

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) di suatu negara dapat dilihat dari kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang bermutu dan menyeluruh. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 jumlah kematian ibu di dunia adalah sebanyak 303.000 jiwa, sedangkan AKI secara nasional masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2019). Kematian ibu terbanyak di Indonesia disebabkan oleh perdarahan (89/100.000 kelahiran hidup), infeksi (53/100.000 kelahiran hidup) dan *preeklampsia* (96/100.000 kelahiran hidup) (SDKI, 2019). AKI di Jawa Barat masih berada pada level yang cukup tinggi yaitu sebesar 250 per 100.000. kematian tersebut disebabkan oleh perdarahan sebanyak 28% dan oleh *preeklampsia* sebanyak 24% (BPS Jawa Barat, 2020).

Preeklampsia merupakan penyebab kedua terbanyak morbiditas dan mortalitas ibu di Indonesia. Sampai sekarang penyakit *preeklampsia* masih merupakan masalah kebidanan yang belum dapat terpecahkan secara tuntas. Di Indonesia tahun 2022 didapatkan kasus *preeklampsia* 4,78% dan kasus eklampsia 0,51% (Kemenkes RI, 2022). Kasus *preeklampsia* di Jawa Barat yaitu 4,92% dari seluruh persalinan dan kasus *preeklampsia* di Kota Bandung sebanyak 4,27% (Dinkes Jabar, 2022).

Preeklampsia akan berdampak secara langsung terhadap ibu dan komplikasi terhadap janin. Janin yang dikandung ibu hamil pengidap *preeklampsia* akan hidup dalam rahim dengan nutrisi dan oksigen di bawah normal. Keadaan ini bisa terjadi karena pembuluh darah yang menyalurkan darah ke plasenta menyempit. Karena buruknya nutrisi, pertumbuhan janin akan terhambat sehingga akan terjadi bayi dengan berat lahir rendah. Bisa juga janin dilahirkan kurang bulan (*preterm*), komplikasi lanjutan dari kelahiran *preterm* yaitu keterlambatan belajar, epilepsi, serebral palsy, dan masalah pada pendengaran dan penglihatan, asfiksia dan sebagainya (Rukiyah dan Yulianti, 2020).

Tingginya angka morbiditas pada kasus *preeklampsia* ibu hamil, meningkatkan risiko kematian ibu hamil dan melahirkan akibat *preeklampsia* jika deteksi dini dan penanganan awal kasus *preeklampsia* tidak dilakukan dengan segera dan tepat (Kemenkes RI, 2022). Deteksi dini kasus *preeklampsia* bisa menilai karakteristik sebagai faktor risiko, diantaranya umur, paritas dan riwayat hipertensi (Andriani, 2022).

Umur yang berisiko mengalami *preeklampsia* adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Paritas yang berisiko mengalami *preeklampsia* yaitu paritas primipara dan grandemultipara hal tersebut dikarenakan adanya peregangan rahim yang berlebih menyebabkan iskemia dan juga pada paritas grandemultipara dikarenakan seringnya persalinan yang berlalu menyebabkan penurunan keadaan atau kondisi pada sistem reproduksinya. Ibu dengan riwayat hipertensi berisiko tinggi mengalami *preeklampsia* (Pribadi, 2019).

Deteksi dini merupakan faktor yang sangat penting dalam upaya pencegahan *preeklampsia*, namun adanya faktor karakteristik yang tidak bisa dirubah seperti faktor umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas sehingga faktor tersebut merupakan faktor yang menjadi faktor risiko tinggi yang perlu diidentifikasi pada ibu hamil dalam upaya kesiapan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan *preeklampsia* (Pribadi, 2019).

Ibu dengan kondisi hamil bisa mengalami suatu penyakit seperti mengalami *preeklampsia* yang menyebabkan ibu dalam kondisi lemah, , hal tersebut dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat Luqman ayat 14 sebagai berikut:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنًا عَلًى وَهَنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ
 أَشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Artinya: dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu- bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam Keadaan lemah yang bertambah- tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun (QS. Luqman: 14).

Berdasarkan ayat di atas dijelaskan bahwa ibu dengan kondisi hamil mengalami masalah dan dalam keadaan lemah. Bidan perlu mengidentifikasi adanya faktor yang bisa menyebabkan masalah pada kehamilan seperti terjadinya *preeklampsia* sehingga peran bidan dalam masalah ini bisa melakukan penatalaksanaan *preeklampsia* dengan baik dan bisa mengidentifikasi faktor risiko terjadinya *preeklampsia* sehingga upaya preventif bisa dilakukan sedini mungkin.

Studi pendahuluan di RSUD Kota Bandung didapatkan jumlah persalinan secara keseluruhan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 1129 persalinan dan pada tahun 2022 sebanyak 1253 persalinan. Angka kejadian *preeklampsia* dibandingkan dengan jumlah persalinan pada tahun 2021 sebanyak 187 kasus (16,6%) dan pada tahun 2022 sebanyak 235 kasus (18,6%), hal tersebut memperlihatkan adanya peningkatan kasus *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung. Selain dari itu angka kejadian *preeklampsia* pada tahun 2023 merupakan kejadian terbanyak di RSUD Kota Bandung.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum di atas, maka tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil trimester III (umur, paritas riwayat hipertensi, riwayat *preeklampsia* dan berat badan) di RSUD Kota Bandung.
- b. Menganalisis hubungan umur ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung.
- c. Menganalisis hubungan paritas ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung.
- d. Menganalisis hubungan riwayat hipertensi ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung.
- e. Menganalisis hubungan riwayat *preeklampsia* ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung.
- f. Menganalisis hubungan berat badan ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia* di RSUD Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori dapat diketahui adanya hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kejadian *preeklampsia*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai kejadian *preeklampsia* berdasarkan karakteristik sehingga bisa menentukan upaya pereventif pada ibu dengan karakteristik yang berisiko tinggi mengalami *preeklampsia*.

b. Bagi Tenaga kesehatan

Hasil penelitian bisa menjadi informasi bagi tenaga kesehatan untuk bisa mengidentifikasi adanya faktor risiko tinggi terjadinya *preeklampsia*.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk bisa mengkaji mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *preeklampsia*.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam skripsi ini bertujuan untuk mempermudah pembahasan yang dikaji, maka dikemukakan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan skripsi. Adapun sistematika penulisannya, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab tinjauan pustaka ini meliputi landasan teori yang berisi tentang *preeklampsia*, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang metode penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Agar sistematis, bab metode penelitian meliputi metode penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, pengelolaan dan analisa data, waktu dan tempat penelitian, dan etika penelitian.