

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Perkembangan kesehatan di Indonesia saat ini masih ditandai dengan kerentanan kesehatan ibu dan anak, terutama dimana angka kematian ibu dan anak masih tinggi. Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah preeklamsia (Dewi, 2020). Preeklamsia adalah masalah yang serius, preeklamsia ini tidak sekedar berpengaruh bagi ibu hamil serta ibu bersalin tetapi dapat menyebabkan masalah postpartum yang diakibatkan tidak berfungsinya endotel yang terjadi pada organ-organ (Muzalfah et al., 2018).

Preeklamsia sampai saat ini masih menjadi masalah yang mengancam dalam kehamilan, terutama di Negara berkembang. Penyakit preeklamsia ini merupakan penyebab utama kematian maternal di dunia. Preeklamsia dapat menimbulkan gangguan baik bagi janin maupun ibu. Kondisi preeklamsia akan memberikan pengaruh buruk bagi kesehatan janin akibat penurunan perfusi uteroplasenta, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta (Siqbal et al., 2020).

Pada tahun 2019 kematian ibu sebanyak 75%, hampir semua kematian ibu 99% terjadi di Negara berkembang, 80% komplikasi utama kematian ibu yaitu pendarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, preeklamsia, eklamsia, dan abortus (WHO, 2019). Data yang ditunjukkan menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi, setiap

harinya terdapat 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan salah satunya yaitu preeklamsia. Data yang disampaikan WHO di negara maju mengalami AKI sebesar 11/100.000 kelahiran hidup dan Angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang sebesar 462/100.000 kelahiran hidup (*WHO, 2020*)

Angka kejadian preeklamsia di seluruh dunia berkisar 0,51%-38,4%. Di Negara maju, angka kejadian preeklamsia berkisar 6-7%. Sedangkan angka kejadian di Indonesia adalah sekitar 3,8-8,5%. Di Indonesia, preeklamsia penyebab kematian ibu yang tinggi sebesar 24% (*Jayanti et al., 2018*). Kematian ibu di Amerika Serikat sebanyak 15% penyebabnya adalah preeklamsia, di Negara berkembang seperti Indonesia terjadinya kematian ibu disebabkan oleh preeklamsia sebanyak 3-10% (*Tjipto et al., 2019*). Insiden preeklamsia di Indonesia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3-11% dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi ke dua setelah perdarahan dari seluruh kehamilan (*Wulandari et al., 2021*).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia jumlah kematian ibu tahun 2018 sebanyak 4.226 kasus, kemudian pada tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus, tahun 2020 angka kematian ibu sebanyak 4.627 kasus, dan pada tahun 2021 angka kematian ibu meningkat menjadi sebanyak 7.389 kasus . Pada tahun 2021 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.330 kasus (30,4%), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus (25,2%), infeksi 207 kasus (4,9%),

gangguan sistem peredaran darah 200 kasus (4,7%), gangguan metabolik 157 kasus (3,7%) dan lain-lain 1.311 (31,1%) (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kematian ibu akibat gangguan hipertensi menduduki peringkat tertinggi yaitu sebesar 33,7%, perdarahan obstetric 27,3%, komplikasi non obstetric 15,7%, komplikasi obstetric lainnya 12,4%, infeksi pada kehamilan 6,6%, dan penyebab lainnya 4,8% (Riskesdas, 2018).

Sumatera Barat masuk peringkat 10 terbanyak kematian ibu yaitu 111 kasus. Penyebab kematian ibu yaitu oleh preeklamsia sebanyak 22 kasus, perdarahan 23 kasus, infeksi 4 kasus, gangguan metabolik 6 kasus, dan penyakit lainnya 54 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2020) angka kejadian kematian ibu selama tahun 2020 sebanyak 125 orang dan Kota Padang berada di urutan pertama dengan jumlah angka kejadian kematian ibu yaitu 21 orang pada tahun 2020 dan terjadi peningkatan sebanyak 30 orang pada tahun 2021. Berdasarkan data tersebut di dapatkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 27%, hipertensi 18%, infeksi 4%, gangguan metabolik 7%, dan lain-lain 44% (Dinkes Sumbar, 2020).

Preeklamsia mengalami vasospasme atau penyempitan pembuluh darah yaitu dapat dikaitkan pada kondisi dimana terjadinya kenaikan kadar Hb yang berasal dari Hb bebas sebagai akibat dari perdarahan hemolitik yang terjadi pada plasenta (Astuti & Suparni, 2018). Perubahan pada hematologi preeklamsia yaitu plasenta yang mencatat terjadinya ekspresi

pada gen heme (Hb) yang meningkat (Gathiram & Moodley, 2018). Kondisi Preeklamsia pada ibu hamil harus segera ditangani, jika tidak kondisi preeklamsia dapat berkembang menjadi eklamsia dan memiliki komplikasi yang fatal baik bagi ibu maupun bagi janinnya (Anggraeny, 2020).

Menurut Sumarni (2017) salah satu perubahan yang terjadi pada preeklampsia yaitu terjadinya volume pada plasma yang menurun 30- 40% dari ibu hamil normal. Hal ini dapat berakibat pada pengentalan darah (hemokonsentrasi) yang meningkatkan viskositas sehingga terjadinya hemoglobin yang meningkat (Sumarni, 2017).

Hemoglobin bebas merupakan penyebab vasokonstriksi pada preeklampsia (Astuti & Suparni, 2018). Preeklampsia dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam jiwa dengan hemolisis umum, peningkatan enzim hati, jumlah trombosit yang rendah, dan peningkatan kadar hemoglobin bebas (Hb), yang diklasifikasikan sebagai sindrom HELLP. Menurut klasifikasi dari *World Health Organization (WHO)*, kadar hemoglobin wanita hamil adalah 11,0 g/dL di trimester pertama dan ketiga. Sedangkan menurun atau kurang dari 10.5 g/dL pada trimester kedua yang biasanya cenderung menyebabkan anemia pada trimester ini (Trestryawaty et al., 2018). Rata-rata kadar Hb akan terus menurun mengikuti bertambahnya masa kehamilan. Kadar hemoglobin pada trimester I adalah 11,6 – 13,9 gr/dl, menjadi 9,7 – 14,8 gr/dl pada trimester II dan menjadi 9,5 – 15,0 gr/dl pada trimester III (Wicaksono, 2018).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan profil hematologi seperti hemoglobin ibu hamil preeklampsia didapatkan berbagai hasil antara lain berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana, 2019) didapatkan hasil P Value 0,03 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar hemoglobin pada pasien preeklampsia dan tidak preeklampsia. Kadar hemoglobin pada pasien preeklampsia lebih tinggi yaitu 11,845 sedangkan pada pasien yang tidak preeklampsia yaitu 10,900. (Tiaranissa, 2014) dalam penelitiannya didapatkan wanita hamil dengan pre-eklampsia berat memiliki kadar hemoglobin  $\geq 13,2$  g/dl, sedangkan pada wanita hamil normal memiliki kadar hemoglobin yang lebih rendah yaitu  $< 11$  g/dl.

Dalam penelitian yang dilakukan (Eko Martanti et al., 2020) terdapat perbedaan kadar hemoglobin pada ibu preeklampsia dan tidak preeklampsia dengan hasil kadar hemoglobin pada ibu hamil preeklampsia rata-rata 11,65 sedangkan pada ibu hamil yang tidak preeklampsia sebesar 10,65.

Peneliti melakukan survey awal di beberapa Rumah Sakit di kota Padang seperti, RSI Siti Rahmah, RSUD dr. Rasidin, RSI Ibnu Sina. Pada saat melakukan survey awal di RSI Siti Rahmah jumlah data dokumen rekam medik dari tahun 2018-2022 hanya berjumlah 49 kasus preeklampsia. Sedangkan di RSUD dr. Rasidin pada tahun 2022 didapatkan 15 data dokumen rekam medik ibu dengan preeklampsia. Sementara di RSI Ibnu Sina padang tahun 2022 didapatkan 168 data

dokumen rekam medik ibu hamil dimana 45 data rekam medik ibu hamil merupakan kasus preeklampsia.

Rumah sakit Islam Ibnu Sina merupakan salah satu rumah sakit swasta yang bergerak didalam bidang pelayanan kesehatan di kota Padang. Data laporan yang didapatkan oleh peneliti dari bagian rekam medik RSI Ibnu Sina Kota Padang. Jumlah ibu hamil di RSI Ibnu Sina Kota Padang tahun 2022 adalah 168 orang dan 45 diantaranya merupakan ibu dengan preeklampsia, sedangkan pada tahun 2021 terdapat 150 angka ibu hamil dimana 15 ibu diantaranya mengalami preeklampsia saat hamil. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kasus preeklampsia pada ibu hamil di RSI Ibnu Sina Padang.

Dari permasalahan yang sudah diuraikan, masih banyak sekali kejadian preeklampsia yang sampai saat ini menjadi masalah yang mengancam dalam kehamilan dan penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang. Oleh sebab itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah ” Ada Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.? ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui rata-rata kadar hemoglobin kehamilan preeklamsia dan tidak preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.
- b. Diketahui perbedaan kadar hemoglobin pada kehamilan preeklamsia dan tidak preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023, serta mengaplikasikan ilmu hasil studi yang telah diperoleh selama perkuliahan.

#### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pemikiran kritis lainnya terhadap penelitian selanjutnya mengenai Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada

Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan informasi bagi institusi Pendidikan khususnya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan untuk mahasiswa menambah wawasan mengenai Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.

### **b. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi para praktisi maupun institusi tempat penelitian mengenai Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas mengenai Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Kehamilan Preeklamsia Dengan Tidak Preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023. Variabel independen pada penelitian preeklamsia, sedangkan variabel dependen yaitu kadar HB. Penelitian ini dilakukan

pada bulan Maret – Agustus 2023. Pengumpulan data dilakukan di ruang rekam medik RSI Ibnu Sina Padang pada tanggal 12-17 Juni 2023. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan desain penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan >20 minggu di RSI Ibnu Sina Padang yang berjumlah 168 orang, sampel pada penelitian ini yaitu preeklamsia sebanyak 29 orang dan tidak preeklamsia sebanyak 29 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh melalui dokumen rekam medik RSI Ibnu Sina Padang kemudian dianalisis menggunakan analisis bivariat dengan uji *paired T test* dengan *p value* < 0,001 yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada kadar hemoglobin ibu hamil preeklamsia dengan tidak preeklamsia di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2023.



