

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang serius dan menjadi penyumbang utama terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas ibu serta janin di seluruh dunia, terutama di negara berkembang (Andriani *et al.*, 2022). Jika tidak ditangani dengan baik, preeklamsia dapat menyebabkan berbagai komplikasi berat yang membahayakan bagi ibu dan janin. Beberapa di antaranya seperti eklamsia, sindrom HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver enzymes, and Low Platelet count*), edema paru, gangguan sistem saraf pusat, dan pertumbuhan janin terhambat (Mirani *et al.*, 2023). Secara nasional, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, dengan angka 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Preeklamsia dan eklamsia merupakan penyebab utama kedua kematian ibu secara langsung setelah perdarahan (Wulan *et al.*, 2024). Data pada tahun 2020 menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia dan eklamsia, menyumbang sekitar 23,86% dari total kematian ibu, dengan jumlah kasus mencapai 1.110 dari total 4.627 kematian ibu (Syswianti *et al.*, 2022). Preeklamsia merupakan gangguan hipertensi yang terjadi akibat kehamilan, biasanya setelah usia kehamilan lebih dari 20 minggu dan disertai dengan adanya protein dalam urine, serta jarang muncul sebelum 20 minggu, kecuali ada kelainan pada ginjal atau kondisi trofoblastik. Dua tanda utama dari preeklamsia, yaitu peningkatan tekanan darah dan proteinuria, adalah indikator yang paling krusial dalam menentukan diagnosis preeklamsia. Proteinuria adalah kondisi di mana

terdapat protein dalam urine dengan jumlah  $\geq 300\text{mg}$  dalam 24 jam (Santoso *et al.*, 2020).

Secara global, preeklampsia mempengaruhi sekitar 2% hingga 8% dari seluruh kehamilan. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO, 2025), preeklampsia dan eklampsia bertanggung jawab atas sekitar 10% dari kematian ibu di Asia dan Afrika, serta 25% di Amerika Latin. Setiap tahunnya, diperkirakan terjadi sekitar 46.000 kematian ibu dan 500.000 kematian janin atau bayi baru lahir akibat preeklampsia. Insiden kasus preeklampsia di Indonesia tercatat sebanyak 128.273 setiap tahunnya, yang setara dengan sekitar 5,3% dari total kehamilan (Kemenkes, 2017). Meskipun data resmi tentang prevalensi preeklampsia di Provinsi Bali belum tersedia, bisa diperkirakan bahwa angkanya tidak jauh berbeda dengan estimasi tingkat nasional, mengingat adanya kesamaan dalam profil risiko dan jumlah kasus obstetri di berbagai daerah di Indonesia. Oleh karena itu, preeklampsia tetap merupakan isu penting dalam kesehatan ibu di Bali, termasuk di Kabupaten Buleleng yang menjadi fokus penelitian ini.

Salah satu faktor risiko yang sering dikaitkan dengan kejadian preeklampsia adalah paritas, yaitu jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami oleh seorang wanita (Andi *et al.*, 2022). Preeklampsia lebih sering terjadi pada kehamilan pertama, dengan prevalensi sekitar 3–5% dari seluruh kehamilan pertama di seluruh dunia. Pada kehamilan pertama, sistem imun ibu belum terbiasa atau belum memiliki toleransi terhadap antigen janin yang sebagian berasal dari ayah. Hal ini menyebabkan peningkatan risiko terjadinya reaksi imun terhadap janin, yang bisa berkontribusi pada preeklampsia (Kenny *et al.*, 2017).

Variasi hasil penelitian mengenai hubungan antara paritas dan kejadian preeklampsia mencerminkan kompleksitas faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi ini. Beberapa studi menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dan preeklampsia, sementara yang lain tidak menemukan korelasi yang berarti. Sebuah penelitian yang dilakukan di RSUD Idaman Banjarbaru menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dan kejadian preeklampsia ( $p=0,002$ ) (Hipni, 2019). Demikian pula penelitian yang dilakukan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar, menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara paritas dan kejadian preeklampsia dengan ( $p = 0,016$ ) (Nasution *et al.*, 2024), Namun, penelitian lain yang dilakukan menunjukkan hasil yang berbeda. Studi di Puskesmas Robatal Sampang, tidak menemukan hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklampsia berat ( $p>0,005$ ), menunjukkan bahwa faktor lain mungkin lebih dominan dalam mempengaruhi kejadian preeklampsia di populasi tersebut. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk perbedaan karakteristik populasi, metode penelitian, serta definisi dan pengukuran variabel yang digunakan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Buleleng, merupakan rumah sakit rujukan, khususnya di wilayah Bali Utara. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RSUD Buleleng, jumlah pasien terdiagnosis preeklampsia dari bulan Januari 2023-Desember 2024 yang dirawat jalan maupun rawat inap yakni sebanyak 76 kasus. Dari uraian permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Buleleng. Tujuan dari penelitian ini

adalah untuk memahami lebih lanjut terkait hubungan paritas dengan peningkatan risiko kejadian preeklamsia.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diajukan adalah apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Kabupaten Buleleng?

## 1.3 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Kabupaten Buleleng.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan teori dan memperkuat literatur keterkaitan paritas dan preeklampsia, sehingga berguna bagi penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan pada peneliti terhadap hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

#### b. Bagi Masyarakat

Memperoleh wawasan tentang hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil, sehingga dapat mendorong ibu hamil untuk lebih menjaga pola hidup dan kesehatan, sehingga dapat menurunkan angka morbiditas ibu dan bayi.

c. Bagi Pemerintah

Bagi pemerintah penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk merancang program pencegahan dan pengelolaan preeklamsia guna menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil yang berisiko.

