

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kodrat seorang wanita sebagai salah satu fase kehidupan dan fase reproduksi manusia yang berfungsi melahirkan janin sebagai manusia baru di dunia. Kehamilan juga dapat menimbulkan dampak yang sangat kompleks secara fisik, psikologis, ekonomi maupun sosial (Setyowati *et al.*, 2017). Dampak secara psikologis yang terjadi saat kehamilan yaitu ketidakstabilan emosi, stress, depresi berat, hal-hal tersebut berkaitan juga dengan dampak kurangnya dukungan pada ibu hamil (Setyowati *et al.*, 2017). Sedangkan dampak secara fisiknya yaitu anemia, gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan, resiko partus premature, keguguran, post partum bluse, persalinan operatif, perdarahan pasca partum, mudah terjadinya infeksi, preeklamsia (Setyowati *et al.*, 2017).

Preeklamsia merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan janin, dengan angka kejadian yang cukup tinggi. Preeklamsia adalah proses penyakit kompleks yang berasal dari hubungan ibu-janin yang mempengaruhi banyak sistem organ, hipertensi adalah penyebab utama sindrom ini disertai dengan proteinuria (Ives *et al.*, 2020). Dengan parameter tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg pada lebih dari dua kali pemeriksaan dengan selang waktu minimal 4 jam setelah usia kehamilan 20 minggu. Hipertensi ini dapat terjadi meskipun ibu hamil tidak memiliki riwayat hipertensi. Preeklamsia

menyebabkan 9% hingga 26% kematian ibu di negara-negara berpendapatan rendah dan 16% di negara-negara berpendapatan tinggi (Karrar & Hong, 2023).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebesar 303.000 jiwa). Di Indonesia berdasarkan data survei kementerian kesehatan tahun 2020, jumlah angka kematian ibu yaitu 108 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih belum mencapai target dari Sustainable Development Goals (SDG's) yang menargetkan AKI di angka 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Tahun 2022 Jumlah angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 3.572, sedangkan di tahun 2019 sebesar 7.389 (Kemenkes, 2020). Angka kematian ibu di Jawa Barat tahun 2020 berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 648 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas provinsi Jawa Barat tahun 2018, kematian ibu masih menjadi masalah di berbagai dunia, termasuk Indonesia. Menurut data survei terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015). Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia terjadi karena hipertensi/ preeklamsia/ eklamsia, perdarahan, dan infeksi. Hipertensi dalam kehamilan menempati urutan pertama penyebab kematian di Indonesia sebesar 33%, sedangkan di Kabupaten Bandung sebesar 34,09% kasus hipertensi dalam kehamilan yang menyebabkan kematian ibu (SRS Litbangkes, 2016). Berdasarkan data penyakit rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 di poli Obstetri menyimpulkan bahwa 10 penyakit terbanyak diantaranya, peringkat pertama

adalah pasien *post control SC* sebanyak 2606, peringkat kedua kontrol kehamilan gravida > 2 bulan dengan hipertensi sebanyak 895 (preeklamsia), peringkat ke tiga kista ovarium sebanyak 784, peringkat ke empat kontrol *post partum* 689, dan peringkat ke lima PUA sebanyak 621 (Data Rekam Medis RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Tingginya angka kejadian preeklamsia diakibatkan oleh beberapa faktor risiko yang terdiri dari umur ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, paritas, pendidikan, pekerjaan, kehamilan ganda dan riwayat hipertensi, tidak menjaga pola makan, kelengkapan antenatal care untuk memantau kehamilan dan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang janin, stress, paparan asap rokok, riwayat preeklamsia dan IMT (Yesi, 2017; Rahmawati *et al.*, 2022). Faktor risiko lain yang berkaitan dengan kejadian preeklamsia yaitu riwayat preeklamsia (Nadia, 2016). Menurut Manuaba (2010), usia dibawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna. Perkembangan fisik manusia sejalan dengan penambahan umur dalam hal ini berhubungan dengan proses degenerative yang menyebabkan terjadinya pengerasan pada dinding pembuluh darah yang selanjutnya jadi penyempitan. Paritas adalah factor risiko preeklamsia, dimana kelainan ini lebih umum terjadi pada primigravida. Hal ini terjadi karena pada kehamilan pertama cenderung terjadi kegagalan pembentukan blocking antibodies terhadap antigen plasenta sehingga timbul respon imun yang tidak menguntungkan (Prawiharjo, 2010). Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun

luar. Orang yang mempunyai pendidikan akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan (Notoatmodjo, 2010).

Preeklamsia jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi pada janin atau ibu. Dampak preeklamsia – eklamsia pada ibu adalah solusio plasenta, solusio plasenta, hemolisis, pendarahan otak, kerusakan kapiler mata hingga kebutaan, edema paru, nekrosis hati, kerusakan jantung, Hemolisis Meningkat Sindrom Enzim Hati, gangguan ginjal (Fitriani *et al.*, 2021). Sedangkan dampak preeklamsia terhadap janin kurang gizi karena kurangnya suplai darah dan makanan ke plasenta, hal ini menyebabkan terganggunya pertumbuhan bayi dalam kandungan. Janin bisa berisiko cacat lahir hingga lahir mati, karena tidak mendapat cukup makanan. Komplikasi preeklamsia-eklamsia yang paling parah adalah kematian ibu (Fitriani *et al.*, 2021).

Tindakan pencegahan gejala preeklamsia pada wanita hamil sangat penting agar tidak terjadi hal yang berbahaya bagi ibu dan bayinya. Pencegahan yang dapat dilakukan diantaranya melakukan pemeriksaan antenatal dilakukan secara rutin untuk deteksi awal faktor risiko. Pemberian agen trombolitik yaitu aspirin dosis rendah yang dikonsumsi sebaiknya sebelum usia 20 minggu pada ibu hamil dengan risiko tinggi (Lumbanraja, 2018). Rutin mengkonsumsi konsumsi suplemen kalsium, vitamin D, asam folat, antioksidan, diet seimbang kaya protein memiliki efek positif dalam pencegahan preeklamsia (Grotegut, 2016). Selain itu, melakukan aktifitas fisik atau olahraga ringan secara teratur sesuai dengan anjuran untuk menjaga kebugaran selama kehamilan, aktivitas fisik ini memiliki penurunan risiko

preeklamsia sebesar 42% dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak aktif beraktivitas, hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki peranan penting dalam pencegahan risiko kejadian preeklamsia (Spracklen *et al.*, 2016).

Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG, 2023) aktifitas fisik merupakan gerakan tubuh yang terencana, terstruktur dan berulang untuk meningkatkan satu atau lebih komponen kebugaran fisik yang memerlukan pengeluaran energi (ACOG, 2022; Iswahyuni, 2017). Aktifitas fisik juga sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar setiap harinya (Dieny *et al.*, 2019). Resiko preeklamsia diketahui dapat meningkat pada ibu hamil yang mengalami stress dengan pola aktifitas fisik yang kurang atau juga berlebih (Akri & Yunamawan, 2022). Aktifitas fisik yang dilakukan ibu hamil secara teratur dan terarah memberikan manfaat dalam proses persalinan menjadi lancar dan nyaman sehingga mengurangi angka kejadian kematian ibu (Calbara & Budiono, 2023).

Beberapa olahraga atau aktivitas fisik yang dianjurkan untuk ibu hamil antara lain jalan kaki, berenang, olahraga air, bersepeda stasioner, yoga modifikasi, dan pilates modifikasi (ACOG, 2022). Sebaliknya, ada juga pandangan bahwa ibu hamil harus berolahraga dengan hati-hati, terutama pada tingkat sedang atau berat. Latihan fisik yang berlebihan selama kehamilan dapat menyebabkan kelelahan kronis, hipoglikemia, dan peningkatan risiko cedera (misalnya nyeri punggung bawah atau cedera muskuloskeletal). Perubahan signifikan pada postur tubuh dan pergeseran pusat gravitasi dapat mengubah keseimbangan dan koordinasi ibu. Di

masa lalu, Latihan fisik tidak dianjurkan untuk wanita dengan tekanan darah tinggi selama kehamilan karena kekhawatiran terhadap keselamatan janin dan wanita hamil, namun penelitian terbaru menunjukkan bahwa olahraga yang tepat dikaitkan dengan penurunan risiko hipertensi gestasional secara signifikan (Zhu *et al.*, 2022). Penting untuk berkonsultasi dengan pelayanan kesehatan untuk menentukan aktivitas fisik yang paling cocok dan aman selama kehamilan, terutama jika terdapat kondisi atau riwayat penyakit yang sudah ada sebelumnya (March Of Dimes, 2022). *National Health Service* (NHS) juga menekankan bahwa olahraga tidak harus olahraga dengan beban yang berat untuk mendapatkan hasil yang optimal (NHS, 2023). Aktivitas fisik umumnya aman dan bermanfaat bagi ibu hamil yang sehat. Menurut *Centers for Disease Control* (2021), wanita hamil yang sehat harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas aerobik intensitas sedang per minggu, seperti jalan cepat, selama dan setelah kehamilan.

Aktivitas fisik menjadi pilihan untuk di implementasikan pada ibu hamil karena banyak manfaat yang diberikan dan terjangkau dapat dilakukan secara mandiri. Aktifitas fisik dapat membantu mengurangi risiko kenaikan berat badan berlebihan, hipertensi, diabetes gestasional, dan depresi pasca persalinan, serta menurunkan kemungkinan berat badan lahir rendah, persalinan dini, atau keguguran dini (ACOG, 2022; CDC, 2021). Menurut penelitian Spracklen *et al* (2016) wanita yang aktif rata-rata lebih dari 8,25 jam per hari mempunyai penurunan risiko preeklampsia secara signifikan dibandingkan wanita yang aktif kurang dari 4,2 jam per hari. Selain itu tinjauan penelitian Witvrouwen *et al* (2020) menunjukkan bahwa

aktivitas fisik berhubungan dengan penurunan kejadian preeklamsia, dengan penurunan risiko relatif sebesar 22-35% pada ibu hamil dengan tertinggi dan terendah. Ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah diastol sebesar 35 mmHg dan dapat mengurangi risiko terjadinya preeklamsia (Jayani, & Listika, 2020 dalam Attallah *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Attallah *et al* (2022) menunjukkan bahwa sebanyak 64 ibu hamil (74,4%) dengan risiko sedang preeklamsia dan risiko tinggi preeklamsia 22 responden (25,6%), hal ini menunjukkan kebanyakan ibu hamil memiliki risiko preeklamsia baik itu risiko sedang maupun tinggi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat terhadap ibu hamil menunjukkan hasil bahwa 2 dari 6 ibu hamil melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil, 4 lainnya melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, membersihkan rumah dan lain sebagainya. Aktivitas fisik tersebut dilakukan paling singkat 5 menit, hingga 1 jam paling lama. Dari 6 ibu hamil, 5 diantaranya memiliki riwayat hipertensi dengan tekanan darah rata rata lebih dari 150/90 mmHg. Hal ini menunjukkan terdapat risiko bagi ibu hamil ini mengalami preeklamsia dengan faktor risiko tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Risiko Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Poli *Obgyn* RSUD Al-Ihsan”.

B. Rumusan Masalah

Preeklamsia pada ibu hamil merupakan proses penyakit kompleks yang berasal dari hubungan ibu-janin yang mempengaruhi banyak sistem organ, salah satunya hipertensi merupakan penyebab utama sindrom ini yang disertai dengan proteinuria. Resiko preeklamsia diketahui dapat meningkat pada ibu hamil yang mengalami stress dengan pola aktivitas fisik yang kurang atau juga berlebih. Aktivitas fisik yang dilakukan ibu hamil secara teratur dan terarah memberikan manfaat dalam proses persalinan menjadi lancar dan nyaman sehingga mengurangi angka kejadian kematian ibu. Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti menentukan rumusan masalah sebagai berikut “Apakah Terdapat Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Risiko Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Poli *Obgyn* RSUD Al-Ihsan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Aktivitas Fisik dengan Risiko Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Poli *Obgyn* RSUD Al-Ihsan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi tingkat aktivitas fisik pada ibu hamil di Poli *Obgyn* RSUD Al-Ihsan.

- b. Mengidentifikasi risiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Poli *Obgyn* RSUD Al-Ihsan.
- c. Mengidentifikasi Mengidentifikasi hubungan aktivitas fisik dengan risiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Poli *Obgyn* RSUD Al-Ihsan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi tenaga kesehatan dan Rumah Sakit untuk dapat mengidentifikasi hubungan aktivitas fisik dengan risiko kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Poli *Obgyn* RSUD Al-Ihsan serta sebagai *literature* landasan dalam pemberian intervensi pada ibu hamil yang memiliki aktivitas fisik yang rendah.

2. Manfaat Praktisi

a. Manfaat Bagi Perawat Maternitas

Peneliti berharap agar perawat maternitas dapat mengembangkan pelayanan keperawatan yang lebih maju dan berkualitas dan membantu praktisi kesehatan dalam menurunkan angka risiko kejadian preeklamsi dan aktivitas fisik pada ibu hamil.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk mengembangkan lebih jauh mengenai aktivitas fisik ibu hamil dan memberikan konseling jika ditemukan ibu hamil yang mengalami aktivitas fisik rendah.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti adalah memperoleh wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai penanganan mengurangi aktivitas fisik pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. Serta untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan.

E. Sistematika Penelitian

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PENELITIAN

Bab ini menjelaskan landasan teori (terdiri dari konsep kehamilan, konsep preeklamsia, dan konsep aktivitas fisik), hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini memapakan langkah-langkah penelitian yang akan dilaksanakan seperti metode penelitian, variabel penelitian, populasi dan sample, teknik pengumpulan data, instrument yang digunakan, validitas dan reabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian, dan menjelaskan etika dalam penelitian.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi gambaran umum unit observasi, hasil penelitian, pembahasan, serta keterbatasan penelitian dalam melakukan penelitian.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi pemaparan singkat dari hasil pembahasan pernyataan yang ada di permasalahan penelitian, serta memaparkan saran peneliti terhadap masalah penelitian.

