

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeriksaan tekanan darah sering dilakukan sebelum menuliskan diagnosa pasien pada awal kehamilan. Sejak awal kunjungan, pemeriksaan dilakukan untuk mengidentifikasi hipertensi atau hipotensi ibu, yang dapat dicegah jika ditemukan komplikasi pada awal kehamilan. Tekanan darah tinggi, terutama pada wanita hamil, sering ditandai dengan preeklamsia. Peningkatan tekanan darah pada manusia ditunjukkan dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan banyak penyakit, termasuk stroke, preeklamsia, eklamsia, jantung koroner, dan kerusakan ginjal.

Wanita hamil salah satu kelompok yang berisiko untuk mengalami preeklamsia. Salah satu penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah preeklamsia. Di Indonesia, ada 128.273 kasus preeklamsia per tahun, atau sekitar 5,3% dari seluruh ibu hamil. Tidak ada penurunan yang signifikan dalam dua puluh tahun terakhir. Di Indonesia, prevalensi preeklamsia cenderung tinggi, mencapai 3,4-8,5%, sementara di negara-negara maju, prevalensi preeklamsia sebesar 6-7% dan eklamsia 1%. Preeklamsia memiliki efek negatif pada ibu dan janin (Luthffia, 2023).

Preeklamsia dapat menyebabkan solusio plasenta, kelahiran prematur, bahkan komplikasi janin seperti sindrom pernapasan neonatal, *ceberal palsy*, enterokilitis, retinopati nekrotikan, dan kematian bayi. Bayi yang dilahirkan oleh

ibu yang memiliki preeklamsia memiliki risiko kejang lebih tinggi dan nilai APGAR yang lebih rendah. Ibu yang menderita preeklamsia juga mengalami efek yang tidak baik, seperti disfungsi organ ginjal, hati, sistem syaraf pusat, kardiomiopati, edema paru, stroke, sindrom, gangguan pernafasan dan kematian (Dewi et al., 2024).

Preeklamsia masih menjadi masalah yang serius yang mempengaruhi angka kematian ibu dan masih sangat umum. Sementara masih ada banyak perbedaan dalam hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dan yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada preeklamsia, penelitian harus segera dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi atau menimbulkan masalah hipertensi tersebut untuk penanganan dan pencegahan.

Ada dua kategori faktor risiko yang mempengaruhi preeklamsia: faktor *internal* dan *eksternal*. Faktor *internal* terdiri dari Umur, pekerjaan, paparan asap rokok, pengetahuan, riwayat antenatal care, genetik, kecemasan, bahkan asupan gizi ibu. Faktor *eksternal* terdiri dari jarak hamil, dan riwayat hipertensi. Menurut penelitian Putriana & Yenie (2019) paritas, umur, riwayat hipertensi, studi, pekerjaan, kehamilan ganda, dan riwayat diabetes dan penyakit ginjal adalah penyebab preeklamsia. Perempuan dengan paritas tinggi, yaitu sampai tiga kali melahirkan, mungkin mengalami peregangan rahim, yang dapat menyebabkan iskemia berlebihan dan preeklamsia. Hamil lebih mungkin terjadi pada ibu yang berusia antara 20 dan 35 tahun. Meningkatkan kualitas studi individu tersebut. Sekarang akan mudah untuk memahami dan mendapatkan informasi. Karena ibu hamil yang bekerja menghadapi stres yang

lebih besar daripada ibu hamil yang tidak bekerja, ibu hamil yang bekerja lebih rentan terhadap preeklampsia berat (Dewi et al., 2024).

Berdasarkan penelitian Eka Juniarty (2023), ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia. Hipotesis ini terbukti secara statistik dan sejalan dengan teori sebelumnya, hasil studi Renita (2018) yaitu salah satu faktor yang menentukan risiko kehamilan dan persalinan adalah umur ibu, yang merupakan satuan waktu yang digunakan untuk mengukur jumlah waktu suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Wanita yang berusia antara 20 dan 35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia. Ini karena pada wanita di bawah usia 20 tahun, ukuran uterus mereka belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan, yang meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan kehamilan seperti preeklampsia. Proses degeneratif yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun menyebabkan perubahan struktural dan fungsional pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab atas perubahan tekanan darah, membuat wanita muda dan nulipara lebih rentan mengalami preeklampsia. Wanita yang lebih tua juga lebih rentan mengalami hipertensi kronis yang bergabung dengan preeklampsia. Selain itu, umur ayah dapat memengaruhi kemungkinan preeklampsia karena pengetahuan, pengambilan keputusan kebutuhan, dan tindakan yang harus diambil saat memilih tempat pemeriksaan yaitu keputusan dari suami (Eka Juniarty & Pera Mandasari, 2023).

Hipotesis Eka Juniarty (2023) bahwa ada hubungan signifikan antara jarak kehamilan dan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik dan sesuai penelitian Meidini (2020) menemukan hubungan antara umur, paritas, dan jarak

kehamilan dengan kasus preeklampsia. Jika kehamilan dilakukan lebih dari dua tahun, ibu memiliki waktu yang cukup untuk memperbaiki kondisi rahimnya sehingga mereka dapat pulih secara fisik, emosional, dan ekonomi. Selain itu, kehamilan ini dapat mengurangi risiko preeklampsia, salah satu komplikasi kehamilan yang paling umum. Jarak yang aman bagi wanita untuk melahirkan kembali paling sedikit 2 tahun. Hal ini agar wanita dapat pulih setelah masa kehamilan dan laktasi. Ibu yang hamil lagi sebelum 2 tahun sejak kelahiran anak terakhir seringkali mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan. Wanita dengan jarak kelahiran < 2 tahun mempunyai risiko dua kali lebih besar mengalami kematian dibandingkan jarak kelahiran yang lebih lama. Jika kehamilan dilakukan lebih dari dua tahun, ibu memiliki waktu yang cukup untuk memperbaiki kondisi rahimnya sehingga mereka dapat pulih secara fisik, emosional, dan ekonomi. Selain itu, kehamilan ini dapat mengurangi risiko preeklampsia, salah satu komplikasi kehamilan yang paling umum (Eka Juniarty & Pera Mandasari, 2023).

Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dengan pendidikan yang baik, pemeliharaan dan perilaku hidup sehat akan terjadi. Dikatakan bahwa kesadaran akan pentingnya kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan yang mana sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasma dkk (2024) menemukan bahwa 48 orang memiliki tingkat pendidikan kategori rendah, 30 orang memiliki tingkat pendidikan kategori menengah, dan 32 orang memiliki tingkat pendidikan kategori tinggi. Data ini sesuai dengan penelitian Hipni, R. (2019), yang menemukan bahwa 22 persen dari 100 orang dengan diagnosis preeklampsia memiliki tingkat pendidikan kategori rendah. Maka

pendidikan yang lebih tinggi dapat diimbangi dengan pengetahuan yang lebih baik (Kasma et al., 2024).

Berdasarkan pendapat peneliti menunjukkan bahwa pekerjaan juga terkait dengan aktivitas fisik. Beberapa aktivitas fisik sehari-hari, seperti membantu anak sekolah, menyiapkan makanan, membersihkan rumah, dan lainnya, dapat meningkatkan stress bagi IRT. Pekerjaan seseorang dapat memengaruhi kinerja otot dan aliran darah. Selama kehamilan, aliran darah tubuh ibu dapat berubah karena dorongan untuk membesarkan rahimnya. Karena ibu hamil yang memiliki pekerjaan menghadapi tahapan stres yang lebih tinggi daripada ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan, ibu hamil yang bekerja sangat mungkin mengalami preklampsia. Karena ibu hamil yang memiliki pekerjaan menghadapi tahapan stres yang lebih tinggi daripada ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan, ibu hamil yang bekerja sangat mungkin mengalami preklampsia. Sebagaimana dijelaskan oleh Karrar dan Hong (2023), beban kerja yang dialami Ibu menjadi penjelasan asli tentang kondisi ibu saat hamil. Jika pekerjaan berat tidak dilakukan di luar rumah untuk mendapatkan uang, menjalankan pekerjaan di rumah menjadi ibu rumah tangga dianggap sebagai pekerjaan yang sangat baik. Oleh karena itu, pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil dapat menyebabkan preeklampsia (Dewi et al., 2024).

Major Kumar (2017) menemukan dalam studi analitik kasus kontrol berbasis rumah sakit, diantara 180 kasus preeklampsia dan 180 subjek kontrol di Mahila Chikitsalaya, Jaipur. Bahwa preeklampsia secara signifikan terkait dengan tempat tinggal pedesaan. Ini ditunjukkan oleh pendidikan kepala keluarga yang rendah, menarche pada usia muda (11-12 tahun), anemia dan primiparitas yang tinggi,

riwayat preeklamsia dan hipertensi dalam keluarga, dan tidak makan makanan hewani. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa usia di atas 30 tahun, obesitas, primiparitas, usia *menarche* dini (12 tahun), dan tinggal di daerah pedesaan adalah faktor yang signifikan yang menunjukkan perkembangan preeklamsia. Sebagian besar faktor ini tidak dapat diubah, tetapi dapat digunakan untuk menyaring wanita yang berisiko mengalami preeklamsia selama kunjungan antenatal (Wijaya & Indriani, 2022).

Faktor-faktor yang terkait dengan preeklamsia pada ibu hamil yang memiliki bayi berat lahir yang berlebihan ditandai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil yang berlebihan. Ibu hamil yang berlebihan dapat mengalami abortus, makrosomia, fase persalinan yang lambat, distosia bahu, dan persalinan SC. Meskipun kenaikan berat badan ibu hamil sangat membantu pertumbuhan bayinya, kenaikan berat badan yang berlebihan akan berdampak buruk pada bayi dan lebih utama pada ibunya sendiri. Makan makanan yang berlemak dan tidak sehat untuk ibu dan bayi akan berdampak buruk terutama pada kesehatan mereka, dan kenaikan berat badan yang berlebihan akan berdampak buruk pada kenaikan tekanan darah ibu hamil. Menurut penelitian Susana (2014), yang melihat dampak indeks massa tubuh ibu dan peningkatan berat badan kehamilan terhadap komplikasi kehamilan di Eropa, ibu yang obesitas memiliki risiko tertinggi mengalami komplikasi kehamilan. Berlebihan berat badan adalah penyebab sekitar 23,9% komplikasi kehamilan dan 31,6% menyebabkan makrosomia pada bayi (Karimah, 2023).

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis penelitian sebelumnya sehingga di peroleh persamaan dan perbedaan antara jenis penelitian yang akan dilakukan.

Studi sebelumnya menjelaskan faktor-faktor yang ada pada ibu hamil yang berisiko tinggi mengalami preeklamsia, yang mengharuskan persalinan sesar. Penelitian tersebut mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara ibu hamil dan faktor-faktor berikut : umur, pekerjaan, paritas, pendidikan, indeks massa tubuh (IMT), riwayat hipertensi, kehamilan primigravida, dan multigravida yang termasuk dalam faktor risiko yang menyebabkan preeklamsia sehingga menjadi persamaan pada penelitian ini. Sedangkan penelitian yang akan datang meneliti variabel umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, domisili dan usia suami pada ibu yang mengalami preeklamsia selama pandemi 2020-2021 di RSUD Karsa Husada Batu.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur, jumlah kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2022 sebanyak 499 kasus. Angka tersebut lebih rendah dibanding tahun 2021 sebesar 1.279 kasus. Preeklamsia menjadi salah satu penyebab terbanyak kematian ibu, preeklamsia terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan dibawah > 20 minggu dan hampir tidak berubah hingga pasca persalinan. Sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2022 di Kabupaten Kediri adalah 9 jiwa dengan penyebab 60 % PEB, 20% infeksi dan 20% penyebab lainnya (Nuraisyah et al., 2023).

Preeklamsia merupakan resiko tinggi pada ibu hamil yang harus diwaspadai sehingga sebelum kehamilan dan masa hamil. Pemerintah menghimbau pada ibu hamil untuk melakukan screening pada awal kehamilan dan rutin melakukan pemeriksaan secara berkala di bidan maupun dipuskesmas sehingga resiko komplikasi dari preeklamsia dapat dicegah (Dinas Kominfo Jawa Timur, 2023).

Menurut penelitian sebelumnya di RSUD Karsa Husada batu, Farsa Anggraini pada tahun 2020 menemukan 203 ibu hamil dan Yuman Ihzudin pada tahun 2021 menemukan 457 ibu hamil, sehingga totalnya 660 ibu hamil selama tahun 2020-2021 (Sumitro et al., 2023). Penelitian fahras menyatakan jumlah ibu hamil dengan preeklamsia sebanyak 65 orang tahun 2020 dan Yuman Ihzudin menyatakan 36 ibu hamil dengan preeklamsia (Widi Anggraini, 2020). Oleh karena itu, lokasi penelitian dipilih di RSUD Karsa Husada Batu untuk mengidentifikasi kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Penelitian ini didasarkan pada perbedaan penelitian terdahulu dan saat ini, yaitu penelitian dengan data sekunder mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil pada tahun 2020-2021, dengan meneliti adanya risiko lebih tinggi pada ibu hamil khususnya yang memiliki umur, paritas, pekerjaan, pendidikan, tempat tinggal, dan umur ayah. Studi ini juga akan mempelajari variabel yang berkontribusi pada kejadian ibu hamil yang memiliki preeklamsia pada ibu yang berada di desa atau kabupaten batu atau malang, dan mereka yang tinggal di kota batu atau malang dengan melakukan pemeriksaan ANC di RSUD Karsa Husada Batu Tahun 2020-2021.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Karsa Husada Batu Periode Tahun 2020-2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu Periode Tahun 2020-2021

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan faktor umur ibu dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu periode tahun 2020-2021
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu periode tahun 2020-2021
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu pada tahun 2020-2021
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor pekerjaan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu periode tahun 2020-2021
- e. Untuk mengetahui hubungan faktor domisili dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu periode tahun 2020-2021
- f. Untuk mengetahui hubungan faktor umur ayah dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu periode tahun 2020-2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau suatu media sehingga dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor- faktor yang berhubungan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu Periode Tahun 2020-2021

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi ibu Hamil

Dapat memberikan informasi mengenai kewaspadaan ibu hamil terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan preeklamsia sehingga diharapkan adanya pemeriksaan secara rutin selama masa kehamilan

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi dan sumber referensi bagi para pembaca

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi penting dan pengalaman riset mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Karsa Husada Batu Periode Tahun 2020-2021