

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu target utama dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan di bidang kesehatan adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Pada tahun 2020, WHO melaporkan sekitar 287.000 wanita meninggal setiap tahun karena komplikasi kehamilan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan angka kematian ibu di seluruh dunia menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (United Nations, 2024). Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) ditargetkan turun menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Kemenkes, (2024b), angka tersebut masih jauh dari jangkauan target yang telah ditentukan.

Hampir 95% kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah ke bawah (WHO, 2024). Indonesia merupakan negara yang termasuk ke dalam kategori negara menengah ke bawah. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan dari tahun 2023 hingga saat ini AKI di Indonesia masih berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup dan masih jauh dari angka yang telah ditargetkan (Kemenkes, 2024b). Data yang diperoleh dari pencatatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia didapatkan bahwa pada tahun 2023 jumlah kematian ibu yaitu sebanyak

4.482 kasus kematian (Kemenkes, 2024a). Sumatera Barat termasuk kedalam peringkat 11 dengan jumlah kematian sebanyak 118 kasus.

Komplikasi obstetri merupakan salah satu penyebab terjadinya kematian ibu paling umum yang mempengaruhi 75 % dari jumlah kematian ibu seperti perdarahan, infeksi, aborsi yang tidak aman, preeklampsia/eklampsia, dan persalinan lama (WHO, 2024). Berdasarkan data dari kemenkes preeklampsia/eklampsia merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia dengan kasus mencapai hingga sebanyak 412, perdarahan obstetri 360 kasus, dan infeksi sebanyak 86 kasus kematian (Kemenkes, 2024a).

Hipertensi dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi hipertensi kronik, hipertensi gestasional, hipertensi kronik superimposed, dan preeklampsia. Preeklampsia merupakan salah satu dari tiga penyebab utama terjadinya kematian pada ibu hamil. Preeklampsia biasanya terjadi pada kehamilan setelah minggu ke 20 dan paling sering terjadi pada primigravida yang muda (Yunaningsih & Fetriyah, 2024). Pada tahun 2022 hipertensi dalam kehamilan menyebabkan 16,7% kematian ibu di negara menengah ke bawah (Ngene & Moodley, 2024).

Terjadinya preeklampsia yang dialami oleh ibu dapat disebabkan oleh oleh beberapa faktor seperti kesehatan mental berupa kecemasan dan faktor lainnya yaitu umur, paritas, perawatan antenatal, kehamilan multi atau ganda, jarak kehamilan, riwayat preeklampsia sebelumnya, dan riwayat keturunan (Saddam dkk., 2023). Dalam penelitian Frayne dkk. (2021) yang

dilakukan di Rumah Sakit King Edward, Australia dan Rumah Sakit Mercy untuk perempuan, Victoria didapatkan bahwa sebanyak 18,8% wanita yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan beresiko lebih tinggi mengalami preeklamsia.

Menurut *Maternal Mental Health Leadership Alliance* (MMHLA) 1 dari 5 wanita akan mengalami gangguan kesehatan mental selama kehamilan atau setahun setelah melahirkan (MMHLA, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Runkle dkk. (2023) mengenai hubungan antara kesehatan mental perinatal dengan komplikasi kehamilan dan neonatal yang dilakukan di Carolina Utara menunjukkan hasil kondisi kesehatan mental yang paling banyak ditemukan adalah *Mental Disorders of Pregnancy* (MDP) atau gangguan mental kehamilan (3,9 %), diikuti oleh *Perinatal Mood And Anxiety Disorders* (PMAD) atau gangguan suasana hati dan kecemasan perinatal (2,7%) dan *Severe Mental Illness* (SMI) atau penyakit mental berat (0,13%).

Kondisi kesehatan mental merupakan salah satu penyebab utama kematian pada ibu hamil di semua trimester dan merupakan kondisi yang dapat dicegah (Runkle dkk., 2023). Gangguan kesehatan mental sangat kurang diperhatikan selama masa kehamilan karena pemeriksaan kesehatan mental yang terbatas, di mana layanan kesehatan terutama berfokus pada pemeriksaan kesehatan fisik, mengabaikan penilaian psikologis, dan kurangnya kesadaran di antara petugas kesehatan mengenai masalah kesehatan mental (Anggraini dkk., 2022). Hanya 30% dari ibu hamil yang

mengalami gangguan kesehatan mental yang teridentifikasi (Runkle dkk., 2023).

Dampak buruk dari gangguan kesehatan mental ibu selama kehamilan dapat menyebabkan perkembangan janin yang lebih lambat, muncul rasa keinginan aborsi pada ibu, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, anemia, diabetes, gangguan hipertensi, dan operasi Caesar (Jahan dkk., 2021). Resiko lebih buruk dari gangguan kesehatan mental dapat memicu keinginan bunuh diri pada ibu (Anggraini dkk., 2022). Berdasarkan sebuah survey global prevalensi perkiraan bunuh diri pada ibu hamil dan setelah melahirkan berkisar antara 5 sampai 14% (Chauhan & Potdar, 2022).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia Kemenkes RI 2023 didapatkan bahwa jumlah kematian ibu di provinsi Sumatera Barat berjumlah sebanyak 118 kematian, dengan penyebab tertinggi yaitu hipertensi (preeklamsia/eklamsia) sebanyak 20, perdarahan 18, dan infeksi sebanyak 5 kasus. Berdasarkan data dari profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang diperoleh data pada tahun 2022 AKI turun menjadi 17 kasus, namun pada tahun 2023 naik menjadi 30 kasus dengan perdarahan sebanyak 8 kasus, gangguan hipertensi 3 kasus dan infeksi 1 kasus.

Penelitian yang dilakukan oleh Saddam dkk. (2023) yang membahas terkait analisis korelasi antara kecemasan dan kejadian preeklamsia pada ibu hamil yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Makassar didapatkan hasil bahwa ibu yang mengalami kecemasan

selama kehamilan memiliki resiko 4,646 kali lebih besar untuk mengalami preeklamsia. Pada penelitian Lomelin dkk. (2024) mengenai hubungan diabetes, kesehatan mental, dan asma dengan gangguan hipertensi pada kehamilan yang dilakukan di Alberta Kanda didapatkan bahwa ibu yang mengalami kecemasan selama kehamilan memiliki peningkatan 2,2 kali untuk mengalami Preeklamsia.

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober di Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan data bahwa angka kasus preeklamsia di kota padang terbilang cukup banyak dengan jumlah sebanyak 254 kasus. Angka kejadian tertinggi terdapat di puskesmas bungus dengan jumlah 38 kasus, diikuti puskesmas belimbing 30 kasus dan puskesmas air dingin dengan jumlah 21 kasus.

Studi pendahuluan telah dilakukan di puskesmas Belimbing pada 7 orang ibu hamil didapatkan hasil bahwa 3 diantaranya mengatakan tidak bahagia dan 1 diantaranya mengatakan sering merasa sedih dan tertekan dengan kehamilan saat ini. Data ini juga didukung secara objektif dimana peneliti melihat 4 orang ibu hamil ini terlihat murung dan tidak terlihat berantusias.

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan peneliti, di Indonesia masih sedikit yang melakukan penelitian mengenai hubungan kesehatan mental terhadap kejadian preeklamsia. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara gangguan

kesehatan mental pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa komplikasi kehamilan menjadi indikator penyumbang angka kematian ibu (AKI). World Health Organisation (WHO) memprediksi bahwa setiap hari ada 810 wanita yang meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Dengan data yang telah didapatkan dari puskesmas belimbing kota padang yaitu ibu hamil yang berada di daerah kerja puskesmas belimbing yaitu sebanyak 191 ibu hamil. Hal ini menjadi alasan penulis untuk mengangkat rumusan masalah yaitu “bagaimanakah hubungan antara kesehatan mental ibu selama hamil dengan kejadian preeklamsia di Kota Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui adanya Hubungan Antara Kesehatan Mental Ibu Selama Hamil dengan Kejadian Preeklamsia di Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kesehatan mental pada ibu selama masa Kehamilan
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi preeklamsia di Kota Padang.

3. Untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan terjadinya preeklamsia di Kota Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terutama untuk mengetahui bagaimana hubungan kesehatan mental ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan (puskesmas)

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, masukan dan pengetahuan bagi petugas puskesmas tentang mengurangi atau mencegah terjadinya gangguan kesehatan mental pada wanita sebelum masa kehamilan ataupun selama kehamilan. Melalui sosialisasi dari puskesmas hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat terutama ibu hamil terkait pentingnya skrining kesehatan mental selama kehamilan. Sehingga dengan informasi tersebut ibu hamil lebih memiliki kesadaran untuk menjaga kesehatan mental sehingga bisa mengurangi terjadinya preeklamsia.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan masukan terhadap penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan antara kesehatan mental ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia.