

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia adalah sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang muncul pada trimester kedua maupun ketiga pada kehamilan yang selalu pulih di periode postnatal. Preeklampsia dapat terjadi pada masa kehamilan antenatal, intranatal, dan postnatal. Beberapa ibu hamil yang dapat dipengaruhi oleh faktor preeklampsia karena adanya faktor usia ibu, paritas, hipertensi, kehamilan kembar, diabetes melitus (Mariati dkk, 2022). Kehamilan dengan hipertensi menyebabkan risiko tinggi pada ibu dan bayinya, serta merupakan penyebab kematian maternal tertinggi dan mortalitas perinatal yang tinggi. Hipertensi yang timbul selama masa kehamilan kebanyakan kasus terjadi pada kehamilan anak pertama, dan juga dapat terjadi pada pertengahan usia kehamilan ibu. Hipertensi yang terjadi bisa tanpa disertai proteinuria yang bermakna (preeklampsia), dan dapat juga terjadi pada pasien yang sebelumnya dengan riwayat hipertensi kronik, maupun kehamilan yang mempengaruhi terjadinya hipertensi (hipertensi gestasional) (Rosa K dkk, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menuturkan bahwa angka kejadian preeklampsia berkisar antara 0,51% - 38,4% di dunia dan tujuh kali lipat lebih berdampak pada negara berkembang apabila kasus preeklampsia dibandingkan dengan negara maju. Selain itu, jumlah kasus

preeklampsia berkisar 128.273/tahunnya atau sekitar 5,3% di Indonesia. Jumlah kematian pada ibu hamil yang dihimpun dari pencatatan program Kesehatan keluarga di kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Dari penyebab kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan karena perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2017, setiap hari ada 4 ibu di Indonesia yang meninggal akibat melahirkan, atau dengan kata lain, setiap 6 jam terdapat ibu yang meninggal. Angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi kedua di Asia Tenggara. Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan (28%), preeklampsia (24%) dan infeksi (11%) (WHO, 2015).

Penyebabnya dapat ditandai dengan tanda-tanda hipertensi, edema (pembengkakan), dan kadar proteinuria (kadar protein meningkat) (Putri Ariyani dkk, 2022). Sedangkan pada janin menyebabkan utero plasenta sehingga dapat terjadi suplai O₂ dan nutrisi janin. Penurunan suplai O₂ ini mengakibatkan hipoksia, prematur dan kematian janin dapat menyebabkan kematian pada janin. Selain itu dampak dari kejadian caesar dan prematur juga merupakan faktor risiko yang signifikan untuk terjadi preeklampsia berulang (Wainstock & Sheiner, 2022).

Preeklampsia ini dapat berdampak pada ibu dan janinnya. Dampak preeklampsia pada ibu ialah eklampsia, dan sindrom HELLP (Sindrome (H) Hemolisis, (EL) liver enzymes, (LP) low platelet) merupakan hancurnya sel darah merah, peningkatan enzim hati, dan jumlah trombosit yang rendah yang dapat menyebabkan kematian pada ibu bahkan janinnya.

Menurut penelitian (Haslan & Ichsan, 2022) mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami preeklampsia disebabkan karena vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga menyebabkan berkurangnya transport O₂ dan nutrisi ke janin. Pada penelitian tersebut mengatakan bahwa preeklampsia dan eklampsia sering terjadi peningkatan pada tonus rahim dan kepekaan terhadap rangsangan, sehingga dapat terjadi partus prematur. Selain itu gangguan sirkulasi uteroplasenter, dapat terjadi penurunan suplai oksigen dan nutrisi pada janin akibat bervariasi dari gangguan pertumbuhan janin sampai hipoksia dan kematian janin.

Selain itu menurut penelitian (Rahmawati, 2020) menyatakan, bahwa paritas bahwa faktor risiko preeklampsia juga dapat menyebabkan paritas dan usia ibu hamil. Usia ibu yang terlalu muda atau tua (<19 tahun atau >30 tahun) berhubungan dengan kesiapan organ reproduksi yang masih mengalami perkembangan maupun terjadinya penurunan fungsi organ tersebut sehingga menyebabkan komplikasi pada kehamilan seperti preeklampsia kehamilan (Astuti dkk, 2017). Selain itu, apabila terjadi persalinan yang lebih dari 5 kali juga memiliki dampak yang berisiko tinggi pada ibu hamil karena organ reproduksi utamanya pada otot rahim

akan mengalami kelemahan yang nantinya dapat menyulitkan proses persalinan. Di dalam penelitian (Rahmawati & Fauziah, 2019) membuktikan bahwa ibu dengan jumlah paritas 1 dan 3 memiliki risiko untuk terjadinya preeklampsia dan eklampsia 5 kali lebih tinggi dari paritas jumlah 2 atau 3 kali. Pada ibu hamil dengan kehamilan kembar menurut (Andriani dkk, 2022) membuktikan di dalam penelitiannya bahwa ibu akan memiliki dampak yang tinggi terhadap bayi dan ibu. Dikarenakan pembuahan janin ganda lebih sering mengalami gangguan dibandingkan dengan janin tunggal seperti dapat terjadi risiko preeklampsia yang berakibat adanya beban penambahan sirkulasi darah ke janin.

Berdasarkan jumlah populasi preeklampsia di RSUD dr. Soedono Madiun pada bulan Januari-Desember didapatkan data pada tahun 2023 ibu dengan preeklampsia sebanyak 70 orang. Dari hasil pengamatan yang sudah dilakukan pada tanggal 7 Februari - 16 Maret 2024 didapatkan total responden 33 ibu dengan preeklampsia, ada 11 ibu bersalin dan 22 ibu hamil dengan preeklampsia.

Melihat dari uraian latar belakang di atas menunjukkan masih besar masalah preeklampsia selain dikarenakan usia ibu, paritas, hipertensi, diabetes, kunjungan ANC, obesitas dan juga masih terdapat perbedaan adanya faktor risiko preeklampsia menurut para ahli salah satunya pada jurnal (Apriliya dkk, 2021), maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko Preeklampsia Di Ruang Bersalin RSUD dr. Soedono Madiun” untuk mengetahui faktor risiko

yang terjadi pada kejadian preeklampsia di Ruang Bersalin RSUD dr. Soedono Madiun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas penulis ingin melakukan penelitian tentang “Apakah faktor risiko kejadian Preeklampsia Di Ruang Bersalin RSUD dr. Soedono Madiun ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian preeklampsia di Ruang Bersalin RSUD dr. Soedono Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Bagi ilmu pengetahuan

Dalam penelitian ini dapat memberikan masukan dalam mengetahui faktor risiko preeklampsia selama kehamilan juga sebagai sumber informasi dan referensi untuk mencegah terjadinya preeklampsia selama kehamilan.

2) Bagi perawat

Sebagai upaya memberikan pendidikan kesehatan, melakukan monitoring manajemen kesehatan dalam mencegah terjadinya risiko preeklampsia.

3) Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat digunakan sebagai peningkatan kesehatan pada ibu dan bayi, pencegahan dan pengelolaan komplikasi selama kehamilan, dan pemahaman tentang risiko preeklampsia dengan melakukan pola hidup yang tepat dan sehat untuk mendukung perkembangan janin dan kesehatan ibu.