

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode kehamilan adalah fase kebahagiaan bagi ibu, suami, dan keluarga. Keinginan setiap keluarga adalah memiliki kehamilan yang sehat. Keadaan kehamilan yang bebas dari masalah akan memberikan dukungan kepada ibu dan bayi untuk tetap dalam keadaan sejahtera dan bahagia. Namun, terdapat beberapa kondisi kehamilan yang berisiko, sehingga perlu perhatian dari ibu, keluarga, para kader, dan tenaga kesehatan (Kurniawati, 2020).

Salah satu risiko atau komplikasi pada kehamilan adalah peningkatan tekanan darah yang disebut pre-eklampsia. Hipertensi kehamilan yang diikuti oleh kejang disebut eklampsia. Kesalahan dalam penanganan dan perawatan pre-eklampsia dapat berbahaya bagi kesehatan ibu dan janin, bahkan dapat berujung pada risiko kematian bagi ibu. Penting untuk diingat bahwa pre-eklampsia merupakan penyebab utama kematian ibu di berbagai negara jika tidak diberikan perhatian yang tepat (Kurniawati, 2020).

Pada tahun 2021, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 7.389 kasus (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kematian ibu di Provinsi Kalimantan Timur mengalami peningkatan selama dua tahun terakhir, yaitu dari tahun 2019-2020. Pada tahun 2018, terdapat 74 kasus kematian, yang merupakan penurunan dari tahun 2017 yang mencatat 110 kasus. Namun, angkanya kembali naik menjadi 79 kasus pada tahun 2019, dan meningkat lagi menjadi

92 kasus pada tahun 2020. Kota Balikpapan melaporkan 9 kasus kematian ibu pada tahun 2020 (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2021).

Tiga faktor utama yang menyebabkan kematian ibu meliputi perdarahan (30%), hipertensi selama kehamilan (25%), dan infeksi (12%). Kasus pre-eklampsia lebih tinggi tujuh kali lipat di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Meskipun pre-eklampsia memiliki prevalensi berkisar antara 1,3% hingga 6% di negara maju, angka ini melonjak menjadi 1,8% hingga 18% di negara berkembang. Prevalensi pre-eklampsia di Indonesia mencapai 128.273 kasus setiap tahun, yang setara dengan sekitar 5,3% (Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/91, 2017).

Pre-eklampsia adalah keadaan khusus selama kehamilan yang dicirikan oleh kelainan fungsi plasenta dan respons tubuh ibu terhadap peradangan sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Penetapan diagnosis pre-eklampsia didasarkan pada adanya hipertensi khusus yang muncul selama kehamilan, yang juga disertai dengan gangguan pada sistem organ lainnya setelah usia kehamilan mencapai > 20 minggu (Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/91, 2017).

Sampai saat ini, penyebab preeklamsia belum dapat diidentifikasi dengan pasti. Namun, pada individu yang meninggal akibat preeklamsia, terdapat perubahan karakteristik pada berbagai organ. Gangguan yang menyertai kondisi ini meliputi spasme pada arteriol, retensi natrium dan air, serta koagulasi intravaskuler. Meskipun vasospasme mungkin bukan penyebab

utama penyakit ini, namun vasospasme inilah yang memunculkan berbagai gejala yang terkait dengan preeklampsia (Retnaningtyas, 2021).

Dalam kasus pre-eklampsia, terjadi pengurangan volume plasma dalam sirkulasi dan peningkatan kadar hematokrit. Perubahan ini mengakibatkan penurunan perfusi ke berbagai organ, termasuk unit fatal di dalam uterus plasenta. Dasar dari proses pre-eklampsia adalah vasospasme, di mana kontraksi pembuluh darah menyebabkan peningkatan resistensi aliran darah dan munculnya tekanan darah tinggi. Vasospasme dapat dipicu oleh peningkatan sensitivitas dari pressor yang beredar dalam sirkulasi. Pre-eklampsia yang berat dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh lainnya. Gangguan dalam perfusi plasenta juga dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan pertumbuhan plasenta, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan intrauterin (Retnaningtyas, 2021).

Resiko pre-eklampsia dapat meningkat pada ibu hamil dengan karakteristik sebagai berikut yaitu pertama, ibu yang mengalami kehamilan pertama (primigravida) atau kehamilan banyak (grandmultigravida); kedua, kehamilan yang terjadi secara langsung setelah perkawinan; ketiga, ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun; keempat, kehamilan dengan janin yang berukuran besar; kelima, kehamilan ganda (kembar); keenam, kondisi morbid obesitas; ketujuh, riwayat pre-eklampsia pada kehamilan sebelumnya; kedelapan, riwayat pre-eklampsia dalam keluarga; kesembilan, ibu hamil dengan gangguan fungsi organ seperti diabetes mellitus, penyakit ginjal, migrain, dan hipertensi; dan kesepuluh, ibu hamil dengan

hydrops foetalis, mola hidatidosa, anti-fosfolipid antibodies, dan infeksi saluran kemih (Setyawati, 2018).

Ibu yang berusia 35 tahun memiliki risiko 3-4 kali lebih tinggi untuk mengalami pre-eklampsia dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun. Sementara itu, ibu hamil yang mengalami kehamilan pertama (primipara) memiliki risiko 4-5 kali lebih besar untuk mengalami pre-eklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang telah mengalami beberapa kali kehamilan (multipara) atau bahkan kehamilan banyak (grande multipara). Selain itu, ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko 4.060 kali lebih tinggi untuk mengalami pre-eklampsia jika dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami obesitas (Mariati, 2022).

Tahapan usia memiliki dampak pada peningkatan dan penurunan fungsi tubuh manusia, termasuk status kesehatan ibu hamil. Pada kehamilan pertama, terdapat kecenderungan untuk kegagalan pembentukan antibodi penghalang terhadap antigen plasenta, yang dapat mengakibatkan respons imun yang merugikan dan berujung pada pre-eklampsia. Di sisi lain, obesitas menjadi faktor risiko pre-eklampsia, dan kondisi ini kemungkinan terkait dengan stres oksidatif, peradangan, dan perubahan fungsi pembuluh darah. Infiltrasi neutrofil ke dalam pembuluh darah dan peradangan vaskular yang luas telah dilaporkan pada ibu hamil yang mengalami pre-eklampsia dan juga pada wanita yang mengalami kegemukan (Mariati, 2022).

Paritas nol, yang mengindikasikan wanita yang belum pernah melahirkan, menjadi salah satu faktor risiko preeklampsia. Hal ini disebabkan

oleh ketidaksempurnaan pembentukan antibodi penghalang terhadap antigen plasenta pada kehamilan pertama, yang dapat menyebabkan respon imun yang tidak menguntungkan. Di sisi lain, ibu dengan paritas tinggi (lebih dari 4 kali melahirkan) mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi, dan seringkali terkait dengan kelelahan akibat kesibukan mengurus rumah tangga yang dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan gizi (Mariati, 2022).

Selain itu, wanita hamil yang memiliki IMT dalam kategori obesitas beresiko 4 kali lipat mengalami preeklampsia yang lebih tinggi. Terjadinya tekanan darah menjadi meningkat pada seseorang diakibatkan karena diameter pembuluh darah yang mengecil sehingga membuat kerja jantung dalam memompa menjadi lebih kuat atau meningkat. Salah satu penyebab pembuluh darah mengecil adalah proporsi tubuh yang menyimpang yaitu obesitas, dimana pada seseorang dengan obesitas terdapat lemak dengan kadar tinggi yang tertimbun dalam tubuh dan hal tersebut yang dapat menekan pembuluh darah sehingga diameter pembuluh darah menjadi sempit (Latipah, 2023).

Obesitas merupakan suatu kondisi kronis yang dicirikan oleh adanya peradangan pada tingkat rendah. Kondisi ini dapat memicu disfungsi endotel dan iskemia plasenta melalui mekanisme yang diatur oleh sistem kekebalan tubuh. Dampaknya adalah terjadinya produksi mediator inflamasi yang merangsang respons inflamasi berlebihan pada ibu, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan perkembangan preeklampsia (Mariati, 2022).

Hipertensi selama kehamilan, atau yang dikenal sebagai pre-eklampsia, dapat menimbulkan tantangan dan dampak yang merugikan bagi ibu, janin, dan

tenaga medis yang memberikan bantuan. Akibat dari kondisi ini melibatkan berbagai aspek, seperti persalinan prematur, hambatan pertumbuhan janin di dalam rahim, gangguan pada sistem ekskresi, risiko perdarahan selama dan setelah persalinan, serta komplikasi serius seperti sindrom hemolisis, peningkatan enzim hati, dan penurunan jumlah platelet (*HELLP syndrome*), serta gangguan pembekuan darah yang tidak normal. Dalam menghadapi hal ini, sangat penting untuk melibatkan manajemen perawatan yang khusus dan intensif pada ibu hamil dengan peningkatan tekanan darah selama kehamilan, yakni pre-eklampsia (Latipah, 2023).

Hasil penelitian Mailah (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ($p=0,000$), paritas ($p=0,001$), indeks massa tubuh ($p=0,000$) dengan kejadian pre eklampsia pada ibu hamil. Sesuai dengan hasil penelitian Mariati (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ($p=0,000$), paritas ($p=0,000$) dan IMT ($p=0,000$) ibu dengan kejadian pre eklampsia. Didukung hasil penelitian Latipah (2023) menunjukkan bahwa faktor usia ($p=0,000$), paritas ($p=0,003$) dan IMT ($p=0,002$) ibu hamil berhubungan dengan kejadian pre eklampsia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Karang Rejo Balikpapan didapatkan data cakupan ibu hamil tahun 2022 yaitu cakupan ibu hamil K1 sebanyak 388 orang, K4 sebanyak 388 orang, jumlah ibu hamil usia > 35 dengan pre eklamsi sebanyak 100 orang, ibu hamil dengan anak lebih dari 4 sebanyak 30 orang dan ibu hamil dengan obesitas sebanyak 10 orang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa faktor predisposisi

kejadian preeklamsi di UPTD Puskesmas Karang Rejo Balikpapan yaitu usia, paritas dan indeks massa tubuh (IMT).

Alasan penelitian ini yaitu ditemukannya kejadian pre eklamsi sebanyak 100 orang di UPTD Puskesmas Karang Rejo Balikpapan. Kejadian preeklamsia masih cukup tinggi dan masih menjadi masalah yang cukup serius yang dapat mempengaruhi angka kematian ibu. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi atau menimbulkan masalah pre eklamsia tersebut harus segera dikenali agar mendapat penanganan maupun pencegahan untuk meminimalisir terjadinya kesulitan pada masa kehamilan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre Eklamsia di UPTD Puskesmas Karang Rejo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia di UPTD Puskesmas Karang Rejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia di UPTD Puskesmas Karang Rejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran usia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Karang Rejo.
- b. Mengetahui gambaran paritas pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Karang Rejo.
- c. Mengetahui gambaran indeks massa tubuh (IMT) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Karang Rejo.
- d. Mengetahui gambaran kejadian pre eklamsia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Karang Rejo.
- e. Mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian pre eklamsia di UPTD Puskesmas Karang Rejo.
- f. Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian pre eklamsia di UPTD Puskesmas Karang Rejo.
- g. Mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian pre eklamsia di UPTD Puskesmas Karang Rejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan memberi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu kebidanan untuk pengembangan pembelajaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia.

b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini menambah bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi UPTD Puskesmas Karang Rejo

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan kebidanan terutama tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan menambah informasi bagi bidan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Hasil penelitian ini diharapkan menambah bahan dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber data dan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia.