

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pre-eklamsia dan eklamsia merupakan penyebab kematian ibu dan perinatal yang tinggi terutama di negara berkembang disamping perdarahan dan infeksi, Kematian akibat eklamsia meningkat lebih tajam dibandingkan pada tingkat pre-eklamsia berat (Rohani dkk., 2020). Preeklampsia adalah gangguan hipertensi pada kehamilan yang berhubungan dengan 2% sampai 8% komplikasi kehamilan di seluruh dunia. Ini menghasilkan 9% hingga 26% kematian ibu di negara berpenghasilan rendah dan 16% di negara berpenghasilan tinggi (Karrar & Hong, 2023).

Kematian ibu mengacu pada kematian akibat komplikasi dari kehamilan atau persalinan. Dari tahun 2000 hingga 2020, rasio kematian ibu (AKI) global menurun sebesar 34 persen – dari 342 kematian menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2021). AKI di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI., 2021) mencatat bahwa sebanyak 7.389 ibu di Indonesia meninggal pada 2021. Jumlah tersebut meningkat 59,69% dibandingkan tahun 2020 yang sebanyak 4.627 orang. AKI di Propinsi Jawa Tengah (Dinkes Prop. Jateng, 2021) pada 3 tahun terakhir cenderung meningkat yaitu 76,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 meningkat pada tahun 2020 menjadi 98,6 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Pemerintah Kabupaten Cilacap (Febriani, 2022) menyatakan bahwa AKI di Kabupaten

Cilacap tahun 2020 sebanyak 14 kasus mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 15 kasus di Kabupaten Cilacap .

Penyebab kematian ibu menurut Kemenkes RI. (2021) di Indonesia pada tahun 2021 disebabkan oleh Covid-19 (40,36%), pendarahan (17,86%), penyebab lainnya (17,72%), hipertensi pada kehamilan (14,58%), penyakit jantung (4,53%), infeksi (2,80%), gangguan metabolik (1,08%), abortus (0,19%) dan Anemia (0,88%). Menurut Febriani (2022), penyebab AKI yang paling dominan adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebanyak 4 kasus (28,6%) dan lain-lain sebanyak 4 kasus (28,6%). Menurut Yeyeh dkk. (2021) ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%, 3-4 % diantaranya mengalami preeklampsia, 5 % mengalami hipertensi dan 1-2 % mengalami hipertensi kronik. Penyebab tertinggi angka kematian ibu dan janin adalah disebabkan karena Preeklampsia.

Preeklampsia adalah kelainan multisistemik spesifik pada kehamilan yang ditandai oleh timbulnya hipertensidan proteinuria setelah umur kehamilan 20 minggu (Setyawati dkk., 2018). Parameter untuk identifikasi awal preeklampsia secara khusus didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mm Hg atau lebih atau tekanan darah diastolik 90 mm Hg setelah usia kehamilan 20 minggu (Karrar & Hong, 2023). Manifestasi klinis preeklampsia terbagi dalam dua kategori yaitu berat dan ringan. Gejala ringan termasuk nyeri di dada, muntah, tekanan darah tinggi, sedikit urin, dan obesitas sedangkan nyeri hebat di perut, pernapasan rendah, gagal ginjal, edema, penglihatan kabur, dan iritasi mata adalah gejala preeklampsia berat, yang dapat berkembang menjadi eklampsia (Khan et.al., 2022).

Pre Eklampsia Berat (PEB) masih merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu apabila tidak ditangani secara adekuat. Preeklampsia dapat

menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan bagi ibu dan janin, sehingga dapat menimbulkan kematian. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI, 2018) menjelaskan bahwa salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah PEB, angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklampsia berat berkisar 67% dan eklampsia 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu yang diakibatkan preeklampsia berat dan eklampsia di negara berkembang masih tinggi.

Penyebab preeklampsia sampai saat ini belum dapat diketahui secara pasti, namun jika preeklampsia dikaitkan dengan beberapa faktor sosiodemografi dan lingkungan yang sering mempercepat perkembangan penyakit, seperti riwayat hipertensi keluarga, penyakit komorbid seperti jantung, ginjal dan diabetes (Wu et.al., 2021). Konsumsi makanan yang tidak sehat secara teratur sebelum dan selama kehamilan juga menyebabkan preeklampsia. Penting untuk menghindari penggunaan produk beralkohol dalam diet. Seorang wanita diabetes berisiko lebih tinggi mengalami preeklampsia terkait kehamilan dibandingkan dengan wanita hamil non-diabetes. Diabetes yang sudah ada sebelum kehamilan (diabetes yang sudah ada sebelumnya) dikaitkan dengan kehamilan yang lebih rumit dan tingkat keparahan yang lebih tinggi pada pasien preeklampsia (Khan et al., 2022).

Riset yang dilakukan oleh Bardja (2020) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pre eklampsia berat adalah faktor usia, paritas, pendidikan, riwayat preeklampsia, riwayat penyakit keluarga, kenaikan berat badan dan konsumsi kalsium pada ibu hamil di ruang VK RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon tahun 2019. Riset lain yang dilakukan oleh Rohani dkk. (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara umur, tingkat pendidikan dan paritas dengan kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Pringsewu.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di UPTD Puskesmas Nusawungu II cenderung meningkat setiap tahunnya yaitu pada tahun 2020 sebanyak 19 kasus, menurun di tahun 2021 yaitu sebanyak 17 kasus dan meningkat pada tahun 2022 yaitu sebanyak 36 kasus. Kejadian PEB pada bulan Januari 2023 sampai dengan Februari 2023 terdapat 12 kasus ibu dengan PEB. Berdasarkan studi pendahuluan dan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia Berat pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap Tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan usia, paritas dan obesitas pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap tahun 2022.

- b. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap tahun 2022.
- c. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap tahun 2022.
- d. Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil dan dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti selanjutnya.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga pendidikan sebagai tambahan kepustakaan dan bahan bacaan serta bahan masukan untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil.

###### **b. Bagi UPTD Puskesmas Nusawungu II**

Sebagai sumber informasi untuk dijadikan bahan masukan yang dapat digunakan untuk melakukan pelayanan secara tepat dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya tentang pelayanan pada ibu hamil dengan hipertensi.

c. Bagi ibu hamil

Penelitian dapat menambah wawasan bagi ibu hamil khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia Berat pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat mencegah kejadian Pre Eklampsia Berat.

d. Bagi Penulis

Merupakan pengalaman langsung bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan dalam mengembangkan kerangka berfikir ilmiah melalui penelitian.

**E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Rohani dkk. (2020), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklamsia Berat di Rumah Sakit Umum Pringsewu Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklamsia Berat di Rumah Sakit Umum Pringsewu.	Penelitian menggunakan metode analitik dengan desain case control. Populasi kasus adalah ibu bersalin yang mengalami pre eklamsia berat yang berjumlah 36 ibu dan populasi kontrol adalah yang tidak mengalami pre eklamsia berat yang berjumlah 130 ibu. Sampel kasus berjumlah sampel kontrol 1 (24) : 3 (72) ibu bersalin dengan tehnik sampling. Cara ukur dengan observasi dan angket lembar checklist yang dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji Spearman rank dan Odd Ratio.	Hasil uji statistik hubungan usia dengan pre eklamsia berat dengan p value: 0,034 dan OR: 3,215, paritas dengan pre eklamsia berat dengan p value: 0,033 dan OR: 3,143, pendidikan dengan pre eklamsia berat dengan p value: 0,49. Kesimpulan penelitian adalah faktor risiko ibu yang berhubungan dengan eklamsia berat di RSUD Pringsewu Tahun 2017 adalah hubungan antara usia, paritas, dan pendidikan	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel terikat meneliti tentang kejadian Pre Eklamsia Berat.</li> <li>Desain penelitian dengan <i>case control</i>.</li> <li>Analisis Data</li> </ol> <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel bebas yang akan digunakan peneliti adalah faktor usia, paritas dan obesitas.</li> <li>Lokasi dan waktu penelitian</li> </ol>
Bardja (2020), Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Berat/Eklamsia pada Ibu Hamil	Penelitian menggunakan metode analitik dengan desain <i>case control</i> . Sampel ibu bersalin di ruang VK RSUD Arjawinangun periode Agustus 2019 s/d Januari 2020 sebanyak 156 responden yang terdiri dari 39 responden yang mengalami preeklamsia berat/eklamsia sebagai sampel kasus dan 117 responden yang tidak mengalami preeklamsia berat/eklamsia sebagai sampel kontrol. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat.	Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia (p 0,000), paritas (p 0,003), pendidikan (p 0,000), riwayat preeklamsia (p 0,000), riwayat penyakit keluarga (p 0,000), kenaikan berat badan (p 0,000), dan konsumsi kalsium (p 0,000) dengan kejadian preeklamsia berat/ eklamsia Faktor dominan yang berhubungan adalah usia dengan Exp(B) atau OR 12,5.	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel terikat meneliti tentang kejadian Pre Eklamsia Berat.</li> <li>Desain penelitian dengan <i>case control</i>.</li> </ol> <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel bebas yang akan digunakan peneliti adalah faktor usia, paritas dan obesitas.</li> <li>Analisis data yang akan digunakan hanya sampai analisis bivariat.</li> <li>Lokasi dan waktu penelitian</li> </ol>