

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang dipakai untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI menjadi suatu masalah kesehatan yang kompleks dan banyak faktor yang mempengaruhi, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari, dan sekitar 29.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan (WHO, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal diseluruh dunia akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan, dan sekitar 295000 wanita meninggal selama 462/100.000 kelahiran hidup angka kematian ibu di negara berkembang. Sedangkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup tingginya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat, infeksi, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan salah satunya adalah preeklampsia dan eklampsia (Pratiwi, 2020). Sementara itu AKI yang disebabkan oleh preeklampsia berat dan eklampsia di sejumlah negara berkembang masih cukup tinggi, misalnya di Indonesia, preeklampsia berat dan eklampsia merupakan penyebab dari 30-40% kematian maternal. (Legawati & Nang, 2017).

Indonesia berada pada peringkat kedua tertinggi untuk jumlah kematian Ibu di kawasan ASEAN. Di Indonesia sendiri jumlah Kematian Ibu adalah 305/100.000 kelahiran hidup (Rakerkesnas, 2019; ASEAN Secretariat, 2017). Menurut (WHO) untuk kematian ibu pada tahun 2020, rasio kematian ibu secara global adalah 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 151 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Track tersebut memprediksi 133 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, hampir dua kali lipat dari target SDGs (WHO, 2020).

Di Indonesia jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian jumlah tersebut meningkat 59,69% dibandingkan tahun sebelumnya yaitu, pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian dan jumlah tersebut dikatakan meingkat sebesar 09,61% pada tahun 2019 sebesar 4.221 kematian atau menurun sebesar 00,11%. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh *covid-19* sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.320 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, penyakit jantung sebanyak 335 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus, gangguan metabolik sebanyak 80 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan laporan rutin Dinas kesehatan Kota Padang pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 30 kasus, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2020 (21 orang) dan pada tahun 2019 (16 orang). Rincian kematian ibu terdiri dari kematian ibu hamil 7 orang, kematian ibu bersalin 6 orang dan kematian ibu nifas 17 orang. Sementara jika dilihat berdasarkan umur pada ibu umur

<20 tahun sebanyak 2 orang, umur 20 s/d 34 tahun sebanyak 16 orang dan diatas 35 tahun sebanyak 12 orang. Trend kasus kematian ibu setiap tahun bervariasi, kematian ibu hamil meningkat dan tertinggi dalam 5 tahun terakhir, kematian ibu bersalin juga meningkat, sedangkan kematian ibu nifas turun 1 kasus (Dinkes Padang, 2021).

Perdarahan (1 kasus), hipertensi (2kasus), gangguan sistem peredaran darah (2 kasus) dan penyebab lain-lain yang merupakan penyakit penyerta (25 kasus) merupakan penyebab kematian ibu di provinsi Sumatra Barat tahun 2020 (Dinkes Padang, 2021).

Hipertensi dalam kehamilan adalah adanya tekanan darah 140/90mmHg atau lebih setelah kehamilan 20 minggu pada wanita yang sebelumnya normotensif, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan atau tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal (Indriyani, 2013). Hipertensi pada kehamilan adalah hipertensi yang ditandai dengan tekanan darah \geq 140/90 mmhg setelah umur kehamilan 20 minggu, disertai dengan proteinuria \geq 300mg/24 jam (Nugroho, 2012).

Hipertensi pada kehamilan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas kematian ibu dan janin. Hipertensi terjadi pada 5-10% kehamilan. Masalah pokok yang dihadapi di Indonesia dan Negara berkembang adalah tingginya angka kematian perinatal maupun ibu bersalin. Hipertensi pada kehamilan termasuk dalam komplikasi kehamilan, sebagai salah satu dari trias komplikasi selain pendarahan dan infeksi. Sejumlah kehamilan sekitar 10-15% disertai komplikasi hipertensi yaitu preeklampsia dan berkontribusi

besar dalam morbiditas dan mortalitas neonatal dan materna (Plaat dan Krishnachetty, 2014).

Preeklampsia masih merupakan komplikasi kehamilan yang masih tinggi di dunia yang memerlukan perhatian khusus, yang dimana jika tidak diatasi dengan tepat mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kematian ibu hamil terutama di negara berkembang (Manuaba, 2010). Preeklampsia menimbulkan gejala pada ibu hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan (Nur & Yunita, 2021). Dimana preeklampsia akan mengalami perubahan tekanan darah sekurang-kurangnya 140/90 mmHg pada kehamilan setelah 20 minggu disertai dengan proteinuria (Sutiati Bardja, 2020).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya preeklampsia diantaranya adalah umur, paritas, status gizi, keturunan, riwayat penyakit sebelumnya, penyebab preeklampsia hampir secara eksklusif merupakan penyakit pada nullipara. Biasanya terdapat pada wanita masa subur dengan umur ekstrem yaitu pada remaja belasan tahun atau pada wanita yang berumur lebih dari 35 tahun (Sarwono, 2010).

Selain itu, menurut Bothamley dan Boyle (2013), beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya preeklampsia diantaranya adalah status paritas primigravida atau kehamilan yang terjadi >10 tahun sejak kelahiran terakhir, primipatermitas, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat keluarga dengan preeklampsia, kehamilan kembar, kondisi medis tertentu, adanya proteinuria, umur >40 tahun, obesitas dan fertilitas in vitro. Faktor lain pada kejadian

preeklampsia dipengaruhi oleh paritas, ras, faktor genetik dan lingkungan (Nur dan Arifuddin, 2017).

Berdasarkan penelitian Islahul Imaroh. I *et al* (2017) dilaporkan bahwa kelompok umur ibu hamil <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor risiko dari kejadian preeklampsia dan berisiko 4,9 kali dibandingkan umur 20-35 tahun. Usia reproduksi sehat pada seorang wanita adalah 20-35 tahun. Kelompok umur ini mampu mengurangi risiko kematian ibu karena preeklampsia penyebab lain dari kematian ibu di Indonesia. Umur <20 tahun dan >35 tahun termasuk usia yang berisiko untuk bereproduksi. Kelompok usia ini dapat termasuk salah satu penyebab langsung kematian ibu yang sering disebut dengan terlalu muda dan terlalu tua (Ika D.R, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fatkhiyah, ibu hamil yang memiliki riwayat preklampsia dan riwayat hipertensi akan meningkatkan risiko kejadian preeklampsia (Fatkhiyah, 2016). Obesitas merupakan faktor risiko yang telah banyak diteliti terhadap terjadinya preeklampsia. Obesitas memicu kejadian preeklampsia melalui beberapa mekanisme, yaitu berupa *superimposed* preeklampsia, maupun melalui pemicu-pemicu metabolis maupun molekul-molekul mikro lainnya. Risiko preeklampsia meningkat sebesar 2 kali lipat setiap peningkatan berat badan sebesar 5-7 kg/m² selain itu ditemukan adanya peningkatan risiko preeklampsia dengan adanya peningkatan BMI (Wafiyatunisa dan Rodiana,2016).

Salah satu pelayanan rujukan terbesar di Kota Padang adalah RSUP Dr. M. Djamil Padang. RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pemerintah yang terletak di kota Padang dan merupakan rumah sakit rujukan

yang cukup banyak menerima berbagai kasus termasuk kasus kebidanan. Berdasarkan survei pendahuluan di bagian rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan angka kejadian preeklampsia berat pada tahun 2021 sebanyak 148 kasus dan pada tahun 2022 kejadian preeklampsia meningkat sebanyak 170 kasus.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan data skunder dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut: “Apa sajakah faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi klasifikasi preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur pada kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.

3. Mengetahui distribusi frekuensi paritas pada kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.
4. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.
5. Mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.
6. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.
7. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan atau masukan untuk menambah wawasan tentang faktor yang berhubungan dengan preeklampsia.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Bidan

Memberikan informasi dan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan pembelajaran metode penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Profesi Bidan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi bagi pengambil dan pelaksanaan kebijakan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan preeklampsia pada ibu hamil.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengenali risiko preeklampsia.

