

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu di dunia masih sangat tinggi. Sekitar 830 ibu meninggal setiap harinya karena komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinan. Pada tahun 2015, diperkirakan sekitar 303.000 ibu di dunia meninggal karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan (WHO 2018).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan di Indonesia terjadi penurunan angka kematian ibu periode 1991-2015 dari 390 orang menjadi 305 orang per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian ibu tahun 2015 masih sangat tinggi dibandingkan target global SDGs 2030 yakni kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menyatakan jumlah kematian ibu di 13 Kabupaten dan Kota di Kalsel mengalami kenaikan, pada tahun 2011 sebanyak 120 orang dan 2012 menjadi 123 orang. Pada tahun 2012 didapatkan jumlah kematian ibu untuk Kabupaten Banjar 28 orang (22,76%), Kabupaten Hulu Sungai Utara 18 orang (14,63%), Kota Banjarmasin 14 orang (1,38%), Kabupaten kotabaru sebanyak 13 orang (10,56%), Kabupaten Tapin sebanyak 10 orang (8,13%), pada tahun 2012 terjadi peningkatan sebanyak 123 orang (28,45%). (Dinkes Kalimantan Selatan, 2012)

Kematian ibu di kabupaten Balangan dari tahun 2015-2018 terdapat 16 kasus dan penyebabnya antara lain hipertensi dalam kehamilan (pre eklampsia, eklampsia) 4 kasus(25%); perdarahan 3 kasus (18,75%); infeksi 3 kasus (18,75%); sebab lain 6 kasus (37,5%) terdiri dari penyakit jantung 2 kasus (12,5%), masing 1 kasus(6,25%) karena emboli air ketuban, TB Paru, sesak nafas dan dugaan gagal ginjal (Mahdalena et al., 2018).

Perdarahan postpartum dan hipertensi pada masa kehamilan membawa pengaruh besar terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan neonatus. Komplikasi penyebab 75% kematian ibu selama kehamilan atau setelah persalinan yaitu: perdarahan hebat, hipertensi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), infeksi, komplikasi sejak persalinan, dan abortus yang tidak aman (WHO 2018).

Pre-eklampsia adalah penyakit multisistemik yang ditandai oleh tekanan darah tinggi setelah usia kehamilan 20 minggu, dengan adanya proteinuria atau, jika tidak ada tanda atau gejala yang mengindikasikan cedera organ. Tanda-tanda klinis melibatkan banyak organ, termasuk hati, ginjal, jantung, paru-paru, otak, dan pancreas. Komplikasi ini dapat mengakibatkan hasil buruk pada ibu dan janin yang dapat menyebabkan pembatasan pertumbuhan intrauterin, hipoperfusi plasenta, gangguan plasenta prematur atau, dalam situasi yang paling serius, penghentian kehamilan dan kematian janin dan ibu (Peres et al., 2018).

Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai proses kehilangan darah sebanyak 500 ml pada persalinan vaginal atau sebanyak 1000 mL

lebih pada persalinan secara seksio sesarea yang menjadi kegawatdaruratan (Su, 2012).

Pendarahan hebat setelah lahir dapat membunuh seorang wanita sehat dalam beberapa jam jika dia tidak dirawat (WHO 2018). Perdarahan postpartum menjadi salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu di seluruh dunia karena komplikasi syok hipovolemik yang irreversible dan berakhir dengan kegagalan multiorgan (Sabarudin et al., 2015) . Kejadian perdarahan postpartum menyebabkan anemia, kelelahan, depresi, resiko transfusi darah bahkan cacat menetap (POGI, 2016a).

Pada penelitian yang dilakukan oleh A. Aroisa di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, status paritas menjadi factor risiko terjadi preeklampsia dan perdarahan postpartum. Pada tahun 2012-2016 tercatat ibu primipara dengan preeklampsia sebanyak 15 pasien (3, 31%), pasien dengan preeklampsia dan perdarahan postpartum sebanyak 5 pasien (1, 10%) dari total pasien ibu primipara sebanyak 453 pasien. Ibu multipara dengan preeklampsia sebanyak 30 pasien (7.50%), pasien yang mengalami preeklampsia dan perdarahan postpartum sebanyak 7 pasien (1,64%) dari total pasien ibu multipara sebanyak 401 pasien (Aroisa, 2017).

Sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S. Mu'minun: 12-14

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ۝١٢ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۝١٣ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظًا مَّا فَكَّسْنَا الْعِظْمَ لِحَمَاطٍ مَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۝١٤ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۝١٤

Terjemahan:

“Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah, Pencipta yang paling baik”

Sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S 16:78

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ
لَكُمْ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Terjemahan:

“Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur.”

Berdasarkan uraian dan firman Allah diatas, penulis menganggap penelitian hubungan hipertensi gestasional dan preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum perlu untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut.

Apakah ada hubungan hipertensi gestasional dan preeklampsia dengan perdarahan postpartum di RSUD Balangan periode Mei 2019 – Maret 2020?

C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis mempunyai tujuan yang saling berkaitan sehingga tujuan dapat tercapai. Tujuan penelitian sebagai berikut.

1. Tujuan umum

Bertujuan untuk mengetahui hubungan hipertensi gestasional dan preeklampsia dengan kejadian postpartum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian hipertensi gestasional dan preeklampsia pada ibu bersalin.
- b. Mengetahui jumlah kasus perdarahan pada ibu bersalin.
- c. Mengetahui hubungan kasus hipertensi gestasional dan preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan pengalaman studi kasus dan meningkatkan pengetahuan karena ilmu kedokteran selalu terjadi pembaruan setiap waktu.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi penulis penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam bidang keilmuan kebidanan dan kandungan.
- b. Bagi para tenaga kesehatan bermanfaat sebagai bekal identifikasi terkait usaha promotive dan preventif terjadinya perdarahan postpartum, preeklampsia, dan hipertensi gestasional.

- c. Bagi penelitian lain dapat menjadi bahan acuan untuk melakukan penelitian lain terkait hipertensi gestasional, preeklampsia, dan perdarahan postpartum.
- d. Bagi masyarakat bermanfaat untuk menambah wawasan mengenai hipertensi gestasional, preeklampsia dan perdarahan postpartum sebagai antisipasi terjadinya komplikasi selama kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 keaslian penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian Nama, Tahun	Mahmudah N. (2010)	Anjelin F. (2015)	Widiastiti. Ni Nyoman (2018)	Avina Aroisa (2017)	Muzliati (2020)
Judul Penelitian	Hubungan Riwayat Preeklampsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014	Hubungan Usia dan Kejadian Perdarahan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014	Hubungan Preeklampsia dengan Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Umum Hati Mulia Tahun 2015-2017	Hubungan Preeklampsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum pada Primipara dan Multipara di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta	Hubungan Hipertensi Gestasional dan Preeklampsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum
Metode Penelitian	Metode penelitian survey analitik dengan pendekatan waktu retrospektif	Metode survei dengan pendekatan waktu <i>Case Control</i>	Desain penelitian observasional dengan rancangan <i>case control study</i>	Studi retrospektif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain pendekatan retrospektif <i>cross sectional</i>

Variabel Penelitian	1. Variabel bebas: riwayat preeklampsia 2. Variabel tergantung: perdarahan postpartum	1. Variabel bebas: usia ibu hamil dan preeklampsia 2. Variabel tergantung: perdarahan postpartum	1. Variabel bebas: preeklampsia 2. Variabel tergantung: perdarahan postpartum	1. Variabel bebas: preeklampsia pada primipara dan multipara 2. Variabel tergantung: perdarahan postpartum	1. Variabel bebas: hipertensi gestasional dan preeklampsia 2. variabel tertikat: perdarahan postpartum
Hasil Penelitian	Tidak ada hubungan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUP Dr. Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2010. Dengan nilai p 0,446 maka p > 0,05	Berdasarkan uji Statistic menggunakan Chi Square untuk usia ibu bersalin yaitu p-value=0.002 yaitu adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu bersalin dengan kejadian perdarahan postpartum (OR=2.001), sedangkan untuk preeklampsia yaitu p-value=0.001 yaitu adanya hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum (OR=2.105).	Ada hubungan preeklampsia dengan perdarahan post partum di Rumah Sakit Umum Hati Mulia tahun 2015-2017 (p=0,015; X ² =5,903). Ibu hamil preeklampsia bersiko 3,378 kali untuk mengalami perdarahan post partum (OR=3,378; CI95%=1,246-9,157).	Terdapat hubungan preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum pada populasi primipara dengan p-value 0.000 (<0.05) dan pada populasi multipara p-value 0.03 (<0.05)	Terdapat hubungan hipertensi gestasional dan preeklampsia dengan kejadian perdarahan postpartum