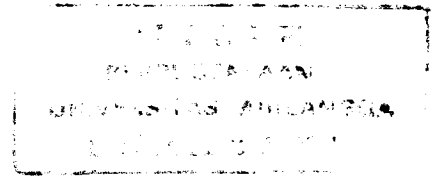


BAB 1

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Preeklampsia dan eklampsia, yang merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas tertinggi setelah perdarahan pada ibu hamil. Angka kejadian preeklampsia berkisar antara 5-15% dari seluruh kehamilan di seluruh dunia. Kejadian preeklampsia meningkat karena faktor risiko. Menurut Rozikhan (2007) ada tiga determinan yang menyebabkan preeklampsia yaitu determinan *proksi* yaitu kehamilan, determinan *intermediet* yaitu: usia; paritas; kehamilan ganda; genetik; riwayat preeklampsia; riwayat hipertensi; penderita DM; status gizi; stres; pemeriksaan *antenatal* dan penggunaan alat kontrasepsi, dan determinan kontekstual yaitu tingkat pendidikan; sosial ekonomi dan pekerjaan.

Frekuensi kejadian preeklampsia di Indonesia sekitar 3-10% (Trijatmo,2005). Kejadian preeklampsia di RSUD dr. Soetomo dilaporkan sebesar 17,78% pada tahun 2007 dan 17,6% pada tahun 2008. Sedangkan di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya terdapat 54 kejadian preeklampsia pada tahun 2011.

Triatmojo (2005) mengatakan bahwa pada *primigravida* frekuensi preeklampsia lebih tinggi bila dibandingkan dengan *multigravida*, terutama *primigravida* muda. Preeklampsia dan eklampsia dapat terjadi pada 6-8% wanita hamil, di antaranya 3-7% pada *nullipara* dan 0,8-5% pada *multipara* (Roeshadi,2006). Data dari Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya

menunjukkan bahwa dari lima ibu hamil dengan preeklampsia terdapat tiga ibu *nullipara*, satu ibu *primipara* dan satu ibu *multipara*.

Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia menjadikan pemeriksaan kehamilan rutin mutlak dilakukan agar preeklampsia dapat terdeteksi cepat untuk meminimalisir kemungkinan komplikasi yang lebih fatal. Penelitian yang dilakukan oleh Langelo pada tahun 2011 di Makassar menunjukkan hasil bahwa pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) memiliki hubungan bermakna dengan kejadian preeklampsia. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Puriani (2011) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara frekuensi perawatan *antenatal* dengan kejadian preeklampsia berat.

Masalah yang sering dihadapi pada penderita preeklampsia dan eklampsia adalah penderita tidak melakukan pemeriksaan *antenatal* secara teratur dan sering datang terlambat ke rumah sakit, 40% serangan kejang pada penderita eklampsia biasanya terjadi sebelum penderita masuk ke rumah sakit (Roeshadi,2006). Menurut Rozikhan (2007) 70% pasien *primigravida* yang menderita preeklampsia, 90% nya mereka tidak melakukan *antenatal care*.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Dukuh Kupang menunjukkan tiga dari lima ibu melahirkan dan pada saat hamil mengalami preeklampsia melakukan ≤ 3 kali pemeriksaan kehamilan dan dua ibu melakukan ≥ 4 kali kunjungan *antenatal*. Meskipun penelitian ini mengadopsi ide penelitian terdahulu, namun penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya dengan perbedaan kultur dan kebiasaan dari penelitian yang sudah ada.

4. Menganalisis hubungan pemeriksaan kehamilan terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya
5. Menganalisis hubungan paritas terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Teoritis

Dari penelitian ini dapat dijadikan tambahan khasanah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam penyelenggaraan pendidikan kesehatan serta dapat dijadikan panduan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

1.4.2. Praktis

Secara praktis, penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi :

1.4.2.1. Institusi

Sebagai sumbangsih bagi perkembangan ilmu pengetahuan Indonesia tentang faktor (pemeriksaan kehamilan dan paritas) yang dapat mempengaruhi kejadian preeklampsia.

1.4.2.2. Peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata tentang hubungan antara kejadian preeklampsia dengan pemeriksaan kehamilan dan faktor paritas.

Uraian diatas menunjukkan bahwa masih banyak kejadian preeklampsia di Indonesia yang disebabkan oleh berbagai macam faktor, diantaranya faktor paritas dan pemeriksaan kehamilan. Meskipun telah banyak penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor tersebut tetapi hasilnya masih menunjukkan keberagaman. Hal ini menarik penulis untuk melakukan penelitian dengan ide yang sama yaitu menganalisis adanya hubungan antara pemeriksaan kehamilan dan paritas dengan kejadian preeklampsia, sehingga dapat teridentifikasi solusi yang lebih baik dalam mengatasi kejadian preeklampsia.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pemeriksaan kehamilan dan paritas dengan kejadian preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara pemeriksaan kehamilan dan paritas dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas dukuh Kupang Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi prevalensi kejadian preeklampsia di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.
2. Mengidentifikasi frekuensi pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya
3. Mengidentifikasi paritas pada ibu hamil yang periksa di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

1.4.2.3. Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu hamil dapat mengetahui dengan jelas hubungan antara kejadian preeklampsia dengan pemeriksaan kehamilan dan faktor paritas.

1.4.2.4. Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai pedoman untuk merencanakan pencegahan kejadian preeklampsia yang lebih baik.