BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah Kesehatan yang di hadapi bangsa Indonesia hingga saat ini yaitu tingginya angka kematian ibu (AKI). AKI di Indonesia pada tahun 2007 adalah 228/100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan yang signifikan di tahun 2012 yakni 359/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan *Survey* Penduduk Antar Sensus AKI pada tahun 2015 adalah 305/100.000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan penurunan meskipun belum mencapai target *MDGs* tahun 2015 yakni 102/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Indonesia merupakan negara dengan jumlah AKI tertinggi dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara, AKI di Indonesia mencapai 214/100.000 kelahiran hidup, Philipina 170/100.000 kelahiran hidup, Thailand 44/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup dan Brunei Darussalam 60/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Jawa tengah merupakan salah satu dari 6 propinsi dengan AKI mencapai 52,6%, selain Sumatera Utara, Jawa Barat, Banten, Jawa Timur dan Sulawesi selatan. Di Propinsi Jawa Tengah Angka kematian ibu khususnya di kota Semarang tahun 2012 adalah 22/100.000 kelahiran hidup atau mencapai 80,06% , pada tahun 2013 terjadi peningkatan menjadi 29 / 100.000 kelahiran hidup atau 107,95 % per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 mencapai 122,25% dan mengalami peningkatan di tahun 2015 yaitu 35 kasus per 100.000 kelahiran hidup dan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon terdapat 3 kasus kematian ibu pada tahun 2015 (DinKes Kota Semarang, 2015). Kondisi ini dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor penyebab AKI berdasarkan dari data profil kesehatan kota Semarang yaitu *preeklampsia* sebanyak 34% , perdarahan 28 % dan karena penyakit lain 12 %. Kematian terjadi pada masa nifas mencapai 74,2% dan kematian maternal pada masa hamil sebanyak 17,14% (Dinkes Kota Semarang, 2015).

http://repository.unimus.ac.id

Preeklampsia adalah sindrom spesifik kehamilan di atas 20 minggu berupa berkurangnya perfusi organ akibat *vasospasme* dan aktivasi *endotel* yang ditandai dengan *hipertensi* dan *proteinuria* (Perry,2010). *Preeklampsia* adalah gangguan yang timbul pada kehamilan diatas 20 minggu yang ditandai dengan *hipertensi* dan *proteinuria* (Guerrier, 2013). Gejala *preeklampsia* sering tidak disadari oleh ibu hamil karena dianggap keluhan yang biasa, sehingga ibu hamil datang ke fasilitas kesehatan dalam keadaan *preeklamsia* berat atau bahkan *eklampsia* sehingga dapat mengancam jiwa (Norman, 2011). Sehingga penting bagi ibu sedini mungkin mencegah terjadinya *preeklamsia*. Dahulu ibu hamil disebut *preeklampsia* jika terdapat tiga gejala utama yaitu *hipertensi*, *proteinuria* dan *edema*. Sekarang tanda *edema* tidak termasuk tanda khas karena pada kehamilan normal juga terdapat *edema* di tungkai (Warouw, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Faiqoh (2014), faktor- faktor penyebab terjadi *preeklamsia* adalah usia, paritas, keturunan, *obesitas* dan riwayat *hipertensi* dan riwayat keluarga *preeklamsia*. Selain itu faktor penyebab kejadian *preeklamsia* terdiri dari faktor ibu, lingkungan maupun pelayanan kesehatan ibu hamil. Terjadi peningkatan risiko kehamilan dan risiko mortalitas ibu hamil pada umur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun (Setyowati, 2016). Dari hasil penelitian tersebut terdapat bahwa riwayat tekanan darah tinggi atau hipertensi menjadi faktor penyebab terjadi *preeklampsia*, sehingga perlu untuk mengetahui atau mendeteksi tekanan darah dan adanya riwayat tekanan darah sebelumnya pada ibu hamil.

Sekitar 10 % dari seluruh kehamilan terkomplikasi oleh *hipertensi*. Peningkatan resiko kehamilan terjadi pada *nullipara*, pasangan baru, gravida lebih tua, tekanan darah yang tinggi atau *hipertensi*, *diabetes melitus* dan penyakit ginjal (Setyowati, 2016). Tekanan darah pada kehamilan terjadi peningkatan pada usia kehamilan diatas 20 minggu (Herlambang, 2013). Tekanan darah merupakan kekuatan pendorong bagi darah yang dapat beredar ke seluruh tubuh untuk memberikan darah segar yang mengandung oksigen dan nutrisi kedalam tubuh (Amirudin,2015). Tekanan sistolik adalah tekanan darah pada saat terjadi

http://repository.unimus.ac.id

kontraksi otot jantung yaitu tekanan arterial maksimum saat terjadi kontraksi pada lobus ventrikuler kiri dari jantung. Rentang waktu terjadinya kontraksi disebut systole (Faiqah, 2013). Tekanan darah diastolik merupakan indikator dalam penanganan hipertensi dalam kehamilan, oleh karena tekanan diastolik mengukur tahanan perifer dan tidak tergantung pada keadaan emosional pasien. Pada hipertensi dalam kehamilan, tekanan darah diastolik lebih dari 90 MmHg (Setyowati, 2016).

Penelitian Anggara (2013), Tekanan darah dipengaruhi oleh umur, pekerjaan, asupan nutrisi dan gaya hidup. Glukosa darah atau kadar gula darah yang terdapat dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan dan disimpan sebagai glikogen di hati dan otot rangka (Joyce, 2007). Pada ibu hamil yang mengalami hiperglikemia di khawatirkan mengalami Diabetes gestasional yang merupakan masalah kesehatan sebab penyakit berdampak langsung pada kesehatan ibu dan janin (Osgood, 2011). Dampak yang ditimbulkan oleh ibu penderita *diabetes melitus gestasional* adalah ibu berisiko tinggi terjadi penambahan berat badan berlebih, terjadi *Preeklampsia* dan *eklampsia, sectio caesar,* dan komplikasi kardiovaskuler hingga kematian ibu (Saldah dkk, 2012). Pada penelitian Pamolango (2013), lebih banyak ibu hamil yang tidak memiliki riwayat *diabetes melitus* pada keluarga yang memiliki kadar gula darah tinggi dibandingkan yang memiliki riwayat DM pada keluarga.

Menurut pemaparan Kepala Dinas Kesehatan Semarang dalam Koran Tribun Jateng edisi 4 April 2016, bahwa 35 kasus kematian ibu di Semarang tahun 2015 paling banyak diakibatkan karena *hipertensi* yang menyebabkan terjadi *eklampsia,* kemudian penyebab lainnya adalah perdarahan dan infeksi. Sehingga *hipertensi* menjadi faktor penting sebagai resiko dalam kehamilan salah satunya adalah *preeklampsia* dengan faktor penyebab lainnya yaitu umur, obesitas, diabetes melitus dan lain-lain seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Sehingga sangat penting bagi petugas kesehatan mengetahui riwayat *hipertensi* dan *diabetes melitus* pada ibu hamil melalui pemeriksaan kesehatan rutin.

http://repository.unimus.ac.id

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gibney (2009), *hipertensi* merupakan faktor risiko utama terjadi *Diabetes Melitus*. Hubungannya sangat kompleks dengan DM Tipe 2, hipertensi dapat membuat sel tidak sensitif terhadap insulin. Insulin berperan meningkatkan ambilan glukosa di sel dan mengatur metabolisme karbohidrat, sehingga jika terjadi resistensi insulin oleh sel maka kadar gula dalam darah mengalami gangguan (Guyton, 2008).

Berdasarkan pemaparan diatas penulis merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kadar gula darah dengan tekanan darah ibu hamil sebagai faktor resiko *preeklamsia* di wilayah kerja puskesmas Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian adalah "Apakah ada hubungan antara kadar gula darah dengan tekanan darah pada ibu hamil di wilayah Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Semarang?".

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Tujuan Umum:

   Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran umum tentang hubungan antara kadar gula darah dengan tekanan darah ibu hamil di wilayah Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Semarang.

2. Tujuan Khusus:
   a. Mengetahui karakteristik ibu hamil di wilayah Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Semarang.
   b. Mengetahui kadar gula darah ibu hamil di wilayah Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Semarang.
   c. Mengetahui tekanan darah ibu hamil di wilayah Tlogosari Kecamatan Pedurungan Semarang.
   d. Menganalisa hubungan antara kadar gula darah dengan tekanan darah ibu hamil di wilayah Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Semarang.

http://repository.unimus.ac.id

D. Manfaat Penelitian

Setelah dilakukan penelitian, diharapkan hasil dari penelitian tersebut mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Keilmuan

   Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai sumber data penelitian selanjutnya tentang hubungan usia dan tekanan darah terhadap kejadian risiko kehamilan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Semarang

      Sebagai wawasan serta bahan referensi guna menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan tentang faktor resiko *preeklamsia.*

   b. Bagi Peneliti

      Dapat memperoleh pengalaman secara langsung dan menerapkan ilmu dilapangan, serta sebagai sumber data deteksi dini ibu hamil berisiko tinggi dalam upaya mencegah *preeklamsia.*

   c. Bagi Responden

      Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang mencegah *preeklamsia* dan meningkatkan status kesehatan ibu dan janin.

   d. Bagi Tempat Penelitian

      Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengambilan kebijakan dalam meningkatkan kualitas kegiatan pelayanan ibu hamil dalam upaya mencegah komplikasi dalam kehamilan.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini merupakan penerapan bidang ilmu keperawatan maternitas.

http://repository.unimus.ac.id

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
Ifan Pratama Saldah dkk	2012	Faktor Resiko kejadian *Diabetes Melitus Gestasional*	Penelitian *Deskriptif observasional, pendekatan case control study, exhaustive sampling* pengambilan sampel *exhaustive sampling* , penarikan sample kontrol dengan *purposive sampling.*	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu hamil dan riwayat *overweight* merupakan faktor risiko kejadian *prediabetes/ diabetes melitus gestasional*
Maria Magdalena	2015	Gambaran Faktor penyebab *Preeklampsia* pada Kehamilan	*Deskriptif Analitik* , Pendekatan studi *restrospektif*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67,65% responden dengan *Preeklampsia* memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilan.
Winda Yuniantika	2010	Analisis Faktor-faktor Risiko yang mempengaruhi terjadinya *Preeklampsia*	Penelitian Kuantitatif, Analitik observasi, dengan rancangan *matced case kontrol study*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *Preeklampsia* adalah usia, paritas, riwayat ANC, riwayat hipertensi.
Siti Usnaini	2016	Variabel Independen: Pengetahuan Variabel dependen : Perilaku Pencegahan preeklamsia pada ibu hamil	Analitik Korelasi	Ada korelasi antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu hamil
Elok Faiqoh,dkk.	2014	Hubungan Karakteristik ibu, ANC, kepatuhan perawatan ibu hamil dengan kejadian *Preeklampsia*	Pendekatan case kontrol Membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol Penelitian retrospektif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83,3% responden dengan *Preeklampsia* memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilan dan ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi mempunyai resiko *Preeklampsia* sebanyak 5,6 kali di bandingkan ibu hamil yang tidak memilki riwayat hipertensi.

http://repository.unimus.ac.id

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini meneliti hubungan variabel independen yaitu kadar gula darah dan tekanan darah yang merupakan faktor risiko dalam kehamilan sebagai variabel dependen. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan tujuan penelitian dengan bentuk *korelasional*. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saldah (2012) tentang faktor resiko penyakit *Diabetes Melitus Gestasional* adalah sebagian besar dipengaruhi oleh obesitas. Sedangkan Magdalena (2015) menyimpulkan penyebab *preeklampsia* sebagian besar akibat riwayat *hipertensi*. Sedangkan hubungan antara kadar gula darah dengan tekanan darah pada ibu hamil belum dibuktikan.

http://repository.unimus.ac.id