

SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH
SAKIT ISLAM IBNU SINA PADANG
TAHUN 2023

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Strata 1 Keperawatan



Oleh :

Indah Anggina Marito Nst
1914201018

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
TAHUN 2023

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia merupakan peningkatan tekanan darah diikuti dengan peningkatan protein dalam urin. Wanita hamil dengan preeklampsia biasanya juga mengalami pembengkakan pada kaki dan lengan. Preeklampsia biasanya terjadi pada kehamilan > 20 minggu (Rosdianah dkk., 2019).

Kejadian preeklampsia masih menjadi masalah yang serius serta dapat mengancam keselamatan ibu dan janin dimasa kehamilan khususnya dinegara berkembang. Preeklampsia adalah penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia. Kondisi preeklampsia memberikan efek baru pada kesehatan janin karena penurunan aliran darah plasenta, *vasospasme* dan kerusakan sel *endotel* pembuluh darah *plasenta* (Dasarie dkk., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 diperkirakan sekitar 295.000 ibu di seluruh dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. 94% kematian ibu di dunia terjadi di negara berkembang, 80% komplikasi utama kematian ibu adalah perdarahan postpartum berat, infeksi, preeklampsia, eklampsia dan abortus (WHO, 2019). Sedangkan pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 275.000 ibu meninggal dunia akibat komplikasi kehamilan atau persalinan (WHO, 2020). Sedangkan pada tahun 2021 angka kematian ibu berjumlah 211 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021).

Menurut laporan Riskesdas 2022, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup (KEMENKES RI, 2022). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2021) jumlah kematian ibu tertinggi pada tahun 2021 disebabkan oleh Preeklampsia/ Eklampsia (1.077 kasus), perdarahan dan Covid-19. Provinsi Sumatera barat masuk peringkat 10 terbanyak kematian ibu, jumlah kematian ibu di tahun 2021 sebanyak 193 kasus, yang terjadi pada masa nifas, kehamilan dan saat persalinan (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, 2021) Kota Padang menjadi urutan pertama di Sumatera Barat dengan jumlah kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 terdapat 30 kasus yang disebabkan oleh hipertensi dan perdarahan (Dinas kesehatan kota Padang, 2021).

Penyebab preeklampsia belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa hipotesis mengenai etiologi preeklampsia diantaranya adalah: Iskemia Plasenta, Vasospasme Arteriola, Peningkatan *Toksisitas Very Low Density Lipoprotein*, dan Maladaptasi Imunologi. Faktor resiko yang meningkatkan terjadinya preeklampsia dan sekaligus penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi pada kehamilan dan perdarahan postpartum (Indrawati, 2022)

Komplikasi yang terjadi pada ibu hamil dengan preeklampsia adalah *solusio plasenta*, *hipofibrinogenemia*, *hemolisis*, pendarahan otak, kerusakan kapiler mata yang menyebabkan kebutaan, *edema* paru, nekrosis hati, kerusakan jantung, sindrom HELLP, penyakit ginjal, eklampsia hingga kematian. Adapun efek preeklampsia pada janin adalah berat badan lahir

rendah (BBLR), kerusakan plasenta, hipoksia janin, pembatasan pertumbuhan intrauterin (IUGR), dan kematian janin intrauterin (IUFD) (Anggreni dkk., 2021).

Dari beberapa faktor- faktor yang berhubungan dengan preeklampsia peneliti tertarik meneliti 3 faktor resiko yang berhubungan dengan preeklampsia yaitu usia, paritas, dan riwayat hipertensi karena penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa resiko preeklampsia meningkat seiring bertambahnya usia ibu. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan dengan resiko preeklampsia, ibu primigravida lebih beresiko terkena preeklampsia saat kehamilan dibandingkan ibu multigravida. Riwayat hipertensi juga merupakan faktor resiko yang signifikan terjadinya preeklampsia sehingga ketiga faktor tersebut perlu dipertimbangkan dan diidentifikasi kebenarannya terhadap risiko preeklampsia pada kehamilan.

Usia, paritas dan riwayat hipertensi merupakan beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap timbulnya preeklampsia. Wanita hamil Primigravida memiliki peningkatan risiko 8 kali lipat terkena preeklampsia selama kehamilan. Pada ibu hamil di bawah usia 20 tahun, kejadiannya dapat terjadi >3 kali dan wanita dengan riwayat hipertensi 9.817 kali lebih mungkin mengalami preeklampsia berat dibandingkan ibu hamil tanpa riwayat hipertensi (Purwanti, 2023).

Usia yang baik untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun (usia reproduksi sehat). Mereka yang berusia di bawah 20 atau lebih dari 35 tahun

memiliki risiko tinggi mengalami atau lebih rentan terkena tekanan darah tinggi dan preeklampsia atau eklampsia (Lalenoh, 2018).

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik hidup maupun mati. Ibu primigravida memiliki potensi kematian maternal yang tinggi (Hipni, 2022). Ibu dengan kehamilan pertama kali berisiko mengalami preeklampsia, karena reaksi sistem imunologi akibat belum mampu beradaptasi dengan benda yang dianggap asing (janin) masuk kedalam tubuh. sehingga Ibu primigravida dengan usia beresiko memiliki resiko 3,448 lebih besar untuk mengalami preeklampsia (Primadevi & Indriani, 2022).

Penelitian Agustina dkk., (2022) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Martapura Okut Tahun 2020 diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik. Sejalan dengan penelitian Rafida (2022) tentang Hubungan Usia Pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,039$ yang menunjukkan adanya hubungan usia dengan kejadian preeklampsia. Hal ini sejalan dengan Penelitian Saleha (2022) didapatkan hasil uji χ^2 dengan $p\text{-value}$ variabel usia sebesar 0,017.

Berdasarkan penelitian Primadevi & Indriani (2022) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada kehamilan primigravida menunjukkan bahwa ibu hamil preeklampsia lebih banyak ditemukan pada ibu primigravida. Hasil uji χ^2 didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,027$ yang berarti ada hubungan antara ibu primigravida dengan kejadian preeklampsia. Sejalan

dengan penelitian Harumi & Armadani (2019) tentang hubungan primigravida dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di puskesmas jagir surabaya didapatkan hasil dari 164 ibu hamil sebagian besar yaitu 84 ibu hamil (51,2%) adalah primigravida. Ibu hamil yang mengalami preeklampsia lebih banyak terjadi pada ibu hamil primigravida yaitu 22 (26,2%). Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,027$ yang berarti ada hubungan antara ibu primigravida dengan kejadian preeklampsia.

Berdasarkan hasil penelitian Silvana (2023) tentang Hubungan Antara Riwayat Hipertensi dengan Terjadinya Preeklampsia yang dilakukan di RSUD Palembang Bari tahun 2018 didapatkan hasil $p\text{-value} 0,008$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia. Sedangkan nilai $OR = 2,571$ yang menunjukkan bahwa pasien yang memiliki riwayat hipertensi memiliki risiko 2,57 kali untuk menderita preeklampsia.

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan Purwanti (2023) tentang hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Kota Semarang, dimana hasil penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara riwayat hipertensi responden dengan prevalensi preeklampsia. Dengan $p\text{-value} = 0,019$. Sejalan dengan Hasil penelitian Syaflindawati (2019) yang dilakukan di RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019 didapatkan nilai $P\text{-Value} = 0,008$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Amalina (2022) tentang Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pasaman Barat tahun 2021. Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan uji *chi-square* diperoleh *p-value* = 0,000 Dengan OR sebesar 9.817 (3.683-26.168), didapatkan bahwa pasien dengan hipertensi lebih berpotensi mengalami preeklampsia dalam jangka waktu yang lebih lama dibandingkan dengan yang tidak hipertensi.

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. Angka ibu hamil di RSI Ibnu Sina Kota Padang tahun 2022 adalah 168 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.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSI Ibnu Sina Kota Padang pada bulan Januari-Maret 2023 didapatkan 10 dokumen rekam medis ibu preeklamsia. Terdapat 6 orang ibu hamil (60%) berusia 36,37, 38 dan 39 tahun, 3 orang ibu berusia 27, 28 dan 35 tahun (30%) dan 1 orang ibu hamil (10%) berusia 19 tahun. Dari 10 rekam medik terdapat 7 orang ibu hamil (70%) primigravida, 3 orang ibu hamil multigravida (30%). dan dari 10 dokumen rekam medik tersebut didapat 7 data rekam medik ibu hamil (70%) dengan riwayat hipertensi sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2023”



ILMU KESEHATAN