

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan peristiwa yang menyenangkan bagi ibu hamil yang merencanakan dan menantikkannya. Kehamilan juga dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran apabila kehamilan mengalami komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu (Lestari *et al.*, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu 157,1 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 meningkat di tahun 2021 menjadi 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Bill & Melinda Gates Foundation, 2023). Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa sebanyak 7.389 ibu di Indonesia meninggal pada 2021. Jumlah tersebut meningkat 59,69% dibandingkan tahun 2020 yang sebanyak 4.627 orang (Kemenkes RI, 2023). AKI di Jawa Tengah pada 3 tahun terakhir cenderung meningkat yaitu 76,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 meningkat pada tahun 2020 menjadi 98,6 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Prop. Jateng, 2021). AKI di Kabupaten Cilacap menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mengalami tren menurun dalam tiga tahun terakhir yaitu 22 kasus pada tahun 2018, 16 kasus pada tahun 2019 dan hingga Juni tahun 2020 sebanyak 6 kasus (Yonavilbia, 2020).

Penyebab kematian ibu pada masa kehamilan di Indonesia pada 2021 disebabkan oleh Covid-19 (40,36%), pendarahan (17,86%), penyebab lainnya (17,72%), hipertensi dalam kehamilan (14,58%), penyakit jantung (4,53%), infeksi (2,80%), gangguan metabolik (1,08%), gangguan sistem peredaran darah (0,88%) dan abortus (0,19%) (Kemenkes RI, 2023).

Semua kehamilan pada dasarnya berisiko. Kehamilan berisiko adalah suatu kondisi atau keadaan yang bisa membahayakan baik si ibu yang mengandung dan janin di dalam kandungan dan banyak faktor yang menyebabkan kehamilan berisiko (Widaya, 2022). Kondisi kehamilan seorang ibu dikelompokkan menjadi tiga, yaitu: kehamilan risiko rendah (KRR); kehamilan risiko tinggi (KRT) dan kehamilan risiko sangat tinggi (KRST). Kondisi kehamilan yang berisiko tinggi dapat menyebabkan janin yang dikandung tidak dapat tumbuh dengan sehat, bahkan dapat menimbulkan kematian pada ibu dan janin (Hasibuan, 2018).

Faktor penyebab terjadinya risiko tinggi pada kehamilan adalah umur ibu hamil, riwayat kehamilan dan persalinan yang sebelumnya kurang baik, preeklamsi, sudah memiliki 4 anak atau lebih, eklamsi, diabetes militus, kelainan struktur organ reproduksi, penyakit jantung, anemia. Sedangkan penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, eklamsi, dan infeksi. Tingginya risiko kehamilan dengan preeklamsi dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi, maka perlu dilakukan upaya optimal untuk mencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang berisiko tinggi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena

terlambat, terlambat yang dimaksud disini adalah terlambat yang pertama yaitu, terlambat mengambil keputusan sehingga terlambat mendapat penanganan, terlambat yang kedua yaitu, terlambat sampai ketempat rujukan karena kendala transportasi, dan terlambat yang ketiga yaitu, terlambat mendapat penanganan karena terbatasnya sarana dan sumber daya manusia (Fauziah, 2021).

Hasil dari penelitian Hazairin *et al.* (2021) menemukan bahwa, ibu hamil yang memiliki risiko tinggi 2,9 kali lebih berisiko untuk memiliki komplikasi persalinan. Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang terlalu tua (diatas 35 tahun), terlalu muda (dibawah 20 tahun), terlalu banyak (lebih dari 4 kali), dan terlalu dekat (jarak melahirkan kurang dari 2 tahun) atau lebih dikenal dengan 4 Terlalu (4T).

RSU Aghisna Medika Kroya sampai saat ini belum pernah menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) untuk mendeteksi kehamilan berisiko. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Maret 2024 dengan studi dokumentasi rekam medik di peroleh data pada tahun 2023 kehamilan berjumlah 242 kasus. Pada bulan Januari-Maret 2024 diketahui jumlah kehamilan dengan risiko tinggi sebanyak 80 kasus. Dari 80 kasus tersebut diketahui: Abortus sebanyak 23 orang (28,75%), terlalu tua hamil >35 tahun sebanyak 10 orang (12,5%), perdarahan dalam kehamilan ini sebanyak 7 orang (8,75%), pernah operasi secaria sebanyak 6 orang (7,5%), hipertensi sebanyak 5 orang (6,25%), terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun sebanyak 4 orang (5%), letak sungsang sebanyak 3 orang (3,75%), terlalu tua hamil 1 >35 tahun sebanyak 2 orang (2,5%), terlalu lambat hamil 1 kawin >4 tahun sebanyak 2 orang (2,5%), terlalu banyak anak

4 atau lebih sebanyak 2 orang (2,5%), diberi infus/tranfusi sebanyak 2 orang (2,5%), kurang darah sebanyak 2 orang (2,5%), *hydramnion* sebanyak 2 orang (2,5%), terlalu muda hamil 1 <16 tahun sebanyak 1 orang (1,25%), terlalu lama hamil lagi >10 tahun sebanyak 1 orang (1,25%), terlalu pendek <145 cm sebanyak 1 orang (1,25%), manual plasenta sebanyak 1 orang (1,25%), TBC paru sebanyak 1 orang (1,25%), kencing manis (diabetes) sebanyak 1 orang (1,25%), hamil kembar sebanyak 1 orang (1,25%), bayi mati dalam kandungan (IUFD) sebanyak 1 orang (1,25%), letak lintang sebanyak 1 orang (1,25%), *preeklamsia* sebanyak 1 orang (1,25%).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Identifikasi Kehamilan Berisiko di RSUD Aghisna Medika Kroya Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu Bagaimana gambaran identifikasi kehamilan berisiko di RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini yaitu mengetahui gambaran identifikasi kehamilan berisiko di RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran identifikasi kehamilan berisiko pada ibu hamil yang nantinya dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk menambah wawasan insitusi dan mahasiswa keperawatan sebagai sumber ilmu dan informasi terkait tentang gambaran identifikasi kehamilan berisiko.

### b. Bagi RSUD Aghisna Medika Kroya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengambilan kebijakan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil khususnya pada ibu hamil dalam mencegah kehamilan risiko tinggi dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati dalam penapisan identifikasi kehamilan berisiko pada ibu hamil.

### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman secara langsung sekaligus sebagai pegangan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini, serta sebagai sumber data penelitian mengenai gambaran kehamilan berisiko.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Rahayu (2019), Identifikasi Tingkat Risiko Kehamilan Dengan Menggunakan Skor Poedji Rochjati dan Penanganan Persalinan	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik Simple random sampling. Sampel: ibu hamil yang melahirkan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 81 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengolaan data: Menggunakan teknik <i>central tendency</i>	Terdapat kehamilan risiko rendah dan untuk penanganan persalinannya secara normal. Akan tetapi untuk penanganan persalinan untuk penolongnya tidak sesuai dengan kartu skor poedji rochjati	Persamaan : 1. Meneliti tentang kehamilan risiko tinggi. 2. Desain penelitian 3. Instrumen menggunakan Skor Poedji Rochjati (KSPR) Perbedaan : 1. Analisis yang digunakan peneliti adalah analisis univariat
Puspita (2021), Gambaran Kehamilan Risiko Tinggi dan Keteraturan Antenatal Care di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klungkung I	Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini berjumlah 138 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> yaitu <i>total sampling</i>	Gambaran kehamilan risiko tinggi di UPTD Puskesmas Klungkung I mayoritas berada pada risiko tinggi umur kehamilan >35 tahun, terlalu banyak anak >4 kali, riwayat sesar/SC, terlalu cepat hamil <2 tahun dan riwayat penyakit	Persamaan : 1. Meneliti tentang kehamilan risiko tinggi. 2. Desain penelitian 3. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat Perbedaan : 1. Instrumen yang digunakan peneliti menggunakan Skor Poedji Rochjati (KSPR)