

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pada dasarnya, bagi seorang wanita kehamilan merupakan proses alami. Selama proses kehamilan, semua ibu, suami, keluarga dan petugas kesehatan pastinya mengharapkan kehamilan berjalan dengan lancar sampai proses persalinan tiba. Sebuah kehamilan dianggap normal jika tanpa ada penyulit atau komplikasi, akan tetapi cukup banyak ditemukan ibu hamil dengan komplikasi salah satunya adalah preeklampsia. Kesehatan ibu dan anak merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia. Menurut data dari program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, AKI meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian.

Preeklampsia adalah keadaan pada ibu hamil dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang terjadi setelah umur kehamilan 20 minggu, dan disertai dengan proteinuria  $\geq 300$  mg/24 jam. Preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu hamil kedua di dunia setelah perdarahan. Data World Health Organization (WHO) tahun 2018, memperkirakan setiap harinya di tahun 2015, 830 perempuan meninggal karena terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk preeklampsia.

Berdasarkan data survei terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 305/100.000 Kelahiran Hidup (SUPAS 2015). Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia terjadi akibat hipertensi/pre eklamsia/ eklamsia,

perdarahan, dan infeksi. Hipertensi dalam kehamilan menempati urutan pertama penyebab kematian di Indonesia sebesar 33% (SRS Litbangkes, 2016).

Di Jawa Timur, kematian ibu akibat preeklampsia mencapai sepertiga dari jumlah total kematian. Besarnya angka ini membuat banyak pihak untuk melakukan penelusuran lebih lanjut terkait preeklampsia. Berdasarkan studi awal di kabupaten pamekasan laporan angka ibu hamil dengan komplikasi preeklampsia sebanyak 223 kasus, sedangkan di puskesmas pakong kabupaten pamekasan sebanyak 21 kasus.

Semua wanita memiliki risiko preeklampsia selama hamil, bersalin, dan nifas. Preeklampsia tidak hanya terjadi pada primigravida/primipara, pada grandemultipara juga memiliki risiko untuk mengalami eklampsia. Misalnya pada ibu hamil dan bersalin lebih dari tiga kali. Peregangan rahim yang berlebihan menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan preeklampsia (Suwanti, dkk. 2012).

Status gizi ibu selama kehamilan telah diselidiki sebagai target pengobatan yang potensial dalam pencegahan preeklampsia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelebihan energi (tinggi asupan karbohidrat dan diet tinggi lemak) atau kurang asupan zat gizi selama pra kehamilan dan masa kehamilan dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklampsia (Samur Gulham, 2016). Penelitian (Yuniarti dkk, 2017) juga menyatakan bahwa perilaku kesehatan dan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil yaitu adanya kenaikan berat badan ibu selama hamil dan riwayat medis yang diderita oleh ibu sebelum hamil (Yuniarti dkk, 2017). Ada tiga faktor risiko ibu hamil yang menyebabkan preeklampsia dan eklampsia, yakni zat gizi yang berlebihan,

status (obesitas), hipertensi kronis serta anemia berat. pengaruh anemia terhadap janin sekalipun tampaknya janin mampu menyerap berbagai kebutuhan dari ibu, tetapi dengan adanya anemia maka akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (munawarah & pradani, 2019) Wanita hamil yang obesitas berisiko 3-4 kali lipat lebih tinggi untuk menderita preeklampsia. Beberapa ahli menyampaikan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi preeklampsia salah satunya obesitas (Aprilia dkk, 2014).

Pendekatan dari semua pihak dapat mengurangi resiko terjadinya preeklampsia, salah satunya peran tenaga kesehatan terutam bidan sebagai pendamping bagi ibu hamil di masa kehamilannya, salah satu cara tugas penting dari tenaga kesehatan terutama bidan adalah memastikan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai ketentuan guna mencegah kejadian dan deteksi sedini mungkin kejadian preeklampsia. Dukungan dari keluarga juga sangat penting agar ibu hamil mau memeriksakan kehamilan sesuai ketentuan sehingga kejadian preeklampsia dapat di cegah atau terdeteksi sedini mungkin.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian preeklampsia yang di tinjau dari beberapa faktor yaitu paritas dan status gizi ibu hamil.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan paritas dan status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di UPT Puskesmas Pakong?

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan paritas dan status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di puskesmas pakong.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi paritas ibu hamil yang mengalami preeklampsia di UPT Puskesmas Pakong
2. Mengidentifikasi status gizi ibu hamil yang mengalami preeklampsia di UPT Puskesmas Pakong.
3. Mengidentifikasi kejadian preeklampsia di UPT Puskesmas Pakong.
4. Menganalisis hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di UPT Puskesmas Pakong.
5. Menganalisis hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di UPT Puskesmas Pakong.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi bagi perkembangan ilmu kesehatan, terutama ilmu kebidanan, mengenai kejadian preeklampsia selama masa kehamilan dan penanganannya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu yang

megalami mengenai kejadian preeklampsia berat selama masa kehamilan.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran jurnal yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan beberapa literatur yang memiliki hubungan dengan penelitian yang akan dilakukan berikut juga terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan jurnal yang telah ditelusur baik dari variabel, subyek maupun metode penelitiannya, di antaranya sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
Renny Adelia Tarigan, & Revi Yulia. (2021).	Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan ada Hubungan Paritas dengan kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2019 dimana didapatkan nilai $p$ value $0,015 < 0,05$ .
Rospia, E. D., Novidaswati, A., & Cahyaningtyas, D. K. (2021)	Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Case-control	Hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia berat ( $p > 0,005$ ) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
Yona Oktiana (2022)	Hubungan Usia dan Paritas dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSIA Siti Hawa Kota Padang Tahun 2022	Cross sectional	Hasil penelitian didapatkan kurang dari separoh 30 orang (37.5%) ibu hamil mengalami preeklampsia, lebih dari separoh 46 orang (57.5%) ibu hamil dengan usia $< 20$ dan $> 35$ tahun, dan lebih dari separoh 48 orang (60.0%) ibu hamil dengan paritas $\geq 3$ orang. Terdapat hubungan usia dengan preeklampsia dengan $p$ value = 0.047. Terdapat hubungan paritas dengan preeklampsia pada ibu hamil

dengan p value = 0.010.			
Apriza T, Harna H, Angkasa D, Nadiyah N. (2022)	Hubungan Antara Tingkat Kecukupan Gizi Mikro (Vitamin D, Natrium, Kalsium) Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Preeklamsia	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecukupan vitamin D (80,3%), natrium (46,5%), dan kalsium (78,9%). Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan zat gizi mikro dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil ( $p>0,05$ ) dan sebagian besar responden dengan status gizi lebih (40,8%). Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil ( $p<0,05$ ).
Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021).	Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Trikora Salakan.	Retrospektif	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa responden dengan IMT underweight tidak ada yang mengalami preeklamsia ringan dan berat, responden dengan IMT normal yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 1 orang (2,4%) dan tidak ada yang mengalami preeklamsia berat, responden dengan IMT overweight yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 21 orang (51,2%) dan yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 9 orang (22%), responden dengan IMT obese tidak ada yang mengalami preeklamsia ringan dan yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 10 orang (24,3%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Rank spearman diperoleh hasil bahwa p value sebesar $0,000<0,05$ .
Astrie Siswita Rani, Astrie (20	Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian	Case-control	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara IMT dengan kejadian preeklamsia (p-value

---

21)	Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Wonosari.	0,000). Ibu hamil dengan obesitas mempunyai risiko sebesar 4,003 kali untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil IMT normal. Ada hubungan antara riwayat preeklamsi sebelumnya dengan kejadian preeklamsi (p-value 0,023).
-----	--	---

---

