

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia/eklampsia merupakan penyebab kedua terbanyak kematian ibu setelah perdarahan. Prevalensi preeklampsia/eklampsia di Negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan di Negara maju (Kemenkes, 2017). *World Health Organization* memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran, sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklampsia berat (PEB), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4% (Arnani *et al.*, 2022).

Hasil prasurei, data indikator program Indonesia periode Januari – Desember Di Provinsi Lampung Angka Preeklamsia Tahun 2021 ke 2022 Kenaikan dari 0,48% ke 0,57% mengindikasikan adanya peningkatan meskipun dalam angka yang relatif kecil. Tahun 2022 ke 2023 Lonjakan signifikan dari 0,57% menjadi 0,86% menunjukkan perkembangan yang lebih pesat dalam indikator tersebut pada tahun 2023. Angka Preeklamsia di Kota Metro Tahun 2021 tercatat 0%, yang menunjukkan bahwa tidak ada kasus preeklamsia yang terdeteksi atau dilaporkan dalam tahun tersebut, Pada tahun 2022 menjadi 0,82% menunjukkan adanya peningkatan dan Pada tahun 2023 peningkatan lebih lanjut dengan angka 0,97% adanya tren kenaikan yang terus berlanjut (Komdat Kesmas, 2024). Hasil prasurei di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023 preeklamsia berat terdapat 32 orang (11,6%) dan pada tahun 2024 terdapat 23 orang (11%).

Penyebab preeklamsia hingga saat ini belum diketahui secara pasti. Preeklamsia dikaitkan dengan kelainan perkembangan plasenta pada awal kehamilan. Serangkaian peristiwa selanjutnya dapat terjadi yang dapat merusak pembuluh darah di seluruh tubuh ibu (di ginjal, hati, otak) dan menyebabkan sindrom klinis yang kita sebut preeklamsia (Khodijah *et al.*, 2024).

Dampak preeklamsia pada ibu adalah eklampsia, dan sindrom HELLP (*Hemolysis, ELL Elevated Liver Enzym, P = low Platelet Count*) yaitu hancurnya

sel darah merah, peningkatan enzim hati, dan jumlah trombosit yang rendah yang dapat menyebabkan kematian pada ibu bahkan janinnya. Sesar dan prematur merupakan faktor risiko yang signifikan untuk preeklampsia berulang. Etiologi dan faktor risiko yang berbeda mungkin terlibat dalam kekambuhan preeklampsia setelah onset preeklampsia awal versus akhir pertama (Pratiwi *et al.*, 2024).

Menurut penelitian Daniel *et al.*, 2023 Angka Preeklampsia tahun 2023 didapatkan 36,7% dan Preeklampsia Berat 63,3%. Kelompok usia terbanyak 20-35 tahun, Preeklampsia Berat (65%), Hal ini dikarenakan sampel penelitian mayoritas berusia produktif. Status gravida terbanyak, primigravida (55,6 %). Status gizi terbanyak Obesitas 1 (36,7%). Riwayat penyakit terbanyak hipertensi kronik (38,9%). Preeklampsia dan Preeklampsia Berat didapatkan pada usia produktif yaitu 21-35 tahun, hal ini dikarenakan sampel penelitian mayoritas berusia produktif. Preeklampsia banyak terjadi pada ibu hamil dengan Status Gizi Obesitas, pasien ibu hamil dengan Riwayat Primigravida dan memiliki Riwayat Hipertensi Kronik (Daniel *et al.*, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Karakteristik Ibu Dengan Preeklampsia Berat di Ruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani Tahun 2023 – 2024 ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan maka bagaimana “Karakteristik Ibu Dengan Preeklampsia Berat di Ruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani Tahun 2023 – 2024 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik ibu dengan preeklampsia berat di ruang kebidanan RSUD Ahmad Yani.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui proporsi ibu dengan preeklampsia berat di ruang kebidanan RSUD Ahmad Yani

- b. Untuk mengetahui proporsi ibu dengan preeklamsia berat di lihat dari status gravida diruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani
- c. Untuk mengetahui proporsi ibu dengan preeklamsia berat di lihat dari usia ibu diruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani
- d. Untuk mengetahui proporsi ibu dengan preeklamsia berat di lihat dari usia kehamilan diruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani
- e. Untuk mengetahui proporsi ibu dengan preeklamsia berat di lihat dari jenis persalinan diruang Kebidanan RSUD Ahmad Yani

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Ahmad Yani

Sebagai tambahan informasi guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat bagaimana karakteristik preeklamsia berat.

2. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan literasi diperpustakaan Poltekkes Tanjungkarang dan sebagai sarana atau bahan acuan penelitian di masa yang akan datang mengenai karakteristik preeklamsia berat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pembandingan atau bacaan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan karakteristik preeklamsia berat.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain observasional dengan pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang didiagnosis preeklamsia berat di ruang kebidanan RSUD Ahmad Yani. Sampel pada penelitian ini adalah semua populasi yang berjumlah 48 orang. Teknik pengambilan sampel ini adalah total sampel. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah preeklamsia berat dan variabel independen dalam penelitian ini adalah status gravida, usia ibu, usia kehamilan, jenis persalinan. Tempat penelitian ini dilakukan di RSUD Ahmad Yani. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Maret 2025. Pengumpulan data menggunakan *checklist*. Analisis data

secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi yaitu jenis tabel statistik yang menyajikan frekuensi dalam bentuk angka presentase menggunakan komputer.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Daniel *et al.*, 2024) membahas tema yang sama namun dengan variabel yang berbeda dengan judul “Karakteristik Pasien Preeklamsia di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar”. Metode penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional* retrospektif. Sampel pada penelitian ini berjumlah 90 pasien, Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan data yang telah diperoleh pada proses pengumpulan data yang diolah dengan software Microsoft Excel. Hasil : Preeklamsia banyak terjadi pada ibu hamil dengan Status Gizi Obesitas, pasien ibu hamil dengan Riwayat Primigravida dan memiliki Riwayat Hipertensi Kronik.

Kebaharuan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuantitatif dengan desain observasional dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengambilan sampel ini adalah total sampel. Analisis data secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi yaitu jenis tabel statistik yang menyajikan frekuensi dalam bentuk angka presentase menggunakan komputer.