

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara umumnya disuatu negara. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 kejadian AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. (SDKI, 2015)

Data terbaru di sampaikan oleh Direktur Kesehatan Keluarga dr. Eni Gustiana, MPH menyebutkan, angka kematian ibu di indonesia tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidu. Dilaporkan bahwa tahun 2016 sebanyak 400.000 ibu meninggal setiap bulannya, dan 15 ibu meninggal setiap harinya dengan penyebab kematian tertinggi 32% disebabkan oleh perdarahan, 26% disebabkan preeklamsia yang menyebabkan terjadinya kejang, keracunan kehamilan hingga menyebabkan kematian pada ibu. Penyebab lain yang menyertai seperti faktor hormonal, kardiovaskuler dan infeksi (Eni Gustiana, 2017)

Preeklamsia dan eklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang disebabkan langsung oleh kehamilan sendiri (Ammirundin dkk, 2013). Preeklamsia terjadi karena adanya mekanisme imunolog yangkompleks, aliran darah ke plasenta berkurang, akibatnya suplai zat makanan yang dibutuhkan janin berkurang, penyebabnya karena penyempitan pembuluh darah yang unik, yang terjadi kepada setiap orang selama kehamilan (Indriati, 2009 & Cunningham, 2011). Perdarahan, infeksi, dan eklamsia, merupakan komplikasi yang tidak selalu dapat diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang telah diidentifikasi normal (Sulistyawati, 2010).

Pencegahan preeklamsia bisa dilakukan dari mulai masa kehamilan, ibu hamil membutuhkan tambahan 400 mg kalsium per hari. Hampir semua tambahan kalsium ini ditransfer ke tulang bayi. Kebutuhan ini akan dipenuhi

dengan mengkonsumsi produk peternakan. Jika pangan ibu tidak cukup kalsium maka janin akan mengambil kalsium dari tulang ibu. Kadar kalsium pada janin menunjukan bahwa ion kalsium ditransfer dari ibu kepada janin 50 mg/hari pada usia kehamilan 20 minggu dan 330 mg/hari pada usia kehamilan 35 minggu. Pemberian suplemen pada usia kehamilan 20 minggu secara nyata meningkatkan destensi tulang janin. Suplementasi kalsium harian 1500 – 2000 mg mengurangi insiden hipertensi yang dipicu kehamilan (*pregnancy induced hypertension*). Adanya *hipocalciuria* atau rendahnya kalsium dalam urine merupakan diagnostik untuk menunjukan adanya preeklamsia sebagai bentuk lain dari hipertensi kehamilan (Evawany Aritonang, 2010)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat pada tahun 2016 mencapai 780 kasus kematian ibu atau 18,06 - 169,09 / 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 5719 kematian bayi atau 3,32/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi jabar, 2016)

Penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia disebabkan oleh perdarahan 32 % diikuti oleh preeklamsia 26 %, penyebab lain kematian ibu adalah karena penyebab lain seperti faktor hormonal, kardiovaskuler, dan infeksi.. Preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di Indonesia. Sampai sekarang penyakit preeklamsia masih merupakan masalah kebidanan yang belum dapat terpecahkan secara tuntas (Roeshadi, 2013)

Preeklamsia bisa menyebabkan komplikasi maternal dan neonatal dikarenakan secara patofisiologi preeklamsia berkaitan dengan perubahan fisiologis kehamilan. Pada preeklamsia, volume plasma yang beredar menurun, sehingga terjadi hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal. Perubahan ini membuat perfusi organ maternal menurun, termasuk perfusi ke unit janin-uteroplasenta. Vasospasme siklis lebih lanjut menurunkan perfusi organ dengan menghancurkan sel-sel darah merah, sehingga kapasitas oksigen maternal menurun (Bobak, 2014). Dengan kejadian tersebut maka bisa menyebabkan masalah pada ibu maupun janin (Bobak, 2014).

Komplikasi dari terjadinya preeklamsia menurut mitayani (2009) yaitu, komplikasi maternal meliputi eklamsia , solusio plasenta, sindrom HELLP, ablasio retina, gagal jantung, syok dan terjadinya kematian. Sedangkan komplikasi bagi neonatal diantaranya prematur, afiksia dan kematian (Mitayani, 2009)

Jawa barat menempati urutan ketiga provinsi dengan angka kematian ibu tertinggi setelah sumatera utara dan banten (Kemenkes RI, 2016). Jumlah kematian ibu sepanjang tahun 2017 terlaporkan sebanyak 22 kasus. Berdasarkan hasil statistika Dinas Kesehatan Kota Bandung penyebab kematian ibu tertinggi adalah perdarahan 5 kasus , hipertensi dalam kehamilan 5 kasus seperti preeklamsia dan eklamisa, dan infeksi 1 kasus, gangguan perdarahan 1 kasus dan lain – lain 10 kasus pada tahun 2017 (Dinkes Kota Bandung,2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Santi, dkk (2017) Jumlah kematian bayi dikota bandung akibat komplikasi ibu preeklamsia tercatat 22 kasus, penyebabnya adalah BBLR dan Afiksia (Santi dkk, 2017)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kota Bandung didapatkan pada tahun 2018 terdapat 1829 persalinan dari 1829 persalinan diketahui bahwa 289 ibu bersalin mengalami preeklamsia, dari 289 ibu bersalin yang mengalami preeklamsia didapatkan data bahwa terdapat komplikasi maternal dan neonatal yang ditimbulkan yaitu komplikasi maternal kurang dari setengahnya mengalami perdarahan (34,2 %) dan bayi yang dilahirkan dari ibu yang bersalin dengan preeklamsia mengalami komplikasi neonatal lebih dari setengahnya mengalami asfiksia (87,8 %) . Dilihat dari satu tahun terakhir didapat kejadian preeklamsia cukup tinggi. Pada kasus ini bidan diharapkan dapat mencegah atau melakukan deteksi dini untuk menurunkan angka preeklamsia.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Gambaran komplikasi maternal dan neonatal pada preeklamsia di RSUD Kota Bandung tahun 2019 “.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran komplikasi maternal dan neonatal pada preeklamsia di RSUD Kota Bandung tahun 2019

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran komplikasi maternal dan neonatal pada preeklamsia di RSUD Kota Bandung tahun 2019

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui komplikasi meternal pada preeklamsia di RSUD Kota Bandung tahun 2019
2. Untuk mengetahui komplikasi neonatal pada preeklamsia di RSUD Kota Bandung tahun 2019

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Mendapat pengalaman dan pengetahuan dalam penyusunan suatu laporan tugas akhir, juga mendapatkan pengetahuan tentang kejadian komplikasi dari preeklamsia

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pendidikan sebagai sumber bacaan mengenai kejadian preeklamsia, serta dapat dijadikan referensi dalam pembelajaran mengenai ilmu kebidanan di masa mendatang

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam semakin meningkatnya pelayanan kesehatan di RSUD Kota Bandung khususnya mengenai penanganan tentang preeklamsia