

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia adalah keadaan dimana hipertensi disertai dengan proteinuria, atau edema yang terjadi akibat kehamilan setelah minggu ke-20, kadang-kadang timbul lebih awal bila terdapat perubahan hidatidiformis yang luas pada vili dan korialis.¹

Teori kelainan vaskularisasi plasenta menjelaskan bahwa pada preeklampsia tidak terjadi invasi sel-sel trofoblast pada lapisan otot arteri spiralis dan jaringan matriks sekitarnya. Lapisan otot arteri spiralis menjadi tetap kaku dan keras sehingga lumen arteri spiralis tidak memungkinkan mengalami distensi dan vasodilatasi. Akibatnya arteri spiralis relative mengalami vasokonstriksi dan terjadi kegagalan remodeling arteri spiralis sehingga aliran darah utero plasenta menurun dan terjadilah hipoksia dan iskemia plasenta.²

Menurut WHO, UNFPA dan UNICEF preeklampsia mempengaruhi 5% - 7% kehamilan di seluruh dunia dan setiap tahun diperkirakan 50.000 kematian ibu di seluruh dunia akibat preeklampsia. Pada dua dekade ini terjadi penurunan angka kematian ibu dan anak di Asia Tenggara. Indonesia yang tergabung dalam ASEAN mengalami angka penurunan yang lebih lambat dibandingkan negara lainnya. Di negara maju presentase kematian maternal akibat preeklampsia adalah 0,4% hingga 7,2%. Sedangkan di negara berkembang kematian maternal akibat preeklampsia dapat mencapai lebih dari 25%. Untuk memenuhi target mengenai penurunan Angka Kematian Ibu pada tahun 2015, maka diperlukan kerja keras sehingga perlu adanya antisipasi terhadap faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian preeklampsia pada ibu.³

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama yang menyumbang angka kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 32 persen ,

hipertensi dalam kehamilan 25 persen, infeksi 5 persen, partus lama 5 persen, penyebab lain 1 persen. Penyebab lain-lain yaitu 32 persen cukup besar, termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstetri.³

AKI Provinsi NTT pada periode 2004-2010 cenderung mengalami penurunan yang bermakna. Pada tahun 2004 AKI NTT sebesar 554 per 100.000 kelahiran hidup dan menurun menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Namun berdasarkan hasil sensus penduduk (SP) tahun 2010, AKI meningkat menjadi 536 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan angka nasional 359 per 100.00 kelahiran hidup (SP, 2010) maka AKI NTT sangat tinggi. Preeklampsia juga menjadi penyebab AKI di NTT mengalami peningkatan yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan nasional, preeklampsia menyumbang 25% penyebab AKI yang mana hal ini dikarenakan belum sadarnya masyarakat untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang ada dan lebih memilih melahirkan dengan bantuan dukun, dan juga dikarenakan waktu yang dibutuhkan untuk menjangkau fasilitas kesehatan yang cukup lama dan tempat tinggal yang jauh menjadikan masyarakat lebih memilih melahirkan dengan bantuan dukun dibandingkan ke fasilitas medis dan dibantu oleh tenaga kesehatan.⁴

Data yang ada pada tempat penelitian yang dilakukan saat survei awal menunjukkan di RSUD Mgr.Gabriel Manek, Atambua, Belu-NTT adanya peningkatan kejadian preeklampsia pada ibu dengan status pekerjaan yang bekerja di kantor di bandingkan dengan ibu rumah tangga. Banyaknya jumlah ibu hamil yang bekerja di kantor dengan diagnosis preeklampsia dibandingkan dengan ibu rumah tangga menjadi alasan peneliti ingin melakukan penelitian di RSUD Mgr.Gabriel Manek SVD, Atambua, Belu-NTT⁴

Status pekerjaan adalah kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/kegiatan. Mulai tahun 2001 status pekerjaan dibedakan menjadi 7 kategori yaitu :

- a. Berusaha sendiri
- b. Berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tak dibayar
- c. Berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar
- d. Buruh/karyawan/pegawai
- e. Pekerja bebas di pertanian
- f. Pekerja bebas di non pertanian
- g. Pekerja tak dibayar. ⁵

Sebuah penelitian menemukan bahwa terdapat perbedaan mobilitas atau aktivitas yang dilakukan selama mengerjakan sesuatu baik itu pada ibu hamil yang bekerja di kantor dengan ibu rumah tangga, kurangnya aktivitas yang sering pada ibu hamil yang bekerja di kantor yang mana ibu lebih sering duduk dan berdiri dalam waktu lama, menunjukkan adanya peningkatan risiko terjadinya preeklampsia dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang lebih sering beraktivitas merapikan rumah dan melakukan aktivitas rumah tangga lainnya.⁶

Terdapat beberapa pengertian dari beberapa ahli mengenai aktivitas fisik diantaranya menurut Almatsier, aktivitas fisik ialah gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global. Jadi, kesimpulan dari pengertian aktivitas fisik ialah gerakan tubuh oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi.⁷

Sebuah penelitian baru mengungkapkan bahwa saat seorang calon ibu bekerja atau melakukan aktivitas fisik, janinnya akan mendapatkan efek, yakni jantung si janin makin kuat dan sehat. Setidaknya irama jantung tidak berdetak kencang, melainkan melambat teratur. Demikian diungkapkan dalam pertemuan tahunan Experimental Biology 2008 di San Diego.

"Penelitian ini menyatakan bahwa seorang ibu yang melakukan aktivitas fisik tidak hanya mendapatkan manfaat bagi jantungnya sendiri, tetapi juga bermanfaat bagi jantung si janin. Seperti hasil penelitian yang sudah dilakukan, Linda E. May, dari Department Anatomy di Kansas, yang melibatkan banyak wanita hamil, sepuluh orang wanita berpartisipasi dalam penelitian itu, separuhnya melakukan aktivitas fisik yang lain tidak. Gerakan janin seperti bernapas, gerak tubuh dan mulut dimonitor dan direkam selama 24 minggu. Para peneliti menemukan melambatnya irama jantung secara berarti yang terjadi selama para ibu melakukan aktivitas fisik. Sementara irama jantung janin pada para ibu yang tidak banyak beraktivitas justru lebih tinggi.⁷

Aktivitas fisik selama kehamilan memiliki banyak manfaat bagi ibu dan janin, banyak penelitian mengatakan ibu dengan aktivitas fisik yang intens melewati masa kehamilan dengan baik dan tanpa keluhan yang memperberat masa kehamilannya. Aktivitas fisik yang intens selama kehamilan membantu ibu hamil mengendalikan berat badan agar tidak berlebihan, dan sirkulasi darah dalam tubuh berjalan lancar. Hal ini mengakibatkan tubuh bisa lebih efisien “memompa” oksigen untuk memenuhi kebutuhan janin. Selain itu, sirkulasi darah yang lancar akan mencegah terjadinya varises (pelebaran pembuluh dara), selain itu juga terbukti dapat menurunkan risiko preeklampsia.⁸

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat asosiasi status pekerjaan yang berhubungan dengan aktivitas fisik ibu hamil pada kejadian preeklampsia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan status pekerjaan ibu hamil yang berhubungan dengan aktivitas fisik pada kejadian preeklampsia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui data deskriptif ibu hamil yang bekerja selama kehamilan.
2. Untuk mempelajari hubungan status pekerjaan yang berkaitan dengan aktivitas fisik ibu hamil pada preeklampsia.
3. Untuk mempelajari kejadian preeklampsia.
4. Untuk mempelajari perbedaan aktivitas fisik ibu bekerja di kantor dengan aktivitas fisik ibu rumah tangga.

1.4 Manfaat Penelitian

1. .Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan status pekerjaan yang berhubungan dengan aktivitas fisik ibu hamil selama kehamilan pada kejadian preeklampsia
2. Penelitian ini biasa dijadikan sebagai wacana untuk penelitian selanjutnya.