

BAB I

PENDAHULUAN

1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. AKI yang tinggi di suatu daerah umumnya mencerminkan derajat kesehatan masyarakat yang rendah dan dapat berdampak negatif pada kemajuan ekonomi dan sosial di tingkat rumah tangga, komunitas, dan negara (Shofia et al., 2022).

AKI dipengaruhi oleh dua kategori faktor yakni penyebab langsung (*direct obstetric*) dan penyebab tidak langsung (*indirect obstetric*). Faktor langsung umumnya berkaitan dengan komplikasi medis seperti perdarahan dan preeklamsia/eklamsia, sementara faktor tidak langsung lebih sulit diidentifikasi penyebabnya (Suryadana et al., 2023). Penanganan masalah kematian ibu tidaklah mudah dikarenakan faktor yang melatar belakangi kematian ibu sangat kompleks. Perdarahan, infeksi, dan hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab kematian ibu terbesar di dunia yaitu sebesar 75% (Suryadana et al., 2023).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan, secara global negara berkembang menyumbang sekitar 94% kematian ibu. Dibandingkan negara-negara lain di Asia Tenggara, Indonesia memiliki masalah AKI yang cukup mengkhawatirkan. Dengan 177 kasus per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Indonesia menduduki peringkat ketiga tertinggi di ASEAN, menandakan perlunya penanganan serius terhadap isu ini (Ismawati et al., 2024).

Target Pembangunan Berkelanjutan *Sustainable Development Goals (SDGs)* kematian ibu adalah 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sementara target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 sebesar 183/100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan menyatakan Jumlah AKI tahun 2023 adalah 4.482, dimana hal ini menunjukkan AKI yang cenderung meningkat. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kementrian Kesehatan, 2023).

Kasus kematian ibu di Sumatera Utara (2022) akibat preeklamsia ada sebanyak 53 orang. Kematian ibu tertinggi dengan preeklamsia ada di Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 16 orang, hal ini didukung dengan meningkatnya AKI akibat preeklamsia dari tahun 2019-2020, yaitu sebanyak 25,25% - 28,88% (Bancin et al., 2023; Dinas Kesehatan, 2022). Kasus kematian akibat preeklamsia di Kabupaten Deli Serdang meningkat dari 18,7% tahun 2018 menjadi 28,5% pada tahun 2019.

Kabupaten Deli Serdang memiliki 22 kecamatan, dan terdapat 5 kecamatan dimana kejadian kematian ibu dengan komplikasi preeklamsia ditemukan hampir setiap tahun diantaranya adalah Kecamatan Hamparan Perak, Kecamatan Pantai Labu, Kecamatan Pancur Batu, Kecamatan Deli Tua dan Kecamatan Tanjung Morawa (Dinas Kesehatan, 2022).

Penelitian terkait dengan persiapan kelahiran dengan komplikasi yang dilakukan oleh (Pallavi Pandey & Kalpana Kumari, 2022) mendapat hasil secara keseluruhan 46,4% ibu hamil dan wanita yang baru saja melahirkan dinyatakan

dalam kondisi “siap”. Studi ini mengungkapkan bahwa ada kebutuhan untuk menciptakan kesadaran di kalangan masyarakat tentang pentingnya perencanaan dan pengaturan yang baik terlebih dahulu untuk menghindari bahaya bagi kehidupan ibu dan anak (Pandey et al., 2022; Singh et al., 2024).

Kementerian Kesehatan berupaya menurunkan AKI melalui berbagai program. Salah satunya adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dimulai sejak tahun 2007. Program ini meliputi perencanaan yang komprehensif, termasuk pemilihan tempat persalinan, mengidentifikasi tenaga penolong persalinan yang kompeten, mengidentifikasi transportasi dalam keadaan darurat, menyiapkan dana untuk keperluan persalinan dan keadaan darurat serta mengidentifikasi donor darah (Kemenkes, 2019b).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Amri Tambunan menemukan bahwa 3/4 ibu yang meninggal karena penyakit hipertensi dalam kehamilan berada dalam kondisi eklamsia ketika tiba di RS. Ini adalah bukti keterlambatan dalam merujuk. Salah satu yang perlu diperhatikan adalah memahami alasan ibu tiba di RS terlambat, dengan kata lain penting untuk fokus pada tantangan yang muncul sebelum masuk ke rumah sakit (Liyew et al., 2017).

Berbagai risiko kehamilan bagi seorang ibu dan bayinya dapat dikurangi dengan mencegah keterlambatan seperti terlambat mengambil keputusan sehingga terlambat untuk mendapatkan penanganan, terlambat sampai ketempat rujukan karena kendala transportasi dan terlambat mendapatkan penanganan karena terbatasnya sarana dan Sumber Daya Masyarakat (SDM) (Anggraini et al., 2022). Untuk memudahkan dan meminimalkan risiko dalam perjalanan rujukan khususnya

keterlambatan yang sering menjadi penyebab utama, kita perlu perencanaan dan mempersiapkan keperluan untuk merujuk meliputi; bidan, alat, keluarga, surat, obat, kendaraan, uang dan darah (Amalia et al., 2019).

Survey awal yang peneliti lakukan kepada 10 orang ibu yang memiliki riwayat preeklamsia. 50% ibu dianggap “siap” dan ibu mengatakan melakukan *antenatal care* (ANC) secara rutin, serta melakukan pemeriksaan Ultrasonografi (USG) ± 2 kali selama kehamilannya. 40% ibu “kurang siap” dan 10% ibu “tidak siap” dalam perencanaan persalinannya. Ibu mengatakan hal ini dikarenakan mereka tidak melakukan pemeriksaan secara rutin dikarenakan beberapa hal. Sehingga mereka tidak memiliki pemahaman yang baik dan tidak memiliki sumber informasi yang terpercaya mengenai preeklampsia.

Belum ada standar yang ditetapkan untuk menilai tingkat kesiapan persalinan dan perencanaan keadaan darurat dikatakan tinggi dalam suatu wilayah. Semakin besar skala persiapan persalinan dan perencanaan keadaan darurat dalam suatu wilayah maka potensi untuk mengalami keterlambatan akan semakin berkurang (Maryam & Khairiah, 2024). Sehingga diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam memberikan gambaran tentang perencanaan keadaan darurat bagi ibu dengan preeklamsia, yang diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan penurunan AKI.

2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka peneliti ingin mengetahui ”bagaimanakah perencanaan keadaan darurat ibu preeklamsia di Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara”.

3 Tujuan Penelitian

3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perencanaan keadaan darurat ibu preeklamsia di Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara.

3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kasus preeklamsia di Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara.
- b. Untuk mengidentifikasi perencanaan keadaan darurat pada ibu preeklamsia

4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup untuk penelitian ini untuk melihat perencanaan ibu preeklamsia di Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan preeklamsia Di Kabupaten Deli Serdang, yaitu sebanyak 46 orang. Penelitian dengan pendekatan *kuantitatif* dengan sampel teknik *Total Population*.

5 Manfaat Penelitian

5.1 Manfaat Teoritis

- a. Menjadi acuan dalam merumuskan kebijakan kesehatan terkait penanganan ibu hamil dengan pre-eklamsia.
- b. Meningkatkan pemahaman di kalangan tenaga medis dan masyarakat tentang pentingnya perencanaan keadaan darurat dalam kasus pre-eklamsia.
- c. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya di bidang kesehatan maternal

5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi pelayan kesehatan

Memberikan panduan bagi tenaga medis dalam merencanakan dan melaksanakan tindakan darurat yang tepat untuk ibu hamil dengan preeklamsia serta meningkatkan responsivitas dalam menangani kasus preeklamsia di fasilitas kesehatan.

b. Bagi ibu dan keluarga

Meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya dan pentingnya pemeriksaan rutin serta perencanaan persalinan.

c. Bagi pendidikan

Menjadi bahan ajar dalam pelatihan bagi tenaga kesehatan khususnya bagi bidan untuk meningkatkan keterampilan dalam penanggulangan preeklamsia.

6 Keaslian Skripsi

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis (Tahun)	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
(Addisalem et al., 2024)	<i>Birth preparedness and pregnancy complication readiness and associated factors among pregnant women in Ethiopia.</i>	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross-sectional</i> untuk mengevaluasi kesiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi kehamilan. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>stratified cluster</i> sampling dua tahap.	Hasil penelitian mendapatkan hanya 44,91% wanita hamil yang diinformasikan tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan, dan sekitar 56% wanita hamil memiliki rencana kesiapan persalinan.	Judul, Lokasi, Waktu, Metode Penelitian
(Tanya Singh et al., 2024)	<i>A systematic review and meta-analysis of pregnant and recently delivered women in India.</i>	Penelitian ini menggunakan <i>systematic review</i> dan <i>meta-analysis</i> dan dengan desain <i>cross-sectional</i> untuk mengevaluasi kesiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi kehamilan di kalangan wanita hamil dan baru melahirkan di India.	Hasil meta-analisis menunjukkan bahwa hanya sekitar 49% wanita hamil dan baru melahirkan yang memiliki pengetahuan tentang komponen kesiapan persalinan dan komplikasi. Penelitian ini menemukan heterogenitas yang tinggi ($I^2 = 94\%$)	Judul, Lokasi, Waktu, Metode Penelitian

Lanjutan tabel 1.1

Penulis (Tahun)	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
			di antara studi yang dianalisis, menunjukkan bahwa hasil dari berbagai studi sangat bervariasi.	
(Pallavi Pandey & Kalpana Kumari, 2022)	<i>Status of Birth Preparedness and Complication Readiness Of Pregnant Women and Recently Delivered Women in Rural Varanasi.</i>	Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan studi <i>observasional</i> , dengan studi berbasis komunitas dan dengan desain <i>cross-sectional</i> .	Kesimpulan : Dari 633 responden, didapatkan hasil wanita hamil 46,4 % dianggap “ <i>well prepared</i> ”, dan 53,6% “ <i>less prepared</i> ”.	Judul, Lokasi, Waktu, Metode Penelitian
(Imelda Namagembe et al., 2024)	<i>Implementation challenges in preeclampsia care: perspectives from health care professionals in urban Uganda.</i>	Jenis Penelitian adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan wawancara semi-terstruktur. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> dan diikuti dengan <i>snowball sampling</i> . Peserta yang memenuhi syarat adalah profesional kesehatan yang bekerja di pusat studi atau	Hasil : kami memberikan wawasan penting tentang tantangan yang dihadapi para pemangku kepentingan dalam menyediakan perawatan preeklamsia yang tepat waktu dan efektif yang dijelaskan	Judul, Lokasi, Metode Penelitian

Lanjutan tabel 1.1

Penulis (Tahun)	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
		perwakilan dari Kementerian Kesehatan Uganda.	baik di tingkat institusional maupun dalam lingkungan yang lebih luas.	
(Nnabuike Chibuoke & Jagidesa Moodley, 2024)	<i>Preventing maternal morbidity and mortality from preeclampsia and eclampsia particularly in low-and middle- income countries.</i>	Penelitian kualitatif dengan menggunakan desain deskriptif yaitu: <i>review literature.</i>	Kesimpulan : Keberhasilan dalam penanganan preeklamsia/ eklamsia dikaitkan dengan keterlambatan atau kurangnya hal-hal berikut: strategi pencegahan, penyediaan informasi, akses ke fasilitas perawatan kesehatan yang tepat, resusitasi, diagnosis, dan pengobatan.	Judul, Lokasi, Metode penelitian