

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa alamiah yang sangat dinanti oleh setiap ibu. Persalinan meskipun menjadi salah satu peristiwa fisiologis, namun dalam setiap prosesnya tetap berisiko mengalami komplikasi. Komplikasi tersebut dapat memperburuk kondisi ibu maupun kondisi bayi, sehingga dapat menyebabkan kematian pada ibu ataupun kematian pada bayi (Winancy, 2019). Penyebab kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu tanda gejala dari preeklamsia (Rukiyah et al., 2021).

Tingginya angka kejadian preeklamsia di Indonesia tidak hanya berdampak pada kondisi ibu, tetapi juga kondisi janin dan neonatal (Chappell et al., 2021). Preeklamsia pada ibu dapat menyebabkan komplikasi seperti solusio plasenta, hemolisis, edema paru, nekrosis hati, dan kelainan ginjal. Pada janin dan neonatal akan menyebabkan asfiksia neonatorum, sepsis neonatorum, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran preterm dan kematian janin (Burton et al., 2019).

Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 terdapat 4.627 kematian, jumlah ini menunjukkan peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian, dengan kasus hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus (Kementerian Kesehatan, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 mencapai 234,7 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus hipertensi dalam kehamilan sebesar 9,62% atau sebanyak 123 kasus, dan Kabupaten Jember merupakan

kabupaten dengan jumlah kematian ibu tertinggi di Jawa Timur, dengan total 115 kematian (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kasus berat badan lahir rendah (BBLR) (34,5%), asfiksia neonatorum (27,8%), dan kelainan kongenital yang salah satunya adalah sepsis neonatorum (12,8%) (Kementerian Kesehatan, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 secara total terdapat 3.598 balita meninggal dan sebagian besar terjadi pada neonatal (0 - 28 hari), yaitu sebanyak 73,87% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSD. dr. Soebandi Jember didapatkan data bahwa selama periode Januari sampai Desember 2021, terdapat 184 bayi dirawat karena asfiksia neonatorum, 31 bayi dirawat karena sepsis neonatorum, 474 bayi dirawat karena berat badan lahir rendah (BBLR) dan 7 bayi dirawat karena kelahiran preterm. Pasien preeklamsia berat yang dirawat di RSD. dr. Soebandi Jember selama tahun 2020 sebanyak 310 pasien, terjadi penurunan pada tahun 2021 sebanyak 178 pasien, dan mengalami kenaikan kembali pada tahun 2022 sebanyak 223 pasien.

Preeklamsia diartikan sebagai tekanan darah tinggi yang berkembang selama kehamilan. Masalah kesehatan yang serius ini biasanya terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan. Seorang wanita hamil dikatakan mengalami preeklamsia jika memiliki tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, atau tekanan darah

diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi, dengan dua kali pemeriksaan berjarak minimal 4 jam (Burton et al., 2019).

Penyebab preeklamsia masih belum diketahui secara pasti. Namun, masalah kesehatan tersebut dapat dihubungkan dengan beberapa faktor risiko diantaranya yakni, riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya, hipertensi kronik, primigravida, usia ibu lebih dari 40 tahun, kehamilan ganda atau lebih, jarak kehamilan yang terlalu lama (>10 tahun), dan penyakit penyerta ibu (Yuliani & Hastuti, 2019). Abnormalitas yang terjadi pada ibu hamil dengan preeklamsia tersebut tentu saja dapat berpengaruh terhadap janin yang dikandungnya. Maka karena itu, masalah kesehatan ini harus segera diatasi (Indah & Apriliana, 2016).

Preeklamsia menyebabkan terjadinya infiltrasi sel trofoblas ke dalam beberapa arteri spiralis di daerah miometrium, yang mengakibatkan insufisiensi plasenta. Akibatnya, plasenta tidak mampu memenuhi kebutuhan darahnya untuk mengantarkan nutrisi dan oksigen ke janin. Insufisiensi plasenta menyebabkan perkembangan janin tertunda. Hal ini menyebabkan stress oksidatif plasenta, peningkatan tonus uterus, dan sensitivitas stimulasi, yang mempengaruhi perkembangan janin dan menyebabkan berbagai macam komplikasi, seperti asfiksia neonatorum, sepsis neonatorum, kelahiran preterm dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Hartati et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sirenden et al., 2020), terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu hamil tanpa preeklamsia dengan ibu hamil dengan preeklamsia dalam usia kehamilan saat melahirkan, berat badan lahir, penilaian APGAR *score*, dan komplikasi neonatal ($p \leq 0.05$). Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harrison & Palatnik, 2020), dari 181.968

wanita, sebanyak 8.634 (4,7%) ibu hamil didiagnosis dengan preeklamsia, dan angka kasus sepsis neonatorum ditemukan lebih tinggi pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan preeklamsia berat ($P < 0,001$).

Persalinan pada ibu hamil dengan preeklamsia ditentukan berdasarkan kondisi ibu, apabila ibu pernah melakukan persalinan pervaginam sebelumnya dan preeklamsia pasien tidak dipersulit oleh *Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, Low Platelet Count (HELLP) Syndrome* atau sindrom HELLP, maka pada umumnya dokter akan menyarankan induksi dan mencoba melakukan persalinan pervaginam selama pengujian janin meyakinkan. Namun, apabila tekanan darah yang dialami ibu tidak stabil atau mengalami sindrom HELLP, serta leher rahim ibu dalam kondisi tidak baik, dokter akan merekomendasikan untuk melakukan persalinan secara *sectio caesarean (SC)* untuk menghindari risiko yang mungkin terjadi. Di negara berkembang, *sectio caesarean (SC)* merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan ibu dan janin pada saat kehamilan atau persalinan kritis (Nurdianty et al., 2020).

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait komplikasi neonatal yang dilahirkan oleh ibu hamil dengan preeklamsia berat, walaupun sudah ada peneliti yang melakukan penelitian tentang hal serupa, namun peneliti sebelumnya mayoritas fokus terhadap hubungan antara preeklamsia berat dengan satu variabel saja. Sedangkan, pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan preeklamsia berat dengan komplikasi neonatal yang terdiri dari empat variabel, yakni asfiksia neonatorum, sepsis neonatorum, kelahiran preterm dan berat badan lahir rendah (BBLR).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan preeklamsia berat dengan komplikasi neonatal di RSD.
dr. Soebandi Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan preeklamsia berat dengan komplikasi neonatal di RSD.
dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil di RSD. dr. Soebandi Jember.
2. Mengidentifikasi kejadian asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di RSD. dr. Soebandi Jember.
3. Mengidentifikasi kejadian sepsis neonatorum pada bayi baru lahir di RSD. dr. Soebandi Jember.
4. Mengidentifikasi kejadian kelahiran preterm pada bayi baru lahir di RSD. dr. Soebandi Jember.
5. Mengidentifikasi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi baru lahir di RSD. dr. Soebandi Jember.
6. Menganalisis adanya hubungan kejadian preeklamsia berat dengan komplikasi neonatal di RSD. dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi dunia kesehatan, khususnya mengenai hubungan preeklamsia berat dengan komplikasi neonatal.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memotivasi ibu hamil dalam melaksanakan pemeriksaan *antenatal care*, sehingga ketika ibu hamil terindikasi mengalami preeklamsia, dapat diberikan penanganan sejak dini agar risiko komplikasi yang dialami dapat dihindarkan.
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan menambah informasi dan wawasan profesi ners sehingga dapat memberikan perawatan lanjutan secara tepat.
3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat mendukung riset dan menambah referensi dalam dunia kesehatan, khususnya mengenai komplikasi neonatal yang dilahirkan oleh ibu hamil dengan preeklamsia berat.