

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pre-eklampsia (PE) adalah gangguan multisystem yang biasanya mempengaruhi 2%-5% wanita hamil dan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal, terutama ketika kondisinya terjadi pada awal kehamilan. Secara global, 76.000 wanita dan 500.000 bayi meninggal setiap tahun akibat gangguan ini. Selain itu, wanita di negara dengan sumber daya rendah berisiko lebih tinggi terkena PE dibandingkan dengan wanita di negara dengan sumber daya tinggi. Meskipun pemahaman lengkap tentang patogenesis PE masih belum jelas, teori saat ini menunjukkan proses dua tahap. Tahap pertama disebabkan oleh invasi trofoblas yang dangkal, mengakibatkan remodeling arteri spiralis yang tidak adekuat. Hal ini diduga mengarah ke tahap kedua, yang melibatkan respon ibu terhadap disfungsi endotel dan ketidakseimbangan antara faktor angiogenik dan antiangiogenik, menghasilkan gambaran klinis gangguan tersebut. Prediksi akurat dan pencegahan seragam terus menghindari kita (Poon et al. 2019).

Menurut Arantika meida pratiwi dkk pada tahun 2022 preeklampsia adalah komplikasi pada kehamilan yang di tandai dengan tekanan darah tinggi atau hipertensidan tanda-tanda kerusakan ginjal, misalnya kerusakan ginjal yang ditunjukkan oleh tingginya kadar potein pada urine (proteinurine). Preeklampsia juga sering disebut dengan toksemia atau hipertensi yang di induksi kehamilan. Hal yang membedakan preeklampsia dan eklampsia adalah, ketika kelainan disertai kejang hal itu dinamakan eklampsia sedangkan jika tidak terjadi kejang maka di kategorikan preeklampsia saja. Gejala preeklampsia akan terjadi pada usia kehamilan ke-20 minggu

dan memungkinkan akan terus berlanjut hingga masa nifas jika tidak di tangani dengan benar, gejala preeklampsia ini akan berubah menjadi eklampsia dan jika sudah terjadi eklampsia kemungkinan besar ibu dan bayi tidak bisa terselamatkan(meida pratiwi 2022).

Preeklampsia ditandai dengan terjadinya hipertensi yang biasanya terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu, dan bukti adanya end-organ disfungsi. Penyakit organ akhir akibat preeklampsia adalah bervariasi, dan dapat mencakup proteinuria, cedera ginjal akut, disfungsi hati, hemolisis, trombositopenia, dan – lebih jarang – hati pecah, kejang (eklampsia), stroke, dan kematian. Ada sejumlah faktor risiko terjadinya preeklampsia, seperti riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, diabetes, hipertensi, obesitas, dan kehamilan ganda. Insidensi preeklampsia yang dilaporkan untuk kehamilan kembar berkisar antara 8 hingga 20% dan untuk kembar tiga berkisar antara 12 hingga 34%; Namun, jika indeks kehamilan yang terkena preeklampsia adalah kehamilan ganda, risiko kekambuhan pada kehamilan berikutnya adalah lebih rendah daripada jika indeks kehamilannya tunggal(Ma'ayeh and Costantine 2020).

Gangguan hipertensi kehamilan-hipertensi kronis, hipertensi gestasional, dan preeklampsia-merupakan tantangan unik karena patologi dan manajemen terapeutiknya secara bersamaan memengaruhi ibu dan janin, kadang-kadang menempatkan kesejahteraan mereka bertentangan satu sama lain. Preeklampsia, khususnya, adalah salah satu komplikasi kehamilan yang paling ditakuti. Sering muncul sebagai hipertensi dan proteinuria onset baru selama trimester ketiga, preeklampsia dapat berkembang dengan cepat menjadi komplikasi serius, termasuk kematian ibu dan janin. Sementara penyebab preeklampsia masih diperdebatkan, studi klinis dan patologi menunjukkan bahwa plasenta merupakan pusat patogenesis sindrom ini. Dalam ulasan ini, kita akan membahas bukti saat ini untuk peran plasentasi abnormal dan peran faktor plasenta

seperti faktor antiangiogenik, sFLT1 (tirosin kinase 1 seperti fms yang larut) dalam patogenesis sindrom ibu preeklampsia(Rana et al. 2019).

Pre-eklampsia dan eklampsia menjadi salah satu penyebab kematian ibu terbanyak menurut World Health Organization (WHO) di seluruh dunia pada tahun 2020 yang berjumlah 295.000, sedangkan menurut data ASEAN Secretariat pada tahun 2021 AKI tertinggi sebesar 282.00/100.000. Tahun 2020 AKI tertinggi berada pada Myanmar dan AKI yang terendah terdapat di Singapura. (Febriani, Maryam, and Nurhidayah 2022).

Preeklampsia juga dikaitkan dengan efek samping hasil neonatal, biasanya sekunder akibat persalinan prematur iatrogenic dan peningkatan risiko hambatan pertumbuhan janin dan solusio plasenta. Ini termasuk sindrom gangguan pernapasan, bronkopulmoner displasia, retinopati prematuritas, necrotizing enterocolitis, masuk unit perawatan intensif neonatal (NICU), keterlambatan perkembangan saraf, dan kematian janin atau neonates (Ma'ayeh and Costantine 2020).

Di Indonesia AKI menurut Kemenkes RI pada tahun 2021 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% persentase ini merupakan kejadian jumlah AKI pada tahun 2020 (Febriani, Maryam, and Nurhidayah 2022). Angka kematian ibu di Sumatera Utara (Sumut) pada tahun 2021 mencapai 119 kasus dan angka kematian bayi baru lahir 299 kasus. Karena itu, Pemerintah Provinsi (Pemprov) Sumut terus melaksanakan berbagai program atau kegiatan penurunan angka kematian ibu dan bayi(Dinkes Sumut 2021).

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan, pada tahun 2021 pasien penderita preeklampsia sebesar 107 Orang. Sedangkan pada tahun 2022 penderita preeklampsia sebesar 151 orang. Jumlah pasien

preeklampsia dari bulan Januari tahun 2023 sampai bulan juli 2023 berjumlah 82 orang.

Menurut Prawirohardjo pada tahun 2018 Preeklamsia adalah kumpulan gejala yang terjadi pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas meliputi hipertensi, edema, dan proteinuria, tetapi tanpa adanya tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejala biasanya muncul setelah usia kehamilan 20 minggu atau lebih (Erawati 2022).

Selama kehamilan: Preeklamsia mempengaruhi kesehatan dan fungsi ginjal pada ibu hamil. Kondisi ini juga dapat menjadi lebih rumit dengan timbulnya kejang sebagai kelanjutan dari preeklamsia, khususnya eklampsia. Bahaya terbesar dari kondisi ini adalah jika ada sindrom HELP (hemolitik, peningkatan, hati, enzim dan jumlah trombosit rendah) atau hemolisis, status trombosit darah rendah, enzim hati tinggi dan banyak penyakit lainnya. Perlu diketahui bahwa adanya sindrom HELP yang disertai dengan preeklamsia dapat menyebabkan kematian pada ibu hamil terkait dengan peningkatan tekanan darah. Preeklamsia mempengaruhi janin pada ibu hamil (Erawati 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di cantumkan di atas rumusan masalahnya adalah : Apakah ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RSUD Imelda Pekerja Indonesia ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah ada “Hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RSUD Imelda

Pekerja Indonesia”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi usia ibu hamil yang memiliki resiko tinggi terkena preeklampsia di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.
- b. Untuk mengidentifikasi kejadian preeklampsia di wilayah RSUD Imelda Pekerja Indonesia.
- c. Untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien yang memiliki resiko tinggi terkena eklampsia untuk berhati-hati dan waspada.

2. Bagi bidan

Hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat membantu seluruh para bidan agar lebih mengetahui apa saja yang menjadi penyebab terjadinya preeklampsia pada pasien dan cara penanganannya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai salah satu solusi tenaga kesehatan terkhusus bidan untuk dapat mengatasi masalah dalam mengatasi preeklampsia pada ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah analisis data mengenai Hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

F. Keaslian penelitian

	Judul	Penulis dan Tahun	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Hasil	Perbedaan
1	Preeclampsia and Neurodevelopmental Outcomes: Potential Pathogenic Roles for Inflammation and Oxidative Stress	Aaron Barron dkk tahun 2021	Penelitian ini bertujuan untuk mencari apakah Preeklampsia dan Hasil Perkembangan Saraf: Peran Patogen Potensial berpengaruh untuk Peradangan dan Stres Oksidatif .	Kuantitatif dan kualitatif	Hasil dari penelitian ini yaitu Peradangan yang meningkat pada sirkulasi ibu, plasenta, dan sirkulasi janin pada PE dapat memaparkan keturunannya pada aktivasi kekebalan ibu prenatal — faktor risiko untuk gangguan perkembangan saraf, yang telah ditandai dengan baik pada model hewan — dan secara langsung konsentrasi sitokin proinflamasi yang lebih tinggi. , yang berdampak buruk pada perkembangan saraf.	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya membandingkan data dari tahun ke tahun sedangkan penulis menggunakan metode kuantitatif

2	Preeclampsia and the longitudinal risk of hospitalization for depression at 28 years	Nathalie Auger dkk tahun 2020	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara karakteristik kehamilan dan risiko depresi pada wanita kurang dipahami.	studi kohort longitudinal	Hasil penelitian menunjukkan Hasil Wanita dengan preeklampsia memiliki insiden rawat inap yang lebih tinggi untuk depresi dibandingkan dengan tanpa preeklampsia (1,43 vs 1,14 per 1000 orang-tahun). Preeklampsia dikaitkan dengan 1,16 kali risiko depresi rawat inap setelah 28 tahun masa tindak lanjut (95% CI 1,09–1,23). Asosiasi yang hadir untuk ringan (HR 1,15, 95% CI 1,07–1,24), berat (HR 1,16, 95% CI 1,04–1,29) dan late onset preeklampsia (HR 1,17, 95% CI 1,10–1,25).	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya menggunakan metode studi kohort longitudinal sedangkan penulis menggunakan metode kuantitatif deskriptif
3	Preeclampsia Emerging as a Risk Factor of Cardiovascular Disease in Women	Emmanouil Chourda kisdkk tahun 2021	Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efek kardiovaskular jangka panjang dari preeklampsia pada wanita.	Quasi eksperimen	Hasil penelitian menunjukkan Rawat inap pada wanita dengan preeklampsia berulang terjadi lebih awal dengan waktu rata-rata untuk rawat inap kardiovaskular pertama 10,5 tahun, 11,6 tahun untuk tidak berulang dan 12,7 tahun tanpa preeklampsia. Wanita preeklampsia dengan satu persalinan dikaitkan dengan risiko rawat inap kardiovaskular 3 kali lebih tinggi dibandingkan	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya menggunakan metode studi <i>Quasi eksperimen</i> sedangkan penulis menggunakan metode

					dengan wanita tanpa preeklamsia dan wanita dengan dua persalinan atau lebih. Jarvie menunjukkan bahwa wanita dengan gangguan hipertensi terkait kehamilan memiliki risiko dua kali lebih tinggi untuk masuk kembali ke penyakit kardiovaskular dalam waktu 3 tahun setelah melahirkan. Studi lain menunjukkan peningkatan risiko rawat inap karena kejadian kardiovaskular berdasarkan tingkat keparahan penyakit selama rata-rata tindak lanjut 7,8 tahun	kuantitatif deskriptif
4	The placenta and preeclampsia: villain or victim?	Karen Melchiorre dkk tahun 2020	Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui apakah Plasenta dan preeclampsia termasuk kedalam penjahat atau korban	Quasi eksperimen dengan pendekatan <i>Non Equivalent Control Group</i>	Wanita dengan SVR tinggi dan rendah CO (HR yang disesuaikan, 7,79; 95% CI, 1.94e31.24) profil kardiovaskular memiliki risiko PE yang lebih dini secara signifikan lebih tinggi daripada wanita dengan SVR normal dan normal CO—dengan waktu kelangsungan hidup rata-rata tanpa mengembangkan PE menjadi 2 minggu dan 11minggu	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya menggunakan metode studi <i>Quasi eksperimen</i> sedangkan penulis menggunakan metode

						kuantitatif deskriptif
5	The prediction of preeclampsia: the way forward	Leslie myatt dkk tahun 2020	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi patofisiologi yang mendasari perbedaan fenotip preeklampsia, prediksi sukses mereka dengan desain, dan implementasi terapi fenotipe spesifik.	Social experiment	penyakit sebagai lawan preeklamsia merusak pembuluh darah. Heterogenitas dari preeklamsia telah merusak upaya untuk memprediksi preeklampsia pada awal kehamilan dan telah menggagalkan keberhasilan dalam upaya terapi dengan perawatan, seperti aspirin dosis rendah atau antioksidan global. Ada kebutuhan kritis untuk mengidentifikasi fenotipe untuk mengaktifkannya prediksi dan pengobatan tertentu. Studi semacam itu membutuhkan koleksi yang jauh lebih besar pasien daripada dipekerjakan dalam studi masa lalu dan saat ini.	Dari segi analisis data, peneliti sebelumnya menggunakan social experiment dan inferensial sedangan penulis menggunakan metode kuantitatif deskriptif
6	Preeclampsia: Pathophysiology and Management	R. Nirupama, S. dkk tahun 2020	Mengetahui pemahaman tentang preeklampsia	Kualitatif	Preeklampsia adalah gangguan multisistem yang berhubungan dengan kehamilan, sering ditemui komplikasi medis terkait kehamilan di samping diabetes	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya menggunakan

					mellitus gestasional. Ini adalah awal dari hipertensi selama kehamilan.	metode kualitatif <i>comparison group design</i> . sedangkan penulis menggunakan metode Kuantitatif deskriptif.
7	Cardiovascular Dysfunction in Children Exposed to Preeclampsia During Fetal Life	Zahra Hoodbhoy dkk 2021	tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai perbedaan struktur dan fungsi jantung dan pembuluh darah pada anak-anak yang terpapar preeclampsia dalam rahim dibandingkan dengan ibu yang normotensif.	kohort retrospektif	Hasil penelitian menunjukkan Empat puluh satu persen ibu (n = 33) mengalami preeklamsia awitan dini. Anak-anak dalam kelompok terpapar memiliki prevalensi hipertensi sistolik dan diastolik tahap 1 yang jauh lebih tinggi (22% [n = 18] dan 35% [n = 18], masing-masing) dibandingkan dengan kelompok yang tidak terpapar (masing-masing 9% [n = 7] dan 19% [n = 15]; P = 0,01). Anak-anak dalam kelompok yang terpapar juga memiliki kecepatan gelombang nadi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berada dalam kelompok yang tidak terpapar (0,42 6 0,1 vs 0,39 6 0,1, P = 0,03). Analisis subkelompok mengungkapkan	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya menggunakan metode kohort retrospektif sedangkan penulis menggunakan metode Kuantitatif deskriptif

					bahwa perubahan tekanan darah dan kecepatan gelombang nadi ditentukan terutama oleh preeklampsia onset dini. Tidak ada perbedaan signifikan pada morfologi jantung atau fungsi sistolik dan diastolik antara kelompok yang terpapar dan tidak terpapar.	
8	Chemical elements and preeclampsia- An overview of current problems, challenges and significance of research	Katarzyna Gajewska dkk tahun 2020	tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Data tentang status unsur, redistribusi unsur, peran paparan pekerjaan dan penilaian pola makan pada preeklampsia (PE) adalah kelangkaan.	Basis data elektronik	Sebanyak 48 publikasi memenuhi syarat untuk ikhtisar ini. Anehnya, hanya 4% makalah yang menganggap paparan lingkungan, 8% diet, dan 2% penyakit penyerta. Di sebagian besar makalah yang diterbitkan, paparan pekerjaan diabaikan. Ini menunjukkan pergeseran negatif dari unsur-unsur tulang, namun hanya beberapa yang signifikan secara statistik.	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya menggunakan metode <i>basis data elektronik</i> sedangkan penulis menggunakan metode Kuantitatif deskriptif.
9	The evaluation of ventricular	Ashok Paudel dkk tahun 2020	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk	Metode statistical analysis.	Lima puluh lima preeklampsia (usia rata-rata: 30,7 ± 5,9 tahun)	Dari segi pengumpulan

	functions by speckle tracking echocardiography in preeclamptic patients		mengevaluasi fungsi ventrikel kiri (LV) dan ventrikel kanan (RV) dengan ekokardiografi pelacakan bintik pada pasien preeklampsia		dan 35 wanita hamil yang sehat (usia rata-rata: $28,8 \pm 5,7$ tahun) dari ras yang sama, usia yang sama, dan minggu kehamilan dimasukkan secara berurutan. Diagnosis preeklampsia didasarkan pada kriteria yang diajukan oleh American College of Obstetricians and Gynecologists. Fungsi LV dan RV dinilai dengan ekokardiografi pelacakan konvensional dan speckle setelah minggu ke-30 kehamilan dan pada bulan ke-6 postpartum. Pasien preeklampsia memiliki atrium kiri yang lebih besar secara signifikan, septum interventrikular yang lebih tebal, tekanan arteri pulmonal sistolik yang lebih tinggi dan rasio E/e' mitral dibandingkan dengan kontrol selama kehamilan sementara fraksi ejeksi LV serupa.	data, peneliti sebelumnya menggunakan statistical analysis dan penulis menggunakan metode Kuantitatif deskriptif.
10	The first-trimester serum decorin levels as a potential	Gültekin Adanaş Aydın dkk tahun 2020	Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki kegunaan klinis kadar decorin serum yang diukur pada minggu ke-11 hingga ke-14 kehamilan untuk	kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan kadar decorin serum selama 11 sampai 14 minggu kehamilan tidak menunjukkan nilai prediktif untuk preeklampsia pada wanita hamil. Namun, kesimpulan yang lebih akurat	Dari segi pengumpulan data, peneliti sebelumnya menggunakan metode kualitatif

predictor of
preeclampsia

memprediksi
preeklampsia selama
minggu-minggu
kehamilan berikutnya.

tentang kegunaan klinis dekorin
sebagai biomarker preeklampsia
akan membutuhkan penelitian
lebih lanjut dengan sampel yang
lebih besar termasuk lebih
banyak pasien dengan EOS-PE.

sedangan
penulis
menggunakan
metode
Kuantitatif
deskriptif.
