

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global dalam Sustainable Development Goals (SDGs), dengan tujuan menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran pada tahun 2030. AKI juga menjadi indikator yang mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat suatu negara. Menurut WHO, sebanyak 94% dari seluruh kematian ibu di dunia terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2022). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan isu kesehatan yang serius dan masih belum mencapai target global *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah preeklampsia, dengan jumlah kasus mencapai 801 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022, diperoleh data 168 kasus dan Kabupaten Brebes ada 19 kasus preeklampsia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah., 2023). Terdapat beberapa faktor penyebab angka kematian maternal dan fetal yang tinggi, yaitu hipertensi pada kehamilan (preeklampsia/eklampsia), perdarahan, infeksi, komplikasi intrapartum, serta aborsi (Nurtjahja, 2022).

Preeklampsia adalah gangguan multisistem terkait kehamilan tanpa etiologi pasti. Preeklampsia merupakan komplikasi hipertensi dalam kehamilan yang menjadi penyebab 9% hingga 26% mortalitas maternal pada

negara-negara berkembang. Pada tahun 2018-2019 terdapat 4.226 kematian ibu di Indonesia dimana 1.066 wanita hamil yang meninggal disebabkan oleh preeklampsia dan eklampsia (Nurtjahja, 2022). Preeklampsia memiliki dampak yang sangat berbahaya selama kehamilan, salah satunya adalah berat badan lahir rendah akibat spasme arteriol spiralis desidua yang mengurangi aliran darah ke plasenta, sehingga mengganggu fungsinya. Kerusakan ringan pada plasenta dapat menyebabkan hipoksia pada janin, pertumbuhan terbatas dalam rahim (IUGR), dan jika kerusakan semakin parah, dapat menyebabkan prematuritas, dismaturitas, atau bahkan kematian janin dalam kandungan (IUFD) (Indah, 2016). Oleh karena itu, setelah memahami dampak yang dapat ditimbulkan oleh preeklampsia, penting bagi para ibu untuk mengetahui langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil guna menghindari komplikasi yang lebih serius. Pencegahan primer preeklampsia dilakukan dengan rutin menjalani pemeriksaan antenatal untuk mendeteksi faktor risiko sedini mungkin. Pencegahan sekunder mencakup peningkatan asupan suplemen kalsium, konsumsi makanan yang kaya antioksidan, serta menerapkan diet seimbang yang tinggi protein. Jika ibu hamil mengalami preeklampsia berat, segera harus dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan medis yang tepat (Lumbanraja, 2018)

Preeklampsia adalah gangguan multisistem terkait kehamilan tanpa etiologi pasti. Preeklampsia merupakan komplikasi hipertensi dalam kehamilan yang menjadi penyebab 9% hingga 26% mortalitas maternal pada

Penyebab utama preeklampsia masih dalam penyelidikan. Namun diperkirakan terjadi dalam dua tahap. Tahap pertama meliputi gangguan invasi trofoblas janin pada desidua dan hipoksia plasenta lokal. Tahap kedua adalah pelepasan faktor-faktor yang berhubungan dengan darah plasenta ke dalam sirkulasi ibu dan ekspresi yang menyimpang dari faktor pro-inflamasi, antiangiogenik dan angiogenik (Fondjo et al., 2019). Banyak faktor yang berhubungan dengan preeklampsia tersebut diantaranya paritas, usia, obesitas, dan riwayat keluarga. Preeklampsia saat ini masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sindrome pre-eklampsia adalah suatu kondisi bila ibu hamil mengalami gejala hipertensi atau tekanan darah tinggi, adanya proteinuria dalam urine dan edema (Mariati et al., 2022). Menurut penelitian yang dilakukan terdahulu di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas, dan riwayat preeklampsia ibu dengan kejadian preeklamsi (Makmur & Fitriahadi, 2020).

Salah satu faktor risiko preeklampsia adalah usia ibu. Usia adalah lamanya hidup seseorang sejak dilahirkan sampai sekarang (Sukma & Sari, 2020). Wanita yang berusia di atas 35 tahun (*Advanced Maternal Age/AMA*) memiliki risiko 4,5 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita yang berusia 25-29 tahun. AMA dianggap sebagai faktor risiko independen untuk hasil yang buruk pada pasien preeklampsia. *Advanced Maternal Age* (> 35 tahun) merupakan faktor risiko

independen untuk hasil maternal dan perinatal yang buruk pada wanita hamil dengan preeklampsia (Tyas et al., 2019).

Selain usia, paritas juga merupakan factor yang berhubungan dengan preeklampsia. Paritas adalah jumlah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di dunia luar (Rinata & Andayani, 2018). Berdasarkan penelitian yang sebelumnya faktor paritas sangat berpengaruh signifikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Pengaruh paritas sangat besar karena 20% nullipara pernah menderita hipertensi atau preeklampsia dibanding multipara (7%). Pada ibu yang pernah melahirkan 2-4 kali terjadi penurunan insidensi. Hipertensi karena kehamilan lebih sering pada primigravida, terjadi akibat implantasi sehingga timbul iskemia plasenta yang diikuti sindrom inflamasi. Secara imunologik pada kehamilan pertama pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta tidak sempurna sehingga timbul respon imun yang tidak menguntungkan terhadap kemampuan pembentukan jaringan plasenta (Alfiah et al., 2019). Faktor paritas, jika jarak kehamilan > 5 tahun, risiko pre-eklampsia meningkat. Proses degeneratif mengurangi kekuatan otot rahim dan panggul (Gayatri et al., 2022).

Faktor riwayat penyakit juga salah satu dari beberapa faktor yang berhubungan dengan preeklampsia. Riwayat penyakit adalah bagian penting dari rekam medis yang memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi kesehatan pasien, baik di masa lalu maupun saat ini (Andhani, 2024). Riwayat penyakit hipertensi merupakan faktor risiko yang sangat berpengaruh terhadap

preeklampsia. Hipertensi yang sudah ada sebelumnya dapat menyebabkan kerusakan atau gangguan pada organ-organ vital dalam tubuh, dan ketika seorang ibu hamil yang biasanya meningkatkan berat badan, dapat memperburuk kerusakan organ atau menyebabkan komplikasi yang lebih serius (Utami et al., 2020). Riwayat hipertensi adalah faktor risiko paling signifikan untuk preeklampsia sebelum kehamilan, di mana ibu dengan riwayat hipertensi memiliki risiko 7,38 kali lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi (Kasriatun et al., 2019).

Data kasus preeklampsia di Puskesmas Larangan menunjukkan tren yang bervariasi dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, dari total 34 kasus, mayoritas dialami oleh ibu berusia 20-35 tahun (23 kasus), diikuti oleh ibu usia di atas 35 tahun (6 kasus), dan sisanya pada usia ≤ 19 tahun (5 kasus). Kasus meningkat menjadi 39 pada 2023, dengan distribusi serupa yaitu 25 kasus pada usia 20-35 tahun, 7 kasus pada usia >35 tahun, dan 7 kasus pada usia <19 tahun. Namun, hingga Desember 2024, jumlah kasus turun signifikan menjadi 29, dengan 15 kasus di usia 20-35 tahun, 12 kasus pada ibu >35 tahun, dan 2 kasus. Berdasarkan paritas, sebagian besar kasus terjadi pada primipara, yaitu 18 kasus di 2022, 20 kasus di 2023, dan tahun 2024 yang terbanyak multipara sebesar 24 kasus. Sementara itu, kasus di Puskesmas Larangan menunjukkan dari 9 kasus pada 2022 (3 diantaranya memiliki riwayat penyakit hipertensi), meningkat menjadi 11 kasus pada 2023 (4 diantaranya memiliki riwayat penyakit hipertensi), dan meningkat menjadi dua

kali lipat lebih yaitu sebesar 29 kasus pada 2024 (13 diantaranya memiliki riwayat penyakit hipertensi). Sebagian besar kasus juga terjadi pada ibu usia 20-35 tahun dan primipara pada tahun 2022-2023, sedangkan pada tahun 2024 kasus terjadi pada ibu usia 20-35 tahun dan multipara. Riwayat penyakit seperti hipertensi kronis, diabetes, dan penyakit ginjal turut berkontribusi, dengan hipertensi kronis menjadi faktor dominan di wilayah tersebut. Fluktuasi di Puskesmas Larangan menunjukkan adanya perubahan yang perlu dianalisis lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi jumlah kasus dan merencanakan intervensi yang tepat guna menurunkan angka preeklampsia.

Pada tahun 2024, terjadi penurunan kasus preeklamsia yang diduga sebagai hasil dari berbagai program intervensi yang dilakukan oleh Puskesmas. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan deteksi dini serta penanganan yang lebih optimal bagi ibu hamil, terutama mereka yang berada dalam kelompok risiko tinggi. Salah satu langkah yang diterapkan adalah pemeriksaan tekanan darah secara rutin bagi ibu hamil yang telah terdiagnosis preeklamsia. Pemeriksaan ini memungkinkan tenaga medis untuk memantau kondisi ibu secara berkala, sehingga jika ditemukan tanda-tanda peningkatan tekanan darah yang berisiko, tindakan medis dapat segera dilakukan.

Selain itu, kelas ibu hamil juga diselenggarakan dengan melibatkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Program ini tidak hanya memberikan edukasi mengenai perawatan kehamilan, tetapi juga meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap pola hidup sehat dan tanda-tanda bahaya yang harus

diwaspadai. Kelas ini lebih difokuskan pada daerah dengan tingkat risiko tinggi agar ibu hamil mendapatkan dukungan dan informasi yang cukup selama masa kehamilan.

Pelaksanaan ANC (*Antenatal Care*) terpadu menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan preeklamsia. Program ini dilaksanakan dua kali selama masa kehamilan, dengan skema yang mencakup triple eliminasi, yang berfokus pada deteksi dan pencegahan berbagai risiko kehamilan, serta HB re-do, yang mendukung pemantauan kesehatan ibu hamil secara berkelanjutan. Pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan cenderung lebih sadar untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan secara rutin (Liana, 2022). Walaupun tidak ada relevansinya terhadap penelitian ini akan tetapi dalam konteks penelitian ini, pengetahuan ibu tentang *antenatal care* dapat menjadi faktor yang mendukung pencegahan dan pengelolaan preeklamsia. Pemeriksaan kehamilan yang teratur memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi faktor risiko seperti usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), serta adanya riwayat penyakit seperti hipertensi atau diabetes. Dengan adanya deteksi dini, ibu hamil dapat diberikan edukasi yang lebih baik tentang cara menjaga kehamilannya agar terhindar dari komplikasi seperti preeklamsia.

Upaya lainnya adalah skrining ibu hamil oleh dokter untuk mendeteksi dini gejala preeklamsia. Jika hasil skrining menunjukkan adanya dua faktor risiko sedang atau satu faktor risiko berat, ibu hamil akan diberikan terapi aspirin sebagai langkah pencegahan guna mengurangi kemungkinan berkembangnya preeklamsia. Dengan berbagai program yang telah dijalankan, ibu hamil menjadi lebih intens dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan mendapatkan pemantauan yang lebih ketat dari tenaga kesehatan. Hal ini berkontribusi pada penurunan angka kasus preeklamsia di tahun 2024 serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak secara keseluruhan.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti berminat untuk melakukan penelitian berjudul Hubungan Usia, Paritas dan Riwayat Penyakit Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Larangan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara usia, paritas dan riwayat penyakit ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Larangan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia, paritas dan riwayat penyakit ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Larangan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan usia ibu hamil di Puskesmas Larangan.
- b. Menggambarkan paritas ibu hamil di Puskesmas Larangan.
- c. Menggambarkan riwayat penyakit ibu hamil di Puskesmas Larangan.
- d. Mengetahui hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Larangan.
- e. Mengetahui hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Larangan.
- f. Mengetahui hubungan antara riwayat penyakit ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Larangan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai faktor risiko preeklampsia, seperti usia, jumlah kelahiran sebelumnya (paritas), dan riwayat kesehatan. Dengan mengetahui hal ini, ibu hamil dapat lebih waspada dan melakukan langkah pencegahan sejak dini, seperti menjalani pemeriksaan rutin serta menjaga pola makan dan kesehatan yang lebih baik.

2. Bagi Puskesmas Larangan

Dapat menjadi dasar untuk meningkatkan program kesehatan ibu hamil di Puskesmas, termasuk penyuluhan dan kampanye kesehatan yang lebih fokus pada pencegahan preeklampsia. Hal ini juga akan membantu

meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan komplikasi kehamilan.

3. Bagi Bidan Puskesmas

Penelitian ini memberikan informasi yang berguna bagi bidan dalam mengenali ibu hamil yang berisiko tinggi mengalami preeklampsia, sehingga dapat melakukan tindakan preventif lebih dini. Bidan juga dapat lebih terarah dalam memberikan edukasi mengenai faktor risiko preeklampsia kepada ibu hamil di Puskesmas.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan data empiris mengenai faktor risiko preeklampsia di komunitas lokal. Hasil penelitian juga dapat menjadi acuan bagi penelitian lebih lanjut atau intervensi kesehatan masyarakat yang lebih luas untuk mencegah preeklampsia di wilayah lain.

