

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Preeklamsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan protein uria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah kehamilan 28 minggu atau lebih. Eklamsia adalah Preeklamsia yang disertai kejang tonik klonik disusul dengan koma. Kejang eklamsia dapat terjadi pada saat antepartum 53%, intrapartum 19%, dan postpartum 28%. Sangat jarang eklamsia terjadi pada akhir masa postpartum (48 jam setelah melahirkan). Penyebab preeklamsia sampai sekarang belum diketahui penyebabnya tapi ada teori yang menjelaskan penyebab preeklamsia yaitu bertambahnya frekuensi pada primigraviditas, kehamilan ganda, hidramion, dan mola hidatidosa (Fauziah, 2012).

Gejala dan tanda preeklamsia lainnya terdapat kenaikan berat badan 1kg atau lebih dalam seminggu, proteinuria 0,3 gr atau lebih dengan tingkat kualitatif plus 1 sampai 2 pada urin kateter atau urin aliran pertengahan. Gejala fisik dari preeklamsia yaitu adanya edema dependen, bengkak di mata, wajah, jari, bunyi pulmona tidak terdengar, hiperefleksi +3, tidak ada klonus di pergelangan kaki, pengeluaran urine sama dengan masukan  $\geq 30\text{ml/jam}$  dan nyeri kepala, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada nyeri ulu hati (Sukarni, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, Preeklamsia salah satu penyebab kematian ibu dan janin adalah preeklamsia berat (PEB), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklamsia berat berkisar 6-7% dan eklamsia 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu yang diakibatkan preeklamsia berat dan eklamsia di negara berkembang masih tinggi. Angka kejadian preeklamsia di Indonesia mencapai 128.273 per tahun atau sekitar 5,3 %, hal ini sesuai dengan insidensi preeklamsia yang terjadi di negara berkembang lainnya sekitar 1,8% - 18% (WHO, 2012).

Preeklamsia dapat berdampak kepada ibu dan balita. Pada ibu Preeklamsia dapat mengakibatkan kematian Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain: perdarahan (42)%, eklampsia/ preeklampsia (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/ persalinan. Kejadian preeklamsia paling banyak terjadi pada ibu yang berusia 20-35 tahun (63%), dan 50% terjadi pada multipara. Kematian ibu masih merupakan masalah kesehatan yang belum terselesaikan. Berdasarkan Survey Dasar Kesehatan Ibu (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359/100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2012).

Dampak preeklamsia terhadap bayi adalah kekurangan nutrisi karena tidak memadainya aliran darah dari rahim ke plasenta, sehingga mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan bayi dalam kandungan. Dari kehamilan preeklamsia dapat mengakibatkan bayi prematur sampai dengan bayi meninggal (Fauziah, 2012).

Penyebab preeklamsia saat ini tidak bisa diketahui dengan pasti. Beberapa teori menyatakan bahwa penyebab preeklamsia adalah iskemia plasenta, akan tetapi dengan teori ini tidak dapat diterangkan semua hal yang berkaitan dengan penyakit itu. Rupanya tidak hanya satu faktor, melainkan banyak faktor yang menyebabkan terjadinya preeklamsi dan eklampsia (*multiple causation*). Faktor yang sering ditemukan sebagai faktor risiko antara lain primigravida, khususnya pada usia < 17 tahun atau > 35 tahun, riwayat preeklamsia dalam keluarga, kehamilan kembar, mola hidatidosa, penyakit yang menyertai kehamilan seperti diabetes melitus dan kegemukan (obesitas) (Sukarni, 2013).

Menurut penelitian ditemukan bahwa ada hubungan antara paritas dan preeklamsia, jarak kehamilan, umur (Dewi, 2015). Menurut penelitian yang didapatkan (Setiawan, 2016) bahwa ada hubungan antara kelompok usia, paritas dengan kejadian preeklamsia. Menurut penelitian (Makhfiroh, 2017) yang didapatkan bahwa ada hubungan antara Umur, paritas. Menurut penelitian (Dewi, 2015) adanya hubungan riwayat preeklamsia, hubungan berat badan dengan kejadian preeklamsia Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan antara paritas, umur, jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Puskesmas Senen terdapat di Kecamatan Senen Jakarta Pusat, Puskesmas ini terdapat 3 lantai dengan fasilitas : ruang bersalin, ruang bayi, ruang laktasi, apotek, ruang bermain, ruang vaksin, ruangan kasir, ruang gizi, ruang anak, ruang gigi, ruang dewasa, ruang laboratorium. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Senen, pada tahun 2018 diperoleh data jumlah yang ibu hamil dari Januari-juni 2018 adalah 159 orang dan yang mengalami preeklamsia adalah 31 orang (19,4 %). Penyakit ini merupakan salah satu penyakit terbesar di Puskesmas Senen, yang artinya preeklamsia termasuk dalam kategori salah satu penyakit terbesar yang terdapat di Puskesmas Senen.

Adapun program Puskesmas Senen dalam mengurangi kejadian Preeklamsia adalah dengan memberikan penyuluhan kepada Ibu hamil tentang pola hidup sehat melalui menjaga asupan makanan, istirahat yang cukup dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan penyuluhan akan tanda-tanda bahaya pada kehamilan, dan melakukan pengecekan yang rutin pada Ibu hamil yang memiliki resiko kehamilan sehingga dapat mendeteksi akan terjadinya preeklamsia pada Ibu hamil. Masih kurangnya kesadaran Ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga masih banyak kejadian Preeklamsia.

Kejadian Preeklamsia merupakan salah satu masalah terbesar di Puskesmas Senen karena penyakit ini meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2017 terdapat 478 ibu hamil dan yang mengalami preeklamsia adalah sebanyak 30 orang (6,27%, sedangkan pada tahun 2018 terdapat 159 ibu hamil, yang mengalami preeklamsia adalah sebanyak 31 orang (19,4%). Dari data tahun 2017-2018 dapat disimpulkan bahwa angka kejadian preeklamsia meningkat. Dalam hal ini pasien yang menderita preeklamsia di Puskesmas Senen tidak pernah ada yang sampai mengalami kematian hanya saja mengalami komplikasi kehamilan seperti odema, hipertensi dan protein urine positif dan untuk saat ini Preeklamsia masih bisa ditangani atau dicegah dengan baik. Berdasarkan Latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen pada tahun 2018”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Preeklamsia merupakan salah satu masalah terbesar di Puskesmas Senen namun Puskesmas Senen selalu memberikan pelayanan yang tepat untuk menangani kasus pasien yang mengalami preeklamsia. Data Puskesmas Senen periode januari sampai dengan juni 2018 adalah 19,4 % preeklamsia pada ibu hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis mengangkat penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklamsia di Puskesmas Senen pada tahun 2018”.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran preeklamsia ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018 ?
3. Bagaimana gambaran paritas ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran jarak kehamilan ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran umur ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran riwayat hipertensi ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil Puskesmas Senen pada tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen pada Tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan umur ibu hamil dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen pada Tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia pada Ibu hamil di Puskesmas Senen pada Tahun 2018?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi gambaran preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018.
2. Mengidentifikasi gambaran paritas ibu hamil preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018.
3. Mengidentifikasi gambaran jarak kehamilan ibu di Puskesmas Senen pada Tahun 2018.
4. Mengidentifikasi gambaran umur ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018.
5. Mengidentifikasi gambaran riwayat hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018.
6. Menganalisa hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Senen Tahun 2018.
7. Menganalisa hubungan jarak kehamilan ibu dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen tahun 2018.
8. Menganalisa hubungan umur ibu dengan kejadian Preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen tahun 2018.
9. Menganalisa hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Senen Tahun 2018.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Bagi Rumah Puskesmas Senen**

Sebagai salah satu acuan, masukan, tambahan serta bahan pertimbangan dalam rangka menurunkan angka kejadian Preeklamsia serta meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Senen.

### **1.5.2 Manfaat Bagi program Studi Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan acuan untuk menambah pengetahuan Mahasiswa dan akademik yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklamsia.

### **1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini akan menjadi salah satu bahan informasi dan pengetahuan pada mahasiswa tentang kejadian preeklamsia sehingga masalah ini dapat dicegah dan penatalaksanaan dini dapat terlaksana.

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Senen pada pasien Ibu hamil Pada bulan September-Jan 2018 dengan menggunakan data tahun 2018. Penelitian ini dilakukan karena masih banyak kasus Preeklamsia yang ditemui di Puskesmas Senen. Penelitian ini dilakukan karena dari 159 ibu hamil terdapat 19,4% Ibu hamil mengalami Preeklamsia. Jenis Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Data sekunder.