

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah penilaian keberhasilan pencapaian pembangunan di bidang kesehatan. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan ketiga yaitu terkait kehidupan sehat dan sejahtera.¹ Setiap tahunnya diperkirakan 529.000 perempuan di dunia meninggal akibat komplikasi yang timbul dari kehamilan dan persalinan, sehingga saat ini diperkirakan terdapat angka kematian ibu sebesar 400 per 100.000 kelahiran hidup. Kejadian ini memiliki arti bahwa seorang wanita di belahan dunia akan meninggal setiap menitnya. Angka Kematian Ibu di negara berkembang pada tahun 2015 sebanyak 239/100.000 kelahiran hidup dan di negara maju sebanyak 12 per 100.000 kelahiran hidup.² Berdasarkan data pada tahun 2022, AKI mencapai 301.000 dengan sebanyak 198.000 diantaranya disebabkan oleh preeklamsia.³ Kematian ibu di Indonesia masih disebabkan oleh tiga penyebab utama perdarahan, tekanan darah tinggi saat hamil (preeklamsia dan eklampsia), dan infeksi. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklampsia).⁴

Preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di Indonesia.⁵ Preeklamsia adalah hipertensi pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah lebih atau sama 140/90 mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu, disertai dengan proteinuria.⁶ Preeklamsia menyebabkan 300 ribu kematian ibu di seluruh dunia tahun 2015.⁷

Prevalensi preeklamsia di Indonesia berkisar antara 3% hingga 10% dan menyumbang 39,5% kematian ibu.⁸ Kejadian preeklamsia di Sumatra Barat berdasarkan data dari rekam medis RSUP Dr. M. Djamil, Padang pada tahun 2011 penderita preeklamsia yang dirawat di instalasi rawat inap obstetrik berjumlah 119 orang, tahun 2012 berjumlah 120 orang, tahun 2013 berjumlah 187 orang, pada tahun 2014 dari 561 orang ibu hamil sebanyak 112 orang (20,14%) diantaranya menderita

preeklamsia.⁹ Preeklamsia disebut sebagai “penyakit teoritis”, karena penyebab pasti penyakit ini masih belum diketahui. Berdasarkan pernyataan tersebut terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan preeklamsia yaitu primigravida, nulipara, primipaternitas, usia lebih dari 35 tahun atau kurang dari 20 tahun, riwayat keluarga yang memiliki preeklamsia, kehamilan dengan bayi kembar, sindrom antifosfolipid, penyakit lupus, obesitas, penyakit ginjal, hipertensi sebelum kehamilan, dan riwayat diabetes.¹⁰

Preeklamsia juga merupakan penyebab kematian janin intra uterin yang umum, dimana preeklamsia menjadi salah satu faktor penyakit yang diderita oleh ibu.¹¹ Kejadian kematian janin intra uterin termasuk dalam masalah Angka Kematian Bayi (AKB).¹² Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan penduduk di dunia terutama kesehatan anak, karena anak adalah generasi penerus di masa yang akan datang, salah satu upaya yang dilakukan adalah menurunkan AKB, sesuai dengan tujuan SDGs yang diharapkan bahwa terjadi penurunan kematian neonatal dan balita pada tahun 2030.¹³ Menurut data profil kesehatan tahun 2020 penyebab AKB tertinggi adalah kondisi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).¹⁴ Pada tahun 2020, sebanyak 19,8 juta bayi baru lahir atau sebesar 14,7% dari seluruh bayi yang lahir secara global, menderita BBLR, bayi-bayi ini meninggal pada bulan pertama kehidupannya dan bayi yang selamat akan menghadapi konsekuensi seumur hidup termasuk terhambatnya pertumbuhan, kecerdasan yang rendah, dan kondisi kronis yang akan menyerang saat dewasa seperti obesitas dan diabetes.¹⁵

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2% lebih rendah dari tahun 2010 sebesar 11,1% tetapi penurunannya tidak terlalu signifikan. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat pada tahun 2015 jumlah kasus BBLR di Sumbar sebanyak 1.376 kasus dari 58.529 kelahiran hidup (2,35%) yang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 1.493 kasus dari 71.095 kelahiran hidup (2,1%). Kota Padang merupakan daerah dengan jumlah kasus BBLR tertinggi di Sumatra Barat pada tahun 2015 dibandingkan dengan 18 kabupaten kota lain di provinsi Sumatra Barat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang, Angka kejadian BBLR sebesar (0,9%) pada

tahun 2013, (1,7%) pada tahun 2014 dan (2,2%) pada tahun 2015.¹⁶

BBLR dapat disebabkan oleh dua hal, yaitu kelahiran prematur atau kelahiran saat usia kehamilan ≤ 37 minggu, dan IUGR (*Intra Uterine Growth Restriction*) yang biasa disebut dengan terganggunya pertumbuhan janin. BBLR dapat menyebabkan penyakit bahkan kematian. Penyebab BBLR antara prematur dan IUGR merupakan hal yang penting karena tingkat kematian antara kedua penyakit ini berbeda secara signifikan.¹⁷ Oleh karena itu, WHO menyarankan kepada negara berkembang salah satunya Indonesia untuk mengatasi masalah IUGR ini karena akan menimbulkan masalah yang panjang. Beberapa penyebab IUGR di negara berkembang yaitu kekurangan darah, tekanan darah tinggi, infeksi, kehamilan multifetus, penyakit pada jantung, dan asma.¹⁸

Preeklamsia merupakan faktor predisposisi terjadinya kerusakan pada plasenta yang dapat menyebabkan hipoperfusi plasenta karena invasi trofoblas yang tidak normal. Hal tersebut dapat menyebabkan komplikasi seperti hambatan pertumbuhan janin, solusio plasenta, dan kematian janin atau ibu.¹⁹ Pada kondisi hipoksia produksi radikal bebas akan meningkat dengan antioksidan yang makin menurun sehingga memperburuk kondisi.²⁰

Pada ibu hamil preeklamsia, terjadi invasi sel trofoblas hanya terjadi di sebagian lumen arteri spiralis di daerah otot rahim, yang menyebabkan terjadinya gangguan fungsi plasenta. Gangguan tersebut mengakibatkan terhambatnya perkembangan janin karena plasenta tidak dapat memenuhi kebutuhan darah janin akan untuk nutrisi dan oksigen.²¹ Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan secara terus menerus pada ibu hamil preeklamsia untuk mencegah risiko yang dapat membahayakan ibu serta janin waktu masa kehamilan dan waktu kelahiran.²²

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Ibu Hamil Preeklamsia yang Melahirkan Bayi *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) di Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

a. Bagaimana gambaran usia ibu yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil

- Padang periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022?
- b. Bagaimana gambaran gravida ibu yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022?
- c. Bagaimana gambaran paritas ibu yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022?
- d. Bagaimana hubungan preeklamsia dengan kejadian IUGR di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian IUGR di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penyebaran frekuensi ibu hamil yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia ibu periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022
- b. Mengetahui penyebaran frekuensi ibu hamil yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan gravida periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022
- c. Mengetahui penyebaran frekuensi ibu hamil yang melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan paritas periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022
- d. Mengetahui hubungan antara kejadian preeklamsia dan IUGR di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Peneliti

Dapat menjadi media untuk berfikir kritis, logis, dan sistematis serta mampu melakukan penelitian dengan metode yang baik dan benar

1.4.2 Manfaat untuk Perkembangan Ilmu Pengetahuan

- a. Dapat menjadi wawasan mengenai gambaran ibu yang melahirkan bayi di RSUP M. Djamil Padang sepanjang 2022.

b. Dapat mengembangkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam menganalisis hubungan preeklamsia dengan kejadian IUGR di RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.4.3 Manfaat untuk Institusi

a. Dapat menjadi landasan ilmiah dan pedoman bagi penelitian selanjutnya mengenai hubungan preeklamsia dengan IUGR pada ibu hamil.

b. Dapat digunakan sebagai referensi atau sumber pembelajaran atau pendidikan

1.4.4 Manfaat untuk Masyarakat

Sebagai informasi untuk masyarakat mengetahui hubungan preeklamsia dengan kejadian IUGR sehingga masyarakat dapat mengetahui komplikasi dari preeklamsia.

