

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perlu diketahui bahwa target SDGs 2030 ialah menurunkan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup namun AKI di Indonesia masih tergolong tinggi karena pada tahun 2016 AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh mencapai target SDGs dan menduduki peringkat pertama di Asia Tenggara.¹ Salah satu penyebab signifikan dari morbiditas, kecacatan jangka panjang serta kematian ibu dan bayi adalah gangguan hipertensi pada kehamilan.² Gangguan hipertensi pada kehamilan menyumbang sekitar 14% dari semua kematian ibu.³ Di antara beberapa gangguan hipertensi pada kehamilan, preeklamsia dan eklamsia merupakan penyebab utama morbiditas dan kematian ibu perinatal yang paling menonjol.⁴ Preeklamsia merupakan suatu sindrom spesifik pada kehamilan yaitu terjadinya perfusi organ yang berkurang akibat vasospasme dan aktivasi endotel, ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah dan proteinuria.⁵ Berdasarkan tingkat keparahan penyakitnya preeklamsia dapat dibagi menjadi dua yaitu preeklamsia ringan dan preeklamsia berat.⁶

Secara global preeklamsia merupakan penyebab kematian ibu sekitar 10-15% yang berarti sekitar 50.000 wanita hamil di seluruh dunia yang mengalami preeklamsia/eklamsia meninggal setiap tahunnya.^{7,8} Di Asia prevalensi preeklamsia sebesar 1,6-3,6%.⁷ Di Indonesia preeklamsia berat dan eklamsia menjadi penyebab kematian ibu berkisar 1,5-25% dan juga menyebabkan kematian bayi sekitar 45-50 % .⁹ Pada tahun 2017, di kota Padang ditemukan 37,5% preeklamsia menjadi penyebab kematian ibu.¹⁰ Kemudian, dilihat dari data rekam medis Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang kasus PEB dari tahun 2019-2020 mengalami peningkatan yaitu sebesar 89 dan 168 kasus.

Kondisi preeklamsia berat bisa mempengaruhi usia kehamilan dan berat badan lahir bayi, karena komplikasi utama kehamilan akibat preeklamsia berat adalah *premature* dan *intrauterine growth restriction*(IUGR) yang dimana kondisi tersebut berisiko akan terjadi BBLR dan persalinan preterm.⁶ Hal tersebut terjadi karena pada preeklamsia terjadi kegagalan invasi sel-sel trofoblas terhadap lapisan arteri spiralis dan jaringan matriks sekitarnya, sehingga pembuluh darah mengalami vasokonstriksi. Akibat hal tersebut menyebabkan penurunan perfusi uteroplasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta (Angsar,2016).¹¹ Penurunan perfusi uteroplasenta menyebabkan kondisi hipoksia iskemia plasenta dan juga kegagalan aliran nutrisi ke janin, sehingga dapat berakhir pada BBLR.^{5,12} Kondisi hipoksia iskemia plasenta menyebabkan terganggunya metabolisme prostaglandin sehingga tekanan darah meningkat, maka terjadilah kondisi hipovolemia hemokonsentrasi darah. Hal tersebut menyebabkan terjadinya reaksi stress individu pada ibu hamil yang memicu perlunakan serviks dan peningkatan sensitivitas otot rahim terhadap rangsangan. Akibatnya terjadi kontraksi yang berlebihan yang bisa berakhir pada persalinan preterm.⁸ Terdapat beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya pengaruh PEB dengan kejadian persalinan preterm dan BBLR yaitu penelitian di Surakarta pada tahun 2017 oleh Angga Nuralam Saputra yang mengatakan bahwa Ibu PEB berisiko 4,5 kali akan mengalami persalinan preterm dibanding tidak preeklamsia, kemudian penelitian oleh Ummi Utami mengatakan bahwa ibu PEB berisiko 3,29 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak PEB.¹³

Kemudian dengan seiringnya peningkatan kasus preeklamsia, COVID-19 juga masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang utama di Indonesia. Pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global.¹⁴ Secara global, Indonesia berada di urutan ke 26 dari seluruh negara di dunia dengan kasus positif 11.587 dan meninggal 864. Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terkena COVID-19, yang dimana Padang

adalah episentrum penyebaran COVID-19 tertinggi.¹⁵ Akibat adanya pandemi ini membuat aktivitas ibu hamil menjadi terbatas termasuk juga pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Ibu hamil banyak yang khawatir akan tertular jika datang ke fasilitas kesehatan, sehingga kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan menjadi menurun. Penerapan *social distancing* menyebabkan perubahan pada fisiologi maupun psikologis ibu hamil, maka dibutuhkan cara khusus untuk memenuhi kebutuhan dari ibu hamil.¹⁶ Akibat kekhawatiran ibu hamil tersebut dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care*(ANC) ke pelayanan kesehatan. Selain itu, pandemi covid juga menyebabkan penundaan kelas ibu hamil.¹⁷ Kunjungan ANC yang menurun dan penundaan kelas ibu berpengaruh terhadap kondisi preeklamsia berat. *Antenatal care*(ANC) adalah pelaksanaan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan.¹⁸ Melalui ANC dapat memberikan informasi serta edukasi terkait dengan kehamilan dan persiapan menuju persalinan. Pemeriksaan antenatal secara rutin dapat mencari tanda-tanda preeklamsia sehingga dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan timbulnya preeklamsia berat.¹⁹ Kelas ibu hamil merupakan salah satu program eradikasi preeklamsia. Kelas ibu hamil tertunda pada saat pandemi terjadi karena ibu hamil takut untuk datang ke pelayanan kesehatan dan beberapa pelayanan kesehatan juga tidak membuka kembali kelas ibu hamil sehingga ibu hamil berisiko akan mengalami preeklamsia berat.²⁰ Sehingga dengan adanya pandemi ibu hamil menjadi lebih berisiko akan menjadi preeklamsia berat dimana komplikasi utama preeklamsia berat ialah persalinan dan preterm.

Belum ada data penelitian yang menggambarkan perbedaan usia kehamilan dan berat badan lahir bayi pada kasus PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang sebelum dan saat pandemi COVID-19. Maka perlu dilakukan penelitian mengenai permasalahan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : bagaimana perbedaan usia kehamilan dan berat badan

lahir bayi pada kasus PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang sebelum dan saat pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan usia kehamilan dan berat badan lahir bayi pada kasus PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang sebelum dan saat pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian preeklamsia berat di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode sebelum dan saat pandemi Covid-19.
2. Mengetahui distribusi frekuensi usia kehamilan pada ibu bersalin yang mengalami PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode sebelum dan saat pandemi Covid-19.
3. Mengetahui distribusi frekuensi berat badan lahir bayi pada ibu bersalin yang mengalami PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode sebelum dan saat pandemi Covid-19.
4. Mengetahui perbedaan usia kehamilan pada ibu bersalin yang mengalami PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode sebelum pandemi COVID-19.
5. Mengetahui perbedaan usia kehamilan pada ibu bersalin yang mengalami PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode saat pandemi COVID-19.
6. Mengetahui perbedaan usia kehamilan pada ibu bersalin yang mengalami PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode sebelum dan saat pandemi COVID -19.
7. Mengetahui perbedaan berat badan lahir bayi pada ibu bersalin yang mengalami PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode sebelum pandemi COVID-19.

8. Mengetahui perbedaan berat badan lahir bayi pada ibu bersalin yang mengalami PEB dan non-PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode saat pandemi COVID-19.
9. Mengetahui perbedaan berat badan lahir bayi pada ibu bersalin yang mengalami PEB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang periode sebelum dan saat pandemi COVID -19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai perbedaan usia kehamilan dan berat badan lahir bayi pada kasus PEB dan non-PEB sebelum dan saat pandemi COVID-19 serta membantu peneliti dalam meningkatkan kemampuan meneliti dan mendapatkan pengalaman secara sistematis.

1.4.2. Manfaat Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembendaharaan di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, serta dapat memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi civitas akademika dalam pengembangan pembelajaran.

1.4.3. Manfaat Bagi RSUP M. Djamil Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada RSUP. Dr. M. Djamil dan Dinas Kesehatan Kota Padang mengenai perbedaan usia kehamilan dan berat badan lahir bayi pada kasus PEB dan non-PEB sebelum dan saat pandemi COVID-19 sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam pembuatan kebijakan program Kesehatan untuk mengurangi kejadian preeklamsia dimasa yang akan datang.

1.4.4. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai perbedaan usia kehamilan dan berat badan lahir bayi pada kasus PEB dan non-PEB sebelum dan saat pandemi COVID-19, khususnya di ruang lingkup RSUP. Dr. M. Djamil Padang.