BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai sebab seperti perdarahan, preeklamsia/eklamsia, serta infeksi atau penyakit yang di derita ibu sebelum atau selama kehamilan), sehingga dapat memperburuk kehamilan (Rahmawati *et al*., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2023 terdapat 197 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah AKI sebanyak 189 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Di Sumatera Utara AKI sebesar 61,85 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun, 2024). Di Kabupaten Deli Serdang AKI sebanyak 20 kasus kematian ibu dari 35.441 kelahiran hidup (Profil Dinkes Deli Serdang, 2024).

Penyebab AKI di dunia menurut WHO perdarahan (27%), penyebab tidak langsung seperti diabetes mellitus, penyakit jantung, anemia, (23%), gangguan hipertensi (16%), infeksi terkait kehamilan (11%), penyebab langsung lainnya seperti komplikasi anastesi serta trauma persalinan (10%), komplikasi akibat aborsi (8%), emboli (5%) (WHO, 2025).

Penyebab AKI di Indonesia oleh komplikasi non-obstetrik (32,55%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (23,81%), pendarahan obstetri (23,01%), komplikasi obstetrik lainnya (12,19%), infeksi terkait kehamilan (5,04%), komplikasi abortus (2,27%), serta komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi (1,13%) (Kemenkes RI, 2024).

Penyebab AKI di Sumatera Utara didominasi oleh komplikasi kebidanan lainnya seperti persalinan macet, komplikasi plasenta, sepsi, penyakit autoimun, dan kondisi komorbid lainnya sebesar (37,66%), pendarahan (25,97%), hipertensi (24,67%), infeksi (5,19%), komplikasi persalinan (3,27%) serta kelainan jantung/pembulu darah dan komplikasi pasca keguguran masing-masing (3,24%), (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun, 2024).

Penyebab AKI di Deli Serdang disebabkan oleh penyebab tidak langsung seperti anemia, penyakit jantung, diabetes mellitus (55%), pendarahan (25%), gangguan hipertensi (10%), dan infeksi (10%). Data ini menunjukkan bahwa hipertensi kehamilan bisa mengakibatkan preeklamsia, dan preeklamsia masih berkontribusi terhadap kematian (Profil Dinkes Deli Serdang, 2024).

Preeklamsia adalah gangguan kehamilan yang ditandai oleh munculnya tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah usia kehamilan 20 minggu pada wanita yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal. Kondisi ini sering disertai dengan protein dalam urin (proteinuria) dan dapat melibatkan disfungsi organ lain seperti ginjal, hati, atau sistem saraf jika semakin berat. Apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara dini preeklamsia dapat berkembang menjadi eklamsia yang beresiko menyebabkan komplikasi serius seperti kejang, gagal organ, kematian ibu serta kematian janin (Warrington et al., 2023).

Penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti. Namun ada banyak faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia. Seperti usia, paritas, obesitas, jarak kehamilan, riwayat keturunan, riwayat hipertensi, stres dan kecemasan, status pendidikan, riwayat *antenatal care* serta pengaruh zat gizi yang dikonsumsi ibu. Meskipun berbagai faktor yang dapat memengaruhi preeklamsia telah diidentifikasi, hingga saat ini belum terdapat kepastian mengenai faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia.

Berdasarkan survei awal di RSU Sinar Husni pada tahun 2024 – 2025 terdapat sebanyak 85 kasus ibu hamil preeklamsia dengan komplikasi dan tanpa komplikasi yang bersumber dari instalasi rekam medik di RSU Sinar Husni. Rumah Sakit Umum Sinar Husni merupakan Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan Nasional di Kabupaten Deli Serdang, yang menerima rujukan dari berbagai kasus-kasus kebidanan di daerah Kabupaten Deli Serdang.

Berdasarkan hasil penelitian (Sitepu idkk, 2019) di Rumah Sakit Adam Malik menunjukkan faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia pada usia ibu yang berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) (37,9%), status gravida (primigravida 41,1% dan multigravida 37,9%), dan status paritas (multipara 34,5%; primipara 21,8%). Hasil penelitian (Yuliani *et al*., 2019) menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia ialah jarak kehamilan (46,9%), riwayat

preeklamsia/hipertensi (43,7%), obesitas (28,1%), kehamilan kembar (3,1%), DM (6,3%), Mola hidatidosa (4%). Hasil penelitian (Jellabing *et al*., 2025) menunjukkan bahwa riwayat hipertensi kronik (51,4%). Hasil penelitian (Anggraini *et al*., 2023) menunjukkan stress (8,6%), tidak patuh ANC (17,9%), paparan asap rokok (2,4%). Hasil penelitian (Maharani & Farsya, 2022) menunjukkan bahwa riwayat ginjal kronis (3%).

Preeklamsia berkaitan dengan usia ibu, menurut penelitian Fatimah tahun (2018),. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arwan tahun 2020, yang menemukan bahwa usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun dianggap sebagai faktor risiko signifikan terhadap masalah kehamilan. Masalah kehamilan lebih mungkin terjadi pada wanita di bawah usia 20 tahun karena rahim mereka belum tumbuh hingga ukuran yang sesuai untuk kehamilan. Preeklampsia lebih mungkin terjadi pada mereka yang berusia di atas 35 tahun akibat proses degeneratif yang mengubah struktur dan fungsi pembuluh darah perifer. Preeklampsia dipengaruhi oleh paritas; wanita primipara lebih berisiko mengalami masalah kehamilan. Selain itu, jarak kehamilan yang lebih pendek (kurang dari dua tahun) dikaitkan dengan risiko lebih tinggi terhadap masalah kehamilan dan persalinan, seperti (Rahman *et al*., 2024).

Obesitas, suatu masalah gizi yang disebabkan oleh kelebihan kalori, umumnya dikaitkan dengan konsumsi lemak dan protein hewani yang berlebihan, serta asupan gula dan garam yang berlebihan, yang semuanya dapat meningkatkan risiko preeklampsia. Jarak kehamilan bagi wanita yang hamil kembali dalam waktu dua tahun sejak kelahiran anak terakhirnya (Maries *et al*., 2024).

Hasil penelitian Rahmawati dkk., tahun (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dan terjadinya preeklampsia, karena ibu hamil dengan riwayat hipertensi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia superimposed. Penelitian Gustri Y, Sitorus RJ, tahun (2016) menunjukkan bahwa wanita hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia dibandingkan wanita hamil tanpa riwayat tersebut.

Hasil penelitian Hipni tahun (2019) ibu hamil pertama kali (primigravida) memiliki risiko 2,1 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang sudah pernah

melahirkan sebelumnya (multigravida) untuk mengalami preeklampsia, yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara status kehamilan dan perkembangan preeklampsia. Namun hal ini bertolak belakang dengan penelitian Yeyen tahun (2019) yang menunjukkan tidak adanya korelasi (nilai p = 0,053) antara status kehamilan dan insidensi preeklampsia.

Stres merupakan faktor lain yang dapat memengaruhi kapan preeklampsia muncul. Tubuh mengalami tekanan psikologis selama periode stres berkepanjangan, yang ditandai dengan produksi berlebihan zat kimia stres seperti kortisol dan adrenalin. Wanita hamil lebih rentan terhadap sejumlah penyakit dan kondisi kesehatan, termasuk preeklampsia, karena kadar kortisol yang tinggi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh (Hayati *et al*., 2022).

Hasil penelitian Rubiati tahun (2019) Preeklamsia memiliki kemungkinan yang sama untuk terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah. Pengakuan akan nilai pendidikan tercermin dari proporsi yang besar dari pasien yang telah menyelesaikan pendidikan menengah atas. Pengambilan keputusan dan pelaksanaannya dipengaruhi secara tidak langsung oleh pendidikan. Masuk akal untuk mengasumsikan bahwa seiring meningkatnya tingkat pendidikan seorang wanita, kesadarannya akan kemungkinan kesulitan kehamilan dan persalinan juga meningkat, yang pada gilirannya meningkatkan keinginannya untuk melakukan kunjungan antenatal rutin.

Preeklampsia berkorelasi dengan tingkat pekerjaan, hasil penelitian Yeyen tahun (2019) Wanita hamil yang tidak bekerja 2,01 kali lebih mungkin mengalami preeklampsia berat dibandingkan wanita hamil yang bekerja. Namun, hal ini bertentangan dengan review penelitian Yuniarti *et al*., tahun (2018) yang tidak menemukan korelasi antara kejadian preeklampsia dan status pekerjaan.

Perbedaan hasil temuan dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor yang dapat memengaruhi terjadinya preeklamsia masih bersifat multifaktorial dan memerlukan kajian lebih lanjut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui faktor yang paling banyak berhubungan dengan kejadian preeklamsia, sehingga diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah serta menjadi dasar dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan preeklamsia secara komprehensif.

Berdasarkan uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Preeklamsia Di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang
b. Untuk mengetahui hubungan faktor usia dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang
c. Untuk mengetahui hubungan faktor paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang
d. Untuk mengetahui hubungan faktor DM dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang
e. Untuk mengetahui hubungan faktor kehamilan ganda dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang
f. Untuk mengetahui hubungan faktor riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSU Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mencakup ruang lingkup profesi kebidanan yaitu memformulasikan penyelesaian masalah kehamilan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Kabupaten Deli Serdang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan penjelasan dan menambah wawasan serta pengetahuan di bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia pada ibu hamil, serta dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian khususnya faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya preeklamsia.

b. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan dan informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya dalam deteksi dini, pencegahan, serta peningkatan kualitas pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil yang berisiko mengalami preeklamsia.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menajdi bahan referensi dan sumber kepustakaan bagi institusi pendidikan, khususnya dalam pengembangan ilmu dan penelitian di bidang kebidanan dan kesehatan ibu dan anak.

F. Keaslian Skripsi

Tabel 1.1 Keaslian Skripsi

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Nurul Amalia, Rahmi Sari Kasoema, Ainal Mardiah, 2022	Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil	Jenis penelitian ini deskriftif analitik, Teknik sampel ialah *purposive sampling* dengan desain	Adanya hubungan preeklampsia dengan paritas (p=0,002), ada hubungan preeklampsia dengan riwayat hipertensi (p=0,001), ada	a. Judul penelitian b. Waktu penelitian c. Lokasi penelitian d. Jumlah

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
			penelitian *cross sectional.*	hubungan preeklampsia dengan paparan asap rokok (p=0,003) dan ada hubungan stres dengan preeklampsia (p=0,004).	sampel
2.	Nunung Nurjanah, 2025	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Cirebon Tahun 2023	Penelitian ini menggunakan studi observasional dengan metode *cross sectional,* teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling.*	terdapat hubungan pada variabel usia (P=0,001), paritas (P=00,8), kejadian hipertensi (P=0,009) dan variabel yang paling dominan berpengaruh dengan kejadian preeklamsia adalah variabel kejadian hipertensi yang memiliki nilai Expected (B) sebesar 6,103.	a. Judul peneliti an b. Waktu peneliti an c. Lokasi peneliti an d. Jumlah sampel
3.	Putri	Faktor-Faktor	Penelitian	Ada hubungan	a. Judul

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Ramaona, Pradiva Dwi Lestari, Hazairin Effendi (2022)	Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Muhammdiyah Palembang Tahun 2021	kuantitaif dengan menggunakan metode survei analtik dengan pendekatan *cross sectional.*	umur ibu (Pvalue=0.035), paritas (Pvalue=0.035) dan usia kehamilan (Pvalue=0.004) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2021.	peneliti an b. Desain peneliti an c. Tahun peneliti an d. Lokasi Peneliti an e. Jumlah sampel