BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komplikasi kehamilan merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi selama kehamilan dan persalinan. Masalah kesehatan ibu bisa terjadi sebelum kehamilan yang pada akhirnya berdampak komplikasi pada masa kehamilan.[(1)] Komplikasi lain yang ada sebelum kehamilan akan memburuk selama kehamilan, jika tidak segera teratasi sesuai prosedurnya. Komplikasi tersebut sangat berpengaruh 75% dari seluruh kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih tinggi, sebanyak 830 wanita meninggal diakibatkan karena komplikasi dalam melahirkan di seluruh dunia setiap harinya. Diperkirakan pada tahun 2015, sebanyak 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan sesudah kehamilan.[(2)]

Target *Sustainable Development Goals (SDG's)* yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sedangkan target Renstra menurunkan AKI dari 346 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019.[(3)]Angka Kematian Ibu di kota Yogyakarta mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2014 dibandingkan tahun 2013 sebesar 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 / 100.000 kelahiran hidup [(4)]. Sedangkan AKI di kabupaten Bantul pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus, sebesar 87,5 per 100.000 dengan target AKI 2015 70 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) penyebab kematian ibu

pada tahun 2015 di Kab. Bantul adalah preeklamsia berat(PEB) sebanyak 36% (4 kasus), perdarahan sebanyak 36% (4 kasus), TB paru 18% (2 kasus), dan emboli air ketuban 9% (1 kasus).[(5)`]

Dari hasil studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Januari – September 2017 kejadian persalinan dengan komplikasi sebanyak 1068 orang. Perdarahan sebelum persalinan sebanyak 3,37% (36 kasus), perdarahan sesudah persalinan sebanyak 4,40% (47 kasus), preeklamsia pada ibu hamil sebanyak 16,47% (176 kasus), eklamsia pada ibu hamil sebanyak 11,42% (122 kasus), infeksi sebanyak 0% (0 kasus), lain-lain 64,32% (687 kasus).

Menurut Cunningman, preeklamsia merupakan penyakit hipertensi yang disebabkan oleh kehamilan yang ditandai dengan hipertensi, proteinuria dan oedema setelah Minggu ke 20. Preeklamsia terdapat 2 kriteria yaitu preeklamsia ringan jika tekan darah <160/110, dengan proteinurin positif <2. Preeklamsia berat jika tekanan darah > 160/110 mmHg, dengan proteinurin positif >2. Sedangkan eklamsia terjadi apabila preeklamsia berat disertai kejang.[(6)]

Berdasarkan hasil penelitian Khoerunisa (2016) tentang hubungan pola konsumsi selama hamil dengan riwayat preeklamsia pada ibu nifas, hasil Analisis Bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi karbohidrat, protein, lemak, kalsium, dan sodium selama hamil dengan kejadian preeklamsia.[(7)]

Berdasarkan hasil penelitian Nuryani (2013) tentang hubungan pola konsumsi makanan dengan kasus preeklamsia, hasil statistik menunjukkan bahwa terdapat asupan kalsium dan protein berhubungan dengan terjadinya preeklamsia dan merupakan faktor resiko sedangkan hasil uji statistik pada asupan lemak, vitamin A, vitamin C, dan vitamin E tidak ada hubungannya dengan kejadian preeklamsia dan tidak merupakan faktor resiko.[8]

Dari data yang didapatkan preeklamsi merupakan salah satu penyebab kematian di negara berkembang khususnya Indonesia. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada ibu hamil tentang "hubungan konsumsi natrium dan kalsium pada ibu nifas dengan riwayat preeklamsia saat hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas perumusan masalah yang timbul adalah "Apakah ada hubungan konsumsi natrium dan kalsium pada ibu nifas dengan riwayat preeklamsi saat hamil ?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisa hubungan konsumsi natrium dan kalsium pada ibu nifas dengan riwayat preeklamsia saat hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi Karakteristik ibu hamil

b. Mengidentifikasi konsumsi natrium dan kalsium ibu selama hamil.

c. Mengidentifikasi riwayat preeklamsia pada ibu hamil

d. Mengidentifikasi hubungan konsumsi natrium dan kalsium pada ibu nifas dengan riwayat preeklamsia saat hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan, sumber informasi dan pengetahuan, meningkatkan pengetahuan akademik serta referensi penelitian terkait dengan judul atau topik penelitian.

b. Bagi Rumah Sakit

Tenaga kesehatan khususnya bidan dan dokter dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia.

c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan dan hasil penelitian ini dapat digunakan

sebagai sumber informasi dan usaha untuk menurunkan kejadian preeklamsi dan eklamsia.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada semua tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam mendeteksi dini preeklamsia dan pengelolaan program kepada ibu hamil yang mengalami preeklamsia maupun yang tidak preeklamsia.

e. Bagi pasien / masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memotivasi ibu hamil untuk memperhatikan pertambahan berat badan dan mempertahankan kesehatan selama kehamilan. Selain itu dapat dijadikan pertimbangan masyarakat dalam mengantisipasi preekalamsia dan eklamsia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian (8 - 12)

No	Penelitian Tahun	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Nuryani, dkk (2013) (8)	Hubungan Pola Makan, Sosial Ekonomi,Antenatal Care, Karakteristik Ibu hamil dengan Kasus Preeklampsia di Kota Makassar	Menggunakan metode surveyanaltik, dengan pendekatan *Case Control Study*. Pengambilan sampel dengan cara *purposivesampel*.	Metode, meneliti tentang konsumsi ibu.	Tempat, Responden, Pendekatan Penelitian.	Hasil analisis asupan kalsium masing-masing 86,9% (20 orang) dan 13,1% (3 orang). Nilai *p* = 0,000 dan OR = 18,000 yang menunjukkan ada hubungan antara asupan kalsium dengan kejadian preeklampsia.
2.	Lina, dkk (2014) (9)	Hubungan Kebiasaan Konsumsi Junk Food dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu	Metode penelitian menggunakan *surveyanaltik* dengan *casecontrol*dan pengambilan sampel	Metode meneliti tentang konsumsi ibu.	Tempat, responden, pendekatan penelitian	Ibu yang mengalami preeklampsia sebanyak 30 responden (50%) dan ibu yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 30 responden (50%). Ibu hamil yang mengkonsumsi*Junk Food*> 3 kali dalam satu Minggu sebanyak 19 responden (31,7%) dan ibu yang mengkonsumsi*Junk Food*< 3 kali dalam satu Minggu sebanyak 41 responden

		Hamil di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	menggunakan *total sampling* dan *accidential sampling*			(68,3%). Ada hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi*Junk Food* dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (*p-value*= 0,012, OR CI 95%=4,375.
3.	Nunik W, dkk (2015) (10)	Hubungan Konsumsi Makanan Sumber Antioksidan dan Konsumsi Makanan Kaleng dengan Kejadian preeklampsia di RSUD Dr. GoetengTaroenadibrata Purbalingga Tahun 2015.	Menggunakan metode penelitian *surveyanaltik* dan menggunakan pendekatan *caseControl*	Meneliti konsumsi ibu hamil preeklampsia, meneliti konsumsi ibu.	Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, tempat, dan responden	Ibu hamil preeklampsia sebagian besar jarang mengkonsumsi makanan sumber antioksidan sebanyak 24 orang (63,2%) dibandingkan ibu hamil yang tidak preeklampsia sebagian besar sering mengkonsumsi makanan sumber antioksidan 26 orang (68, 4%). Ibu hamil sebagian kecil mengkonsumsi makanan kaleng. Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi-square*nilai sigfinikasi*p value*sebesar 0,006 maka disimpulkan Ada hubungan antara makanan sumber antioksidan dengan kejadian preeklampsia.
4.	EffatulAfifah(2016)	Asupan kalium	Penelitian ini menggunakan	Meneliti tentang	Responden, tempat,	Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi (OR= 2,448).

	(11)	natrium status obesitas sebagai factorresiko kejadian hipertensi pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta	desain studi observasionalanaltik dengan rancangan kasus control	Asupan gizi ibu yang dapat berpengaruh terdahap hipertensi	desain penelitian dan tehnik pengambilan sampel	Asupannatrium tidak berhubungan signifikan dengan hipertensi dan status gizi (obesitas) tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi.
5.	Ratiningsih Sumarni (2015) (12)	Konsumsi Junk Food berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Kecamatan Kasihan, Bantul, yogyakarta	Menggunakan metode observasionalanaltik dengan desain *Cross sectional*	Metode, tentang konsumsi	Tempat responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *ProportionalStratified Random Sampling*	Hasil Analisis bivariat terdapat hubungan antara konsumsi Junk Food dengan kejadian hipertensi (nilai *p-value*= 0,05 dengan nilai signifikasi 0,002). Pada lansia yang hipertensi dan sering mengkonsumsiJunk Food ada 49 orang dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 24 orang. Sedangkan lansia yang yang jarang mengkonsumsiJunk Food tetapi mengalami hipertensi ada 9 orang dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 18 orang.