

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015². Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 yaitu untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk target dari rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) pada tahun 2019 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 306 per 100.000 kelahiran hidup¹.

Pemerintah Indonesia dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu melaksanakan program serta bayi baru lahir telah melaksanakan program ANC terpadu pada ibu hamil. Pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal ditiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan².

Berdasarkan data diagram dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2015, dapat diketahui dari data tahun 2014 adanya peningkatan angka kematian ibu dari Tahun 2011 sampai dengan Tahun 2013 dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014, yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada tahun 2014 dibandingkan dengan target MDGS sebesar <102 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan kematian ibu, maka Kota Yogyakarta sudah dapat mencapainya. Dari data tersebut dapat menggambarkan hasil upaya percepatan penurunan kematian ibu yang sudah dilakukan dalam 3 tahun terakhir, upaya ini harus dilanjutkan untuk meningkatkan kesehatan ibu³.

Faktor penyebab langsung kematian ibu menurut Data Konferensi International NGO *Forum on Indonesian Development*, Indonesia adalah pendarahan mencapai 30%, preeklamsia sebanyak 25%, infeksi 12%, komplikasi masa puerpureum 8%, abortus 5%, persalinan lama 5%, emboli obat 3%, dan lain-lain 12%⁴. Salah satu penyebab terjadinya Angka Kematian Ibu yaitu preeklamsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti bertambahnya frekuensi pada primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, dan mola hidatidosa. Bertambahnya frekuensi yang semakin tua usia kehamilan, dapat mengakibatkan hipertensi, edema, proteinuria, kejang, koma, serta akan kematian ibu maupun janin³.

Faktor penyebab terjadinya preeklamsi dapat dilihat dari ketidakseimbangan penambahan berat badan pada ibu. Berdasarkan penelitian

Niswatus Sa'dah faktor *overweight* dan obesitas merupakan salah satu penyebab terjadinya preeklamsia pada kehamilan bahkan sampai persalinan hingga nifas. Oleh karena itu perlu diperhatikan dan penting menjaga berat badan untuk menghindari terjadinya faktor resiko yang akan dialami saat kehamilan, persalinan sampai nifas⁵. Penambahan berat badan pada ibu hamil sekitar 12,5 kg yaitu ditrimester pertama biasanya terjadi peningkatan berat badan sekitar 1-2 kg, ditrimester dua dan tiga rata-rata penambahan berat badan sekitar 0,3-0,7 kg/minggu⁶.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 20 Februari 2018, data yang diperoleh dari RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta pada 1 bulan terakhir, pada bulan Januari tahun 2018 jumlah kejadian persalinan dengan preeklamsi sebanyak 23 orang yaitu preeklamsi sebanyak 1 orang, preeklamsi berat 18 orang, preeklamsi BDP (Bergerak Dalam Panggul) sebanyak 3 orang, preeklamsi DKP (*Disproporsi* Kepala Panggul) sebanyak 1 orang. Melihat dari pernyataan tersebut maka penulisakan melakukan penelitian untuk mengetahui apakah berat badan selama hamil yang kurus, normal, obesitas dapat mempengaruhi terjadinya preeklamsi. Oleh karena itu penulis mengambil judul KTI tentang "Gambaran Riwayat Preeklamsi Selama Hamil Pada Ibu Nifas Berdasarkan Penambahan Berat Badan Selama Hamil Di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka perumusan masalah adalah “Bagaimana Gambaran Riwayat Preeklamsi Selama Hamil Pada Ibu Nifas Berdasarkan Penambahan Berat Badan Selama Hamil Di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas berdasarkan penambahan berat badan selama hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas.
- b. Untuk mengetahui penambahan berat badan selama hamil pada ibu nifas.
- c. Untuk mengetahui gambaran riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas berdasarkan penambahan berat badan selama hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan tentang gambaran riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas berdasarkan penambahan berat badan selama hamil di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk menambah wawasan bagi pembacanya.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan menambah informasi tentang riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas berdasarkan penambahan berat badan selama hamil.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan mampu mengendalikan berat badan ibu hamil sebagai upaya menurunkan resiko preeklamsi.

d. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan riwayat preeklamsi selama hamil berdasarkan penambahan berat badan selama hamil.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Nama | Tahun | Judul | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|--|-------|---|--|---|-------------------|
| 1. | Niswatus sa'dah ⁵ | 2013 | Hubungan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan angka kejadian preeklamsia di RSUD DR. Moewardi Surakarta | Penambahan berat badan ibu hamil berisiko menderita preeklamsia. Terdapat 23 ibu hamil yang berat badan normal menderita preeklamsi dan sebanyak 34 ibu hamil yang mempunyai berat badan normal tidak menderita preeklamsi. Sebanyak 27 ibu hamil yang mempunyai berat badan lebih menderita preeklamsi dan sebanyak 16 ibu hamil yang mempunyai berat badan lebih tidak menderita preeklamsi. | a. Menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif b. Metode pendekatan menggunakan <i>cross sectional</i> | Lokasi penelitian |
| 2. | Sri Minarti, Artathi Eka Suryandari dan Misrina Retnowati ⁷ | 2011 | Hubungan Penambahan Berat Badan Dengan Kejadian Pre Eklamsi Pada Ibu Hamil Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto | Penambahan berat badan selama hamil pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2011 paling banyak dalam kategori normal sebanyak 47 orang (52,2%). Kejadian pre eklamsi pada ibu hamil paling banyak pada kategori berat sebanyak 58 orang | 1. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah secara kuantitatif 2. Metode pendekatan menggunakan retrospektif | Lokasi penelitian |

| | | | | | | |
|----|----------------------------|------|---|---|----------------------------------|--|
| | | | (64,4%). Ada hubungan antara penambahan berat badan dengan kejadian pre eklampsi pada ibu hamil ($p = 0,004$). Ada hubungan antara penambahan berat badan dengan kejadian pre eklampsi pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2011. | | | |
| 3. | Eka Nurhayati ⁸ | 2016 | Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil Dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir | Sebagian besar responden 67,6% mempunyai IMT pra hamil normal, responden dengan IMT lebih sebanyak 25,4%, dan responden IMT kurang sebanyak 7%. Sebagian besar responden 62% mengalami kenaikan berat badan selama hamil sesuai rekomendasi, dan kenaikan berat badan tidak sesuai rekomendasi sebanyak 38%. Sebagian besar bayi lahir dengan berat badan normal sebanyak 60,4%, dan sebagian kecil lahir dengan berat badan rendah sebanyak 3,6%. Dari data tersebut ada hubungan signifikan antara IMT pra hamil dengan berat badan lahir (p - | Pegambilan menggunakan sekunder, | data data Lokasi penelitian Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> |

value=0,006), begitu juga dengan kenaikan berat badan selama hamil mempunyai hubungan signifikan dengan berat badan lahir (*p-value*=0,024).
