifas sedangkan secara tidak langsung seperti penyakit jantung, kanker dan lain sebagainya (Prawirohardjo, 2016).

Kematian Ibu yang terjadi di negara berkembang termasuk di Indonesia masih sangat tinggi. Berdasarkan hasil supas (Survei Penduduk Antar Sensus) data yang dimuat pada periode 1991-2015 menunjukkan kasus kematian ibu mengalami penurunan yang pada awalnya sebanyak 390 turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun demikian, pencapaian tersebut belum bisa berhasil mencapai target MDGs (*Millenium Development Goals*) yang wajib dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Bahkan pada tahun 2015 hasil supas menunjukkan bahwa angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan laporan seksi kesehatan keluarga (kesga) Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa kematian ibu di DIY pada tahun 2014 sebanyak 40 ibu, kasus tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2013 dengan jumlah kasus sebanyak 46 ibu. Penurunan kasus yang signifikan juga terjadi pada tahun 2015, jika pada tahun sebelumnya sebanyak 40 kasus pada tahun 2015 turun menjadi 29 kasus kematian ibu. Namun kasus kematian ibu kembali meningkat pada tahun selanjutnya, yaitu tahun 2016 dengan jumlah 39 kasus kematian ibu dan pada tahun 2017 kasus kematian ibu di DIY kembali turun menjadi 34 kasus, dan pada tahun 2018 kasus kematian ibu kembali naik jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sebanyak 36 kasus kematian ibu. (Dinkes DIY Yogyakarta, 2018)

Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman memaparkan bahwa pada tahun 2019 angka kematian ibu mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2018. Pada tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kematian ibu sebanyak 7 kasus per 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan terjadi kenaikan sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup yang terjadi pada tahun 2019, dan angka kematian ibu melahirkan pada tahun 2019 sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Sleman berdasarkan hasil audit maternal perinatal menyatakan bahwa penyebabnya adalah ibu hamil yang terdiagnosis Pre-eklamsi berat sebanyak 2 kasus, ibu hamil yang mengalami penyakit infeksi sebanyak 2

kasus , dan ibu hamil yang mengalami perdarahan paska persalinan (PPP) sebanyak 3 kasus . (Dinkes Kab Sleman 2020)

Prawiroharjo juga mengatakan bahwa (2016:281) penyebab kematian ibu tertinggi setelah pendarahan dan infeksi adalah preeklampsia. Preeklampsia merupakan berbagai kumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin, dan dalam masa nifas yang terdiri dari trias gejala utama diantaranya adalah hipertensi, proteinuria dan edema, dengan atau tanpa disertai konvulsi sampai koma, dan wanita hamil tersebut tidak menunjukkan adanya gejala kelainan vascular atau tanda-tanda hipertensi sebelumnya.

Meskipun penyebab preeklampsia belum dapat diketahui secara pasti, namun menurut Syaifuddin (2018) menyebutkan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi preeklampsia antara lain: graviditas (primigravida), hiperplasmentosis, usia yang ekstrim, riwayat keluarga yang pernah mengalami preeklampsia, obesitas, penyakit ginjal, dan riwayat hipertensi sebelum hamil. Menurut penelitian terdahulu didapatkan data bahwa terdapat dua jenis faktor risiko, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya adalah usia, graviditas, riwayat preeklampsia dalam keluarga, riwayat penyakit ginjal, dan riwayat hipertensi (Asmana dkk, 2016). Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi adalah besarnya indeks massa tubuh dan tingkat pengetahuan (Andriani dkk, 2016).

Berdasarkan paparan tersebut sebelum terjadinya preeklampsia pada ibu hamil baiknya mencegah agar tidak terjadi preeklampsia dengan cara

menjauhi faktor risiko yang dapat dirubah seperti indeks masa tubuh, oleh karena itu penulis ingin membuat penelitian tentang ada hubungan yang signifikan antara indeks masa tubuh dengan angka kejadian preeklampsia pada primigravida dan multigravida di Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan angka kejadian preeklampsia pada primigravida
2. Apakah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan angka kejadian preeklampsia pada multigravida

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan angka kejadian preeklampsia pada primigravida
2. Untuk mengetahui adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan angka kejadian preeklampsia pada multigravida

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil paparan latar belakang di atas, penulis berharap untuk penelitian ini memiliki 3 manfaat, yaitu : manfaat klinis, manfaat akademis, dan manfaat masyarakat.

1. Manfaat Klinis

Untuk mengetahui apakah faktor indeks masa tubuh mempengaruhi angka kejadian preeklampsia pada primigravida dan multigravida

2. Manfaat Akademis

Memberi informasi yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian preeklampsia pada ibu hamil

3. Manfaat Masyarakat

Memberikan informasi pada masyarakat tentang faktor penyebab preeklampsia yang dapat dimodifikasi, sehingga masyarakat bisa menghindarinya untuk mencegah terjadinya preeklampsia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

no	Penulis, judul. Tahun penelitian	Variabel	Desain penelitian	Perbedaan	persamaan
1	Siqbal Karta Asmana, Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012 – 2013. (2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel terikat : preeklampsia berat • Variabel bebas : Usia dan paritas 	Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain <i>cross sectional study</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi penelitian • Waktu penelitian • Variabel terikat : preeklampsia berat • Variabel bebas : paritas dan usia 	<ul style="list-style-type: none"> • Metode penelitian : metode analitik dengan desain <i>cross sectional study</i>

2	Chichi Hafifa Transyah, Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel terikat : preeklampsia • Variabel bebas : umur dan paritas 	Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain <i>cross sectional study</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi penelitian • Waktu penelitian • Variabel bebas : paritas dan umur 	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel terikat : preeklampsia • Metode penelitian :metode analitik dengan desain <i>cross sectional study</i>
3	Ani Media Harumi, Dias Kurnia Armadani, Hubungan Primigravida Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jagir Surabaya (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel terikat : preeklampsia • Variabel bebas : status primigravida 	Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain <i>case sectional study</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi penelitian • Waktu penelitian • Variabel bebas : status primigravida 	<ul style="list-style-type: none"> • Variable terikat : preeklampsia • Metode penelitian :metode analitik dengan desain <i>cross sectional study</i>