

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah perkembangan alami di mana seorang wanita menyimpan dan memelihara embrio yang sedang berkembang di dalam rahimnya selama sekitar sembilan bulan. Proses ini dimulai dengan pembuahan sel telur oleh sperma, diikuti dengan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke lapisan rahim, yang pada akhirnya mengarah pada pembentukan janin. Keseluruhan durasi kehamilan berlangsung selama 40 minggu dan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu: Trimester awal (0-13 minggu) ditandai dengan perkembangan rumit struktur tubuh dan sistem organ bayi. Fase ini dikaitkan dengan kemungkinan keguguran dan kelainan bawaan yang lebih tinggi. Trimester berikutnya (14-26 minggu) menandai periode percepatan pertumbuhan dan kemajuan janin. Trimester akhir (27-40 minggu) menandakan tahap pematangan organ dan kelanjutan perkembangan janin (Kemenkes RI, 2019). Mayoritas kehamilan biasanya berlangsung tanpa komplikasi hingga fase persalinan. Meskipun demikian, terdapat beberapa kondisi yang dapat menimbulkan gangguan, salah satunya adalah masalah kesehatan yang rentan dialami oleh ibu hamil dan sering kali menimbulkan risiko terhadap kesejahteraan ibu dan bayinya. Permasalahan tersebut meliputi kondisi seperti preeklampsia, diabetes gestasional, dan kehamilan lewat waktu (sebagaimana dibahas oleh dr. Manggala Sp.OG (K) dalam artikel kesehatan dari Siloam Hospital Surabaya).

Preeklampsia merujuk pada suatu kondisi medis dengan gejala hipertensi, edema, serta proteinuria yang timbul selama masa kehamilan setelah 20 minggu. Kondisi ini dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu preeklampsia ringan dan preeklampsia berat. Preeklampsia ringan ditandai oleh tekanan darah sistolik

yang mencapai atau melebihi 140 mmHg, serta tekanan darah diastolik yang mencapai atau melebihi 90 mmHg secara berurutan, selain itu juga terdapat proteinuria positif dengan tingkat 1. Di sisi lain, preeklampsia berat dicirikan oleh tekanan darah sistolik yang mencapai atau melebihi 160 mmHg, serta tekanan darah diastolik yang mencapai atau melebihi 110 mmHg secara berurutan, juga disertai proteinuria positif dengan tingkat 3. Gejala yang muncul akibat preeklampsia mencakup berbagai hal seperti sakit kepala ringan hingga berat, gangguan penglihatan, nyeri di bagian atas perut, sensasi pusing, kelemahan, kesulitan bernapas, penurunan frekuensi buang air kecil, mual, muntah, pembengkakan pada kaki, tangan, wajah, dan bagian tubuh lainnya, serta kenaikan berat badan yang drastis. Meskipun demikian, penyebab pasti terjadinya preeklampsia masih belum sepenuhnya dipahami. Namun, dugaan mengenai penyebab kondisi ini adalah kelainan dalam pertumbuhan dan fungsi plasenta, organ yang berfungsi sebagai penghubung penyediaan darah dan nutrisi bagi janin. Gangguan tersebut mengakibatkan penyempitan pembuluh darah serta respons yang berbeda dari tubuh ibu hamil terhadap perubahan hormonal. Akibatnya, terjadi gangguan pada kesehatan ibu hamil dan janin. Terdapat beberapa faktor risiko yang memengaruhi kemungkinan terjadinya preeklampsia, seperti usia yang rentan, menjadi ibu hamil pertama kali, memiliki riwayat preeklampsia sebelumnya, mengidap diabetes mellitus atau hipertensi kronis, mengalami anemia, mengandung bayi kembar, memiliki masalah obesitas, mengalami peningkatan jumlah sel darah putih, atau tingkat stres yang tinggi. Jika preeklampsia tidak diatasi dengan baik, dapat mengakibatkan komplikasi serius pada ibu hamil seperti eklampsia, pelepasan plasenta sebelum waktunya, kerusakan organ seperti edema paru-paru, gagal ginjal, dan gagal hati, stroke perdarahan, masalah jantung, gangguan pembekuan darah, serta sindrom HELLP. Selain itu, janin juga berisiko mengalami komplikasi seperti pertumbuhannya terhambat, lahir prematur,

memiliki berat badan lahir rendah, serta mengalami sindrom gangguan pernapasan pada neonatus (*neonatal respiratory distress syndrome/NRDS*).

Di Indonesia, preeklampsia tetap menjadi penyebab tingginya angka kematian. Data dari Profil Kesehatan RI tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 25% kematian ibu disebabkan oleh penyakit hipertensi dan preeklampsia (1.066 dari total 4.221 kematian ibu). Di negara-negara maju, angka kejadian preeklampsia berat berkisar antara 6-7% dan eklampsia sekitar 0,1-0,7%. Menurut World Health Organization (WHO), tingkat kejadian preeklampsia berkisar dari 0,51% hingga 38,4%, sementara di Indonesia, angka kejadian berkisar antara 3,4% hingga 8,5%. Dalam konteks Indonesia, kejadian preeklampsia mencapai sekitar 3-10% dari seluruh kehamilan. Prognosis kondisi ini tergantung pada kemungkinan terjadinya eklampsia; jika eklampsia terjadi, prognosinya menjadi kurang menguntungkan, dengan angka kematian akibat eklampsia mencapai sekitar 5%. Selain itu, prognosis untuk kesejahteraan anak juga terpengaruh, cenderung menjadi kurang baik. Preeklampsia yang parah serta dampaknya seperti eklampsia juga menjadi penyebab utama kematian ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Di negara-negara maju, angka kematian akibat preeklampsia berkisar sekitar 0,5%. Menurut data dari WHO, jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh preeklampsia sekitar 287.000 kasus dan meningkat sekitar 50.000 kasus setiap tahun. Tingginya angka kematian ibu akibat preeklampsia menyoroti urgensi perlunya penanganan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Upaya pencegahan preeklampsia melibatkan pemeriksaan antenatal berkala, menjaga berat badan ideal, menghindari merokok dan alkohol, rutin berolahraga, menjaga kadar gula darah normal, mengurangi konsumsi garam, serta mengelola stres. Dalam penanganan preeklampsia, digunakan terapi antikonvulsan (seperti MgSO₄) dan obat antihipertensi (seperti nifedipin,

methyldopa) (Purwiningsih, 2019). Diagnosis dini preeklampsia memiliki signifikansi penting guna memastikan penanganan yang tepat dan segera dilakukan.

Berdasarkan riset sebelumnya berjudul "Obesitas dan Tingkat Stress sebagai Pemicu Preeklampsia pada Ibu Hamil di UPT. Puskesmas Botania Dan Sei.Lekop" yang dilakukan oleh Siti Husaida pada tahun 2021, hasil penelitian menunjukkan bahwa insiden preeklampsia sebagian besar terjadi pada tingkat stress yang tinggi, yaitu terdapat 14 ibu hamil (82,4%) dalam kondisi tersebut. Berdasarkan analisis Chi-Square, ditemukan nilai P-Value sebesar 0,001, di mana P-Value tersebut lebih kecil dari nilai α yang telah ditentukan yaitu 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di UPT. Puskesmas Botania Dan Sei.Lekop pada tahun 2021. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mengamati rekam medis dan catatan pasien RSUD Kota Tangerang selama tahun 2022, tercatat total 664 pasien sejak bulan Mei 2022 hingga Desember 2022. Dari jumlah tersebut, terdapat 104 pasien (16%) dengan diagnosa preeklampsia dan 30 pasien (5%) dengan hipertensi selama kehamilan. Data ini diperoleh dari studi pendahuluan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Tahun 2023".

1.2 Rumusan Masalah

Melihat data temuan dari kejadian preeklampsia di RSUD Kota Tangerang pada tahun 2022 menunjukkan jumlah 104 pasien (16%) dari total 664 pasien. Berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya, terdapat hubungan antara tingkat stress dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

Berdasarkan konteks di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: "Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang pada tahun 2023?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memahami keterkaitan antara tingkat stres dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang pada tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pola distribusi frekuensi kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang pada tahun 2023.
- 2) Menggambarkan pola distribusi frekuensi tingkat stres pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang pada tahun 2023.
- 3) Menganalisis hubungan antara tingkat stres dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang pada tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi institusi pendidikan

Ini dapat berperan sebagai alat bantu pembelajaran dan sumber literatur tambahan untuk meningkatkan kualitas pengajaran dan pelayanan perawatan kebidanan.

1.4.2 Bagi tempat penelitian

Memberikan pengetahuan mengenai keterkaitan antara tingkat stres dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

1.4.3 Bagimasyarakat

Mampu memberikan pengetahuan mengenai korelasi antara tingkat stres dan timbulnya preeklampsia pada ibu hamil, sehingga masyarakat, terutama calon ibu, menjadi lebih sadar dan berhati-hati dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan.

1.4.4 Bagi peneliti lain

Hasil dari penelitian ini bisa menjadi kontribusi berharga dan pertimbangan penting untuk penelitian lain atau penelitian yang lebih mendalam mengenai korelasi antara tingkat stres dan preeklampsia pada ibu hamil.

