

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu merupakan salah satu isu yang diperhatikan oleh dunia kesehatan secara global. *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang disepakati oleh dunia internasional mengangkat isu kesehatan ibu di dalam poin ketiga yaitu upaya kesehatan yang mendukung pada derajat kehidupan yang sehat dalam kesejahteraan untuk seluruh usia serta dapat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). *World Health Organization (WHO)* memperkirakan sebanyak 585.000 perempuan meninggal setiap hari akibat kehamilan.

Angka kematian ibu akibat kehamilan pada SDKI 2012 menunjukkan 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019). Di Jawa Barat memaparkan jumlah kematian ibu tahun 2020 sebanyak 1.649 kasus, angka tersebut menunjukkan jika kasus kematian ibu meningkat di bandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebesar 1.575 kasus. Terdapat peningkatannya sebesar 74 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019).

Profil kesehatan Kabupaten Sumedang menjelaskan bahwa pada tahun 2019 terdapat 13 kasus kematian ibu, dan adanya peningkatan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 15 kasus kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Sedangkan prevalensi *Preeklampsia* di Kabupaten Sumedang tahun 2022 yaitu sebanyak 646 kasus dan terdapat Angka

Kematian Ibu sebanyak 4 orang yang di sebabkan karena *Preeklampsia* (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, 2021).

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (*Preeklampsia* dan eklampsia) (WHO, 2018). Menurut WHO kejadian *Preeklampsia* di Amerika serikat dilaporkan bahwa kejadian *Preeklampsia* sebanyak 5%. Di Indonesia tahun 2021 *Preeklampsia* sekitar 3-10%. *Preeklampsia* merupakan penyebab kematian ibu yang tinggi disamping perdarahan dan infeksi, yaitu perdarahan mencapai 28%, *Preeklampsia* sebesar 41%, infeksi sebesar 11 %, komplikasi puerperium sebesar 8 %, partus lama sebesar 5 %, dan abortus sebanyak 5% (Haslan, 2022)

Berdasarkan angka kejadian *Preeklampsia* diatas dapat diketahui beberapa penyebab yang secara tidak langsung *Preeklampsia* dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah diabetes melitus, dimana keadaan ini biasa terjadi pada saat 24 minggu usia kehamilan dan sebagian penderita akan kembali normal pada setelah melahirkan. Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2021, diabetes melitus gestasional terjadi 7% pada kehamilan setiap tahunnya. Pada ibu hamil dengan riwayat keluarga diabetes melitus, prevalensi diabetes gestasional sebesar 5,1% (Fadila & Ahmad, 2021). Disamping diabetes melitus pada *Preeklampsia* juga penggunaan kontrasepsi hormonal diduga adanya hubungan

Dalam Al-Qur'an telah dijelaskan mengenai keadaan ibu saat hamil yang menanggung risiko besar terhadap dirinya sendiri dan janinnya yaitu terdapat dalam Al-Qur'an Surat Luqman (31) ayat 14:

يٰۤاٰمَنُوْنَ اَتَاكَ مِنْ اٰمَتِكَ حَمْلٌ خِشْيًا فَاَنْصَبْ اِلَيْهَا حَمْلًا رَاحًا ۗ وَمِنْ اٰمَنُوْنَ رَجُلٌ اٰتَىٰهُ مِنْ نِسْوَتِهَا الْاِحْسَابَ ۗ فَكَفَىٰٓ لَهُمْ سَاءَ مَا لَزَمُوْا ۗ
اِنَّ اَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُوْنَ
يٰۤاٰمَنُوْنَ اَتَاكَ مِنْ اٰمَتِكَ حَمْلٌ خِشْيًا فَاَنْصَبْ اِلَيْهَا حَمْلًا رَاحًا ۗ وَمِنْ اٰمَنُوْنَ رَجُلٌ اٰتَىٰهُ مِنْ نِسْوَتِهَا الْاِحْسَابَ ۗ فَكَفَىٰٓ لَهُمْ سَاءَ مَا لَزَمُوْا ۗ

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”

Penggunaan kontrasepsi hormonal cenderung dapat meningkatkan berat badan akseptor pengguna kontrasepsi. Peningkatan berat badan setelah pemakaian kontrasepsi suntik hormonal selama 6 bulan sebanyak 2 kilogram (Qomariah & Sartika, 2020). Kb Hormonal yang diketahui di Indonesia tahun 2021 adalah Implan 9,23%, Suntik 48,56% dan Pil 26,60%, hal ini diduga menjadi penyebab faktor *Preeklampsia* pada kehamilan (Ismarawati, 2022). Selain itu Indeks Masa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa menurut penelitian (Pratama & Susanti, 2020) Indeks Masa Tubuh (IMT) merupakan suatu indeks yang responsif dan sensitif terhadap perubahan keadaan gizi seseorang, termasuk diantaranya status gizi pada ibu hamil, dimana IMT kurang berarti ($\leq 18,5$ kg/m²), dan jika IMT normal yaitu ($> 18,5$ kg/m²)

Preeklampsia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang bervariasi. Dampak *Preeklampsia* dapat terjadi pada ibu hamil, dapat mempengaruhi ginjal ibu hamil, yang dapat menyebabkan hipoksia janin intrauterin, berat bayi lahir rendah, dan penyakit kelahiran prematur), tekanan darah tinggi mengurangi suplai darah ke plasenta. Ini pasti akan mengurangi suplai oksigen dan nutrisi bayi. Akibatnya, bayi berkembang perlahan dan terjadi hipoksia intrauterin, selain itu ibu dapat mengakibatkan kejang, bengkak, dan pusing (Indah, Siti Nur, Apriliana, 2016)

Preeklampsia adalah suatu keadaan terjadinya kenaikan tekanan darah atau hipertensi yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu dengan disertai edema dan atau proteinuria. *Preeklampsia* dapat dikatakan apabila adanya kenaikan tekanan darah $>160/140$ mmHg, biasanya gejala *Preeklampsia* sering tidak diketahui atau tidak diperhatikan oleh ibu, sehingga tanpa disadari dalam waktu singkat dapat timbul *Preeklampsia* (Sri Martini, 2020)

Penatalaksanaan *Preeklampsia* diantaranya adalah dengan cara deteksi dini, hal itu dilakukan melalui asuhan antenatal care (ANC) yang merupakan cara untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi agar ibu dengan kehamilan normal tidak menjadi abnormal. Perilaku perawatan kehamilan (Antenatal care) merupakan cara penting untuk mengetahui dampak kesehatan ibu dan bayi. Selain itu ibu hamil harus sering memeriksa kehamilan supaya setiap keluhan dapat di tangani sedini mungkin dan informasi penting dapat tersampaikan sehingga meminimalkan angka kematian ibu. Ibu hamil juga harus bisa mengenali tanda *Preeklampsia*

supaya tidak berlanjut ke eklampsia. Ibu hamil dianjurkan selalu memeriksa teratur, bermutu dan teliti serta mengurangi makanan tinggi protein, rendah lemak dan cukup vitamin. Hal itu bisa mengurangi atau menurunkan angka kejadian ibu hamil *Preeklampsia* yang menyebabkan mortalitas (Sukmawati, 2020)

Faktor *Preeklampsia* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan banyak faktor yang menyebabkan penyakit *Preeklampsia* dan eklampsia (*multiple causation*). Paritas, umur lebih dari 35 tahun dan *obesitas* atau *Indeks Massa Tubuh* (IMT) merupakan faktor predisposisi terjadinya *Preeklampsia*, apabila salah satu faktor tadi ada pada ibu hamil maka ibu hamil tersebut dapat mempunyai kerentanan untuk mengalami *Preeklampsia* dalam kehamilannya yang tanpa sadar pada dengan keadaan dirinya yang sudah menderita *Preeklampsia* (Wati & Widiyanti, 2020).

Faktor lain yang diduga berhubungan adalah penyakit Diabetes Melitus. Menurut (Aulia et al., 2019) Diabetes melitus merupakan salah satu faktor resiko terjadinya *Preeklampsia*. *Preeklampsia* mempengaruhi 2-7% kehamilan pada ibu. Faktor resiko yang diketahui untuk *Preeklampsia* pada ibu dengan diabetes tipe 1 dan tipe 2 termasuk kontrol gula darah yang buruk, yang dimana penyakit kronis disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh pada saat hamil tidak dapat memproduksi hormon insulin

Hasil temuan penelitian yang dilakukan oleh (Pristiwanto et al., 2022) menemukan hasil bahwa Diabetes Melitus diduga berhubungan dengan *Preeklampsia* yang dimana Pada ibu hamil penderita DMT1 dan DMT 2

didapatkan risiko terjadi *Preeklampsia* dua sampai empat kali lipat dan memiliki risiko berkembangnya *makrosomia fetus* akibat hormonal dan metabolik yang berubah saat kehamilan. Fungsi insulin ibu hamil menjadi tidak maksimal kemudian terjadi *resistensi insulin* dan menyebabkan kadar glukosa ibu hamil meningkat sehingga memicu diabetes. Saat kehamilan, seperti *progesteron*, *estrogen*, dan *human placenta lactogen* yang merupakan hormon-hormon antagonis insulin mengalami peningkatan. Peningkatan tersebut dapat menyebabkan resistensi insulin sehingga kadar glukosa darah meningkat.

Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome (HAPO) mengemukakan bahwa BMI yang lebih tinggi sebelum kehamilan dan BMI pada 28 minggu berhubungan kuat terkait peningkatan resistensi insulin pada usia 28 minggu kehamilan. Diabetes dapat didiagnosis pada usia kehamilan trimester pertama atau kedua dengan kriteria diagnostik standar hemoglobin A1C (HbA1C) $\geq 6,5\%$, plasma glukosa puasa ≥ 126 mg/dL, pemeriksaan lainnya dapat dilakukan uji toleransi glukosa oral 75g (TTGO) 2 jam post prandial ≥ 200 mg/dL maka dianggap diabetes melitus pragestasional

Selain diabetes melitus juga faktor lain yang diduga berhubungan dengan *Preeklampsia*, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ismarawati, 2022) yang menyatakan dalam penelitiannya bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibu menyebabkan perubahan tekanan darah sehingga diduga *Preeklampsia*. (Piska Mariati, Helni Anggraini, 2022) menyatakan dalam penelitiannya bahwa indeks masa tubuh (IMT) ibu diduga memiliki

hubungan, karena IMT merupakan penentu untuk menilai status gizi, sehingga dapat diketahui komplikasi selama kehamilan diantaranya adalah *Preeklampsia* (Supariasa, 2018)

Preeklampsia pada ibu diduga dari sebagian ibu menggunakan KB hormonal yang dimana kontrasepsi hormonal sebagian besar mengandung hormon estrogen dan progesteron. Hormon dalam kontrasepsi ini telah diatur sedemikian rupa sehingga mendekati kadar hormon dalam tubuh akseptor namun bila digunakan dalam jangka waktu yang lama akan timbul efek samping. Kedua hormon tersebut mempermudah retensi ion natrium dan sekresi air disertai kenaikan aktivitas renin plasma dan pembentukan angiotensin sehingga dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah (Suryani, 2018)

Indeks masa tubuh (IMT) merupakan obesitas sebagai faktor risiko *Preeklampsia* secara *evidence based* yang mengategorikan bahwa IMT dapat dikatakan dengan Obesitas dikenal sebagai keadaan kronis, peradangan tingkat rendah yang dapat menginduksi disfungsi endotel dan iskemia plasenta melalui mekanisme yang dimediasi imun, yang pada gilirannya menyebabkan produksi mediator inflamasi yang menghasilkan respons inflamasi ibu yang berlebihan dan perkembangan *Preeklampsia* (Tonasih & Kumalasary, 2020)

Pada uraian diatas banyak faktor yang diduga menyebabkan *Preeklampsia* diantaranya adalah Paritas, umur, IMT, paritas, dan ANC. Namun yang menjadi keterbaruan pada penelitian terdahulu dengan penelitian

yang akan dilakukan yaitu hanya tiga faktor diantaranya riwayat Diabetes Melitus, penggunaan KB hormonal pada ibu dan Indeks Masa Tubuh (IMT), sehingga pada penelitian ini menjadi keterbaruan hanya digunakan tiga variabel yang diduga memiliki hubungan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2022 di Puskesmas Buahdua Kabupaten Sumedang kejadian *Preeklampsia* merupakan kejadian tertinggi setelah KPD dan termasuk 10 besar penyakit kebidanan di Puskesmas Buahdua. Berdasarkan data yang diperoleh kejadian *Preeklampsia* pada tahun 2020 sebesar 13% dan tahun 2021 sebesar 13%. Dari data di atas tidak ada penurunan kejadian *Preeklampsia* di puskesmas Buahdua.

Berdasarkan kajian dari beberapa temuan jurnal yang diuraikan diatas bahwa preeklamsia dapat meningkatkan mortalitas ibu hamil, sehingga angka kejadian preeklamsia yang terjadi pada ibu hamil dapat ditangani segera dan optimal. Banyak faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian *Preeklampsia* dan tingginya angka preeklamsi pada ibu hamil, sehingga berdampak pada kesehatan ibu dan janin bahkan dapat menimbulkan kematian, oleh karena itu pentingnya faktor penyebab dari preeklamsia tersebut, maka perlu adanya penelitian secara khusus, agar penanganan risiko faktor preeklamsia tersebut yang lebih efektif untuk menggali lebih dalam seberapa besar hubungan antara riwayat Diabetes Melitus, Riwayat KB Hormonal dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di Puskesmas Buahdua.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimanakah hubungan antara riwayat Diabetes Melitus, Riwayat KB Hormonal dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di Puskesmas Buahdua?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara riwayat Diabetes Melitus, Riwayat KB Hormonal dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buahdua.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Buahdua.
2. Mengetahui gambaran riwayat diabetes melitus, riwayat KB hormonal dan Indeks Masa Tubuh (IMT) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buahdua.
3. Mengetahui hubungan diabetes melitus dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buahdua.
4. Mengetahui hubungan Riwayat KB Hormonal dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buahdua.

5. Mengetahui hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian *Preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buahdua.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat bagi tridarma sebagai informasi dalam pengembangan ilmu kebidanan

2. Institusi Pelayanan

Sebagai upaya penanganan deteksi dini pada ibu hamil dengan *Preeklampsia*, sehingga dapat dideteksi secara optimal.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk Puskesmas sebagai upaya peningkatan pelayanan KIA dan KB, sebagai salah satu skrining deteksi risiko *Preeklampsia* pada ibu hamil, sehingga penanganan *Preeklampsia* dapat dicegah secara dini.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian bermanfaat untuk petugas kesehatan terutama bidan dapat memberikan promosi kesehatan tentang status *Indeks Massa* tubuh ideal sebelum hamil, kontrasepsi, dan serta skrining penyakit komorbid lainnya kepada wanita usia subur, sehingga dapat mengurangi angka kejadian *Preeklampsia* secara optimal.

5. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bermnafaat bagi ibu hamil agar dapat menjaga berat badan IMT normal sebelum hamil, agar tidak mengalami IMT lebih dengan cara tidak mengonsumsi karbohidrat secara berlebihan (menjaga pola makan ibu hamil) sehingga dapat mengurangi riwayat Diabetes Melitus, KB Hormonal yang ideal dan baik digunakan maksimal 5 tahun.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam skripsi ini, penulis akan menguraikan ke bab yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjabarkan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan, sistematika penulisan dan materi skripsi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan tentang teori-teori yang mendukung karya ini, serta memberikan referensi yang dianggap mewakili bidang pembahasan dan teori-teori yang relevan untuk menjelaskan variable-variabel yang diteliti (terdiri dari kerangka pemikiran dan hipotesis).

BAB III METODELOGI PENELITIAN

Bab ini membahas mengenai metodologi penelitian yang terdiri dari lokasi dan waktu penelitian, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, metode analisis dan definisi operasional.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui analisis data, sehingga menghasilkan output data, yang terdiri dari data univariat dan uji chi square yang selanjutnya dibuat tabel dan dibandingkan dengan hasil dan teori.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bagian akhir penulisan skripsi yang menguraikan simpulan dan saran yang dirujuk dari tujuan khusus pada bab sebelumnya, sehingga adanya keselarasan antar bab yang berkesinambungan, serta pada bab ini menguraikan adanya saran penelitian yaitu sebagai bentuk implikasi perbaikan yang bermanfaat bagi tempat penelitian sebagai bahan hasil diskusi baik bagi instansi maupun praktik kebidanan, sehingga dari saran tersebut dapat menjadikan rancangan inovasi baru dari program kebidanan sebagai upaya penanganan ibu hamil secara dini khususnya saran dalam penanganan *preeklampsia*.

