

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu tolok ukur derajat kesehatan masyarakat yang berguna sebagai gambaran status gizi dan kesehatan pada ibu, kondisi lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih sangat tinggi. Sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan dan persalinan di seluruh dunia pada setiap hari. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang mencapai 462/100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pendarahan hebat setelah persalinan, infeksi setelah persalinan, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman, dan *Preeklampsia* (WHO, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan dari Kemenkes RI, jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2018-2019 mengalami penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) rincian per provinsi. Data AKI Indonesia Tahun 2019 mencapai 305 per 100.000 Kelahiran Hidup. Data ini merupakan acuan untuk mencapai target AKI sesuai

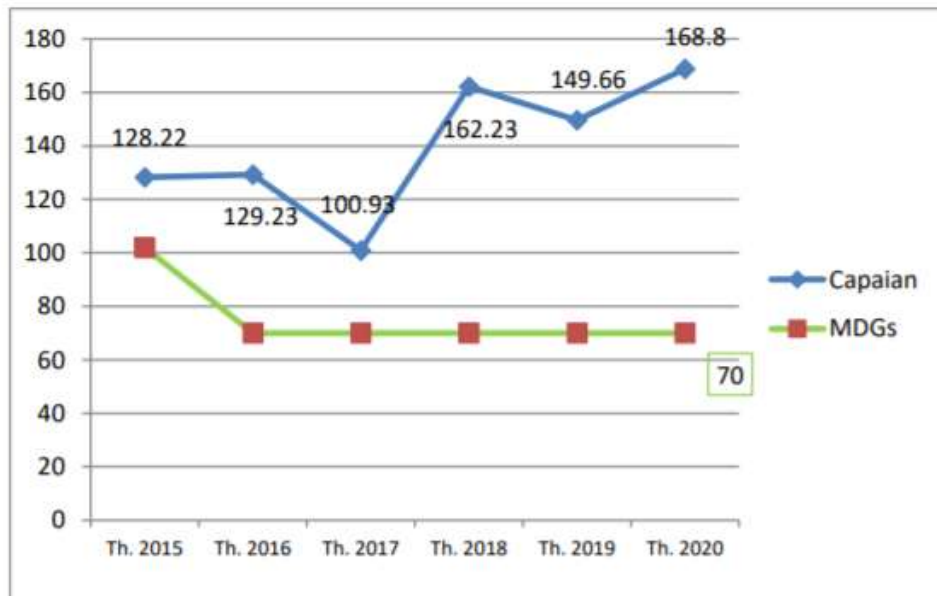
Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2030 (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur menurun pada dua tahun terakhir. Pada tahun 2018, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,45 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan pada tahun 2019, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 Kelahiran Hidup. Kabupaten Bojonegoro menempati posisi kedua dengan jumlah AKI tertinggi, yaitu sebesar 149,66 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi di Jawa Timur yaitu *Preeklampsia* sebesar 31,15% sebanyak 162 orang, pendarahan sebesar 24,23%, dan penyebab lain-lain sebesar 23,1% atau 120 orang (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Pada tahun 2017, capaian AKI di Kabupaten Bojonegoro mengalami penurunan dan meningkat di tahun 2018 dengan penyebab kematian ibu yaitu *Preeklampsia* sebesar 29,63%. Jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2019 sebanyak 26 orang atau 149,66 per 100.000 Kelahiran Hidup yang tersebar di 22 Puskesmas. Penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh pendarahan (30,8%) sebanyak delapan kasus dan *Preeklampsia* (30,8%) sebanyak delapan kasus, disusul oleh penyebab lain (23,1%) sebanyak enam kasus, gangguan metabolik (11,5%) sebanyak tiga kasus, dan infeksi (3,8%) sebanyak satu kasus (Dinkes Bojonegoro, 2020).

Kasus kematian ibu di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2020 meningkat sebanyak 28 kematian ibu atau 168,8 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan menurut laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, target kematian ibu tahun 2020 sebanyak 16 kematian atau 91,45 kematian per 100.000

Kelahiran Hidup. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2020 belum mencapai target dari target yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro (Dinkes Bojonegoro, 2021).



Sumber : Laporan Seksi KGM Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2015-2020

Gambar 1.1 Tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015-2020

Preeklampsia merupakan penyebab kedua setelah pendarahan sebagai penyebab langsung yang spesifik terhadap mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2010) dalam kutipan (R, Sari dan Humaeroh, 2021) kehamilan dengan *preeklampsia* yang berakhir dengan kelahiran hidup dan kematian ibu dapat ditemukan sebanyak 3,7% dari semua kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam trimester ke-3 kehamilan, tetapi juga terjadi pada trimester ke-2 kehamilan. Kejadian *Preeklampsia* di negara berkembang berkisar antara 4-18%. Diseluruh kejadian *Preeklampsia*, sekitar 10% kehamilan hanya dapat bertahan hingga usia < 34 minggu.

Berdasarkan penelitian Istifadah, Mussia and Rahmawati (2015) menyebutkan bahwa penyebab terjadinya *Preeklampsia* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *Preeklampsia* (*multiple caution*). Tingginya angka kejadian *Preeklampsia* diakibatkan oleh beberapa faktor penyebab diantaranya faktor risiko yaitu usia ibu, paritas, riwayat penyakit ibu (*Preeklampsia*, hipertensi, dan *Diabetes Mellitus*), kelengkapan ANC, dan riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal. Diagnosis dini pada kejadian *Preeklampsia* dengan penanganan yang cermat dapat memberikan diagnosa yang baik. *Preeklampsia* yang terlambat ditangani dapat memberi dampak buruk yaitu kematian bagi ibu dan janinnya.

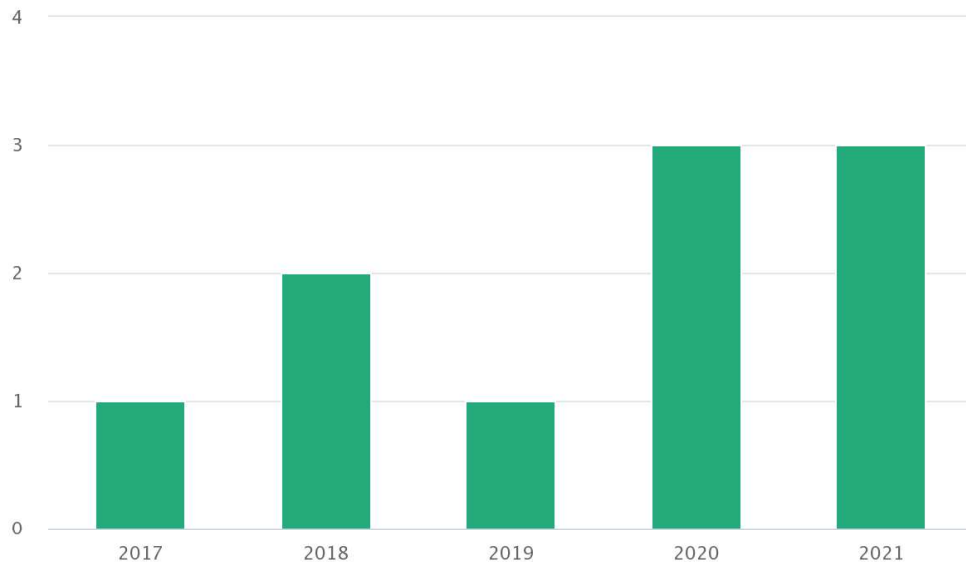
Salah satu faktor risiko terhadap *Preeklampsia* adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, memegang teguh falsafah, dilandasi oleh etika dan kode etik serta didukung sarana dan prasarana yang memadai. ANC merupakan pelaksanaan upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan ANC berkualitas mempunyai kedudukan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena melalui pelayanan ANC yang profesional dan berkualitas, ibu hamil memperoleh pendidikan tentang cara menjaga diri agar tetap sehat, mempersiapkan kelahiran bayi yang sehat, serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kemungkinan adanya risiko atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan, sehingga dapat dicapai kesehatan yang optimal dalam menghadapi persalinan dan nifasnya (Hendarwan et al., 2018).

Kontrasepsi hormonal berupa pil KB dan suntik sebagian besar mengandung hormon estrogen dan progesteron. Hormon dalam kontrasepsi ini telah diatur sedemikian rupa sehingga mendekati kadar hormone dalam tubuh akseptor namun bila digunakan dalam jangka waktu yang lama akan timbul efek samping lain. Kedua hormon tersebut memiliki kemampuan untuk mempermudah retensi ion natrium dan sekresi air disertai kenaikan aktivitas rennin plasma dan pembentukan angiotensin sehingga dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah (Fajriansy, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Setiawan (2016) menyebutkan bahwa persentase asektor KB pada kelompok kasus lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol. Persentase asektor KB kelompok kasus dan kontrol sebanyak 35,3% dan 8,8%. Secara keseluruhan responden, jumlah responden yang tidak pernah memakai KB lebih banyak dibandingkan responden yang pernah memakai KB sebelum hamil. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai signifikansi sebanyak 0,019 (1,25–28,82). Hasil ini menyatakan bahwa ada hubungan antara kontrasepsi dengan terjadinya *Preeklampsia* ringan. Nilai odds ratio adalah 5,636 Hasil ini menyatakan bahwa ibu asektor KB sebelum hamil memiliki kecenderungan untuk terkena *Preeklampsia* ringan 5,636 kali dibandingkan dengan bukan asektor KB sebelum hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara karakteristik ibu, kelengkapan *Antenatal Care* (ANC), dan kontrasepsi hormonal dengan kejadian *Preeklampsia* di Wilayah Kerja Puskesmas Balen.

1.2 Identifikasi Masalah

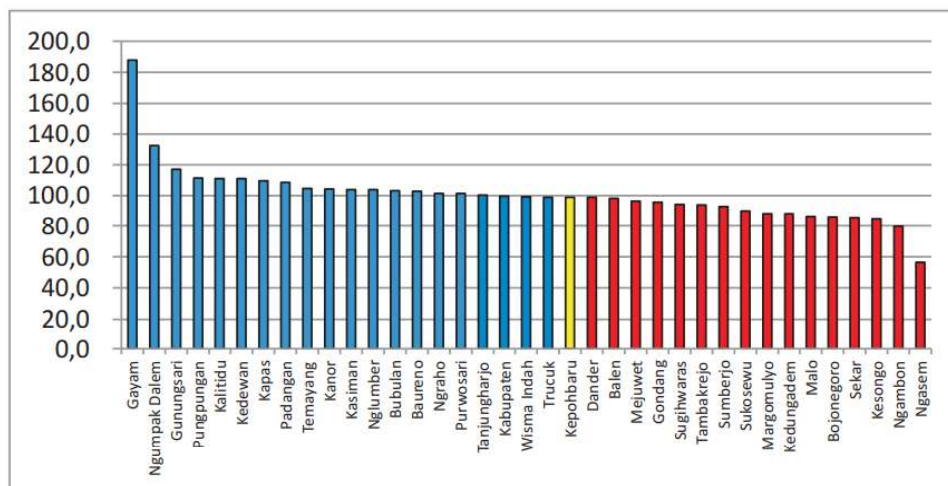
Capaian Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2021 sebanyak 33 kematian ibu atau 200,3 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dari target 100,93 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Capaian ini menandakan bahwa jumlah kematian ibu tinggi dan belum mencapai target. Penyebab utama kematian ibu adalah pendarahan, Pre-eklampsia/Eklampsia, dan penyakit penyerta. Berikut tabel jumlah kematian ibu :



Sumber: Data Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2021

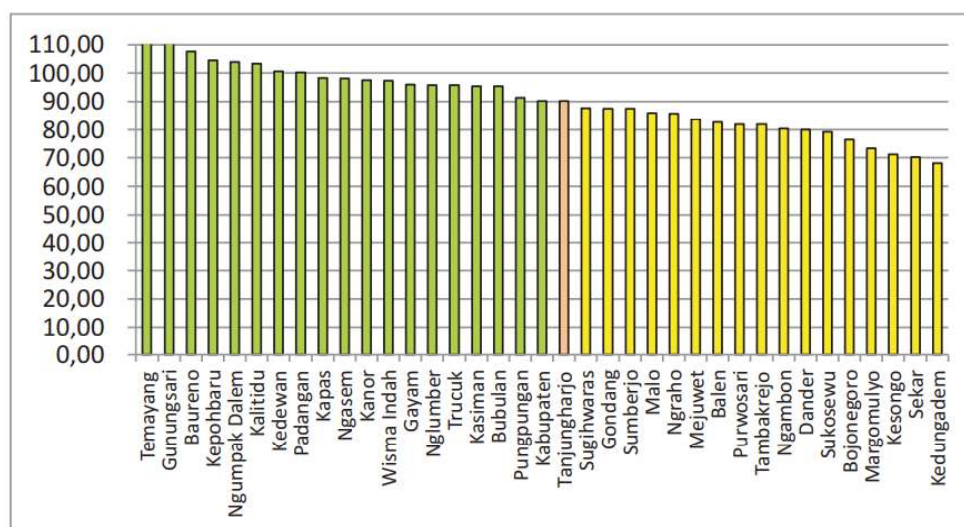
Gambar 1.2 Jumlah Kematian Ibu di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro tahun 2021

Pada tahun 2017 hingga 2020 terdapat kasus kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Balen. Lalu pada tahun 2021, kematian ibu terjadi kembali di Puskesmas Balen yaitu sebanyak tiga kematian (Dinkes Bojonegoro, 2022).



Sumber: Laporan Seksi KGM Dinas Kesehatan Kab. Bojonegoro Tahun 2021

Gambar 1.3 Cakupan K1 di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2021

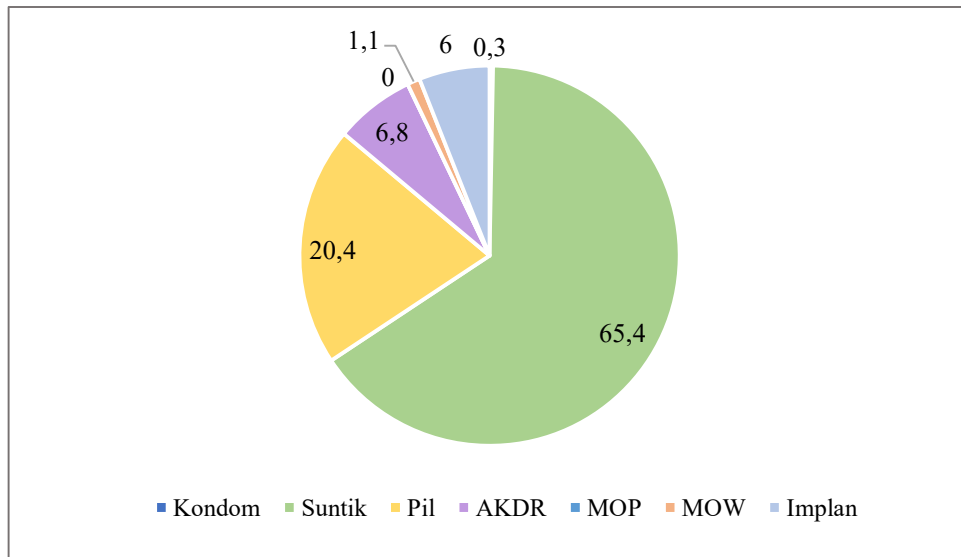


Sumber: Laporan Seksi KGM Dinas Kesehatan Kab. Bojonegoro Tahun 2021

Gambar 1.4 Cakupan K4 di Kabupaten Bojonegoro tahun 2021

Capaian K1-K4 pada pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada tahun 2021 belum mencapai target. Capaian K1 di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro sebanyak 857 atau 98,1%, sedangkan capaian K4 sebanyak 722 atau 82,6%. Sementara target K4 tahun 2021 yaitu sebesar 100%, yang artinya capaian K4 di

Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro belum mampu mencapai target (Dinkes Bojonegoro, 2022).



Sumber: Data Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2021

Gambar 1.5 Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro tahun 2021

Menurut penelitian (Fajriansy, 2013), kontrasepsi hormonal berupa suntik dan pil KB mengandung hormon *estrogen* dan *progesterone*. Hormon dalam kontrasepsi ini mendekati kadar hormone dalam tubuh akseptor, namun apabila digunakan dalam jangka panjang akan timbul efek samping yaitu dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah Puskesmas Balen tahun 2021 merupakan yang paling tinggi yaitu sebanyak 10.884 pasangan, sedangkan jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Balen pada tahun 2021 juga menempati posisi pertama yaitu sebanyak 874 ibu. Pada tahun 2021 terdapat pasangan usia subur yang merupakan peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi hormonal berupa pil KB sebanyak 1.604 atau 21% dan KB suntik sebanyak 4.913 atau 64,4% (Dinkes Bojonegoro, 2022).

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara karakteristik ibu, kelengkapan *Antenatal Care* (ANC), dan riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara karakteristik ibu, kelengkapan *Antenatal Care* (ANC), dan riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia, paritas, dan riwayat penyakit ibu) ibu hamil tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro.
- b. Mengidentifikasi kelengkapan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro.
- c. Mengidentifikasi riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal ibu hamil tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro.

- d. Menganalisis hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro.
- e. Menganalisis hubungan antara kelengkapan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro.
- f. Menganalisis hubungan antara riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat baik institusi puskesmas, fakultas, dan peneliti.

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai wadah dalam pengembangan serta peningkatan pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan ilmu-ilmu yang sudah diperoleh selama masa perkuliahan, khususnya di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

1.5.2 Bagi Puskesmas Balen

Penelitian ini diharapkan dapat membantu institusi dalam menurunkan angka kejadian *Preeklampsia* maupun kematian ibu dan membantu mencegah terjadinya *Preeklampsia* dengan meningkatkan pelayanan pada *Antenatal Care* (ANC).

1.5.3 Bagi Fakultas

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi dan masukan untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa yang membutuhkan data dan pengembangan penelitian kesehatan ibu dan anak dalam hal ini yaitu faktor penyebab kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil.