

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pre-eklampsia adalah salah satu komplikasi hipertensi selama kehamilan yang masih menjadi masalah kesehatan maternal yang signifikan, baik di tingkat nasional maupun global. Kondisi ini ditandai oleh peningkatan tekanan darah dan proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu, dan dapat berkembang menjadi eklampsia apabila tidak ditangani dengan tepat (Wahyuni & Rahmawati, 2018). Pre-eklampsia berdampak pada kesehatan ibu dan janin, termasuk risiko pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur, serta komplikasi organ ibu seperti gagal ginjal dan gangguan hati. Faktor penyebab pre-eklampsia bersifat multifaktorial, meliputi predisposisi genetik, gangguan vaskular plasenta, hipertensi kronis, obesitas, dan kondisi imunologi tertentu (Amalina, Kasoema, & Mardiah, 2022). Masalah ini ditemukan pada berbagai fasilitas kesehatan, mulai dari rumah sakit rujukan hingga Puskesmas, sehingga memerlukan strategi identifikasi dini dan intervensi yang sistematis (Maries & Putri, 2024). Kejadian preeklamsi masih banyak di temukan, hal ini menunjukkan bahwa pre-eklampsia memerlukan perhatian serius dari tenaga kesehatan, keluarga, dan pembuat kebijakan untuk memastikan deteksi dini dan intervensi preventif dapat dilakukan secara konsisten.

Secara global, WHO mencatat sekitar 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan, persalinan, atau setelah persalinan pada tahun 2020 (WHO,

2024). Sekitar 10% ibu hamil di dunia mengalami preeklampsia, yang menyebabkan kurang lebih 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya (Kemenkes, 2021). Di Indonesia, preeklampsia juga masih menjadi masalah kesehatan maternal yang serius. Angka kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 4.482 kasus, dengan Jawa Barat sebagai provinsi dengan jumlah kematian ibu tertinggi, yaitu 792 kasus dari 824.876 kelahiran (Kemenkes, 2024). Pada tahun yang sama, preeklampsia menempati penyebab kematian ibu ketiga di Jawa Barat dengan 94 kasus (Kemenkes, 2023). Selain itu, prevalensi preeklampsia di Indonesia diperkirakan mencapai 5,3% atau sekitar 128.273 kasus per tahun. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa preeklampsia masih menjadi tantangan penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan memerlukan deteksi dini, skrining risiko, serta pencegahan yang lebih optimal (POGI, 2016).

Pre-eklampsia adalah komplikasi hipertensi yang muncul pada kehamilan setelah usia 20 minggu, ditandai oleh tekanan darah tinggi dan adanya proteinuria (Wahyuni & Rahmawati, 2018). Kondisi ini berkembang akibat interaksi antara faktor maternal, obstetri, dan genetika, yang memengaruhi perfusi plasenta dan fungsi endotel. Gejala awal meliputi tekanan darah meningkat, edema, dan tanda proteinuria ringan. Seiring waktu, gangguan perfusi plasenta dapat menimbulkan komplikasi serius, termasuk gagal ginjal, gangguan hati, dan risiko kejang yang dapat berkembang menjadi eklampsia. Kronologi ini menunjukkan bahwa pre-eklampsia dapat berkembang cepat,

sehingga memerlukan pemantauan dan identifikasi dini sejak trimester kedua untuk mencegah progresi komplikasi maternal dan neonatal (Nabella, 2021).

Pada ibu dengan faktor risiko tertentu, pre-eklampsia dapat menyebabkan kerusakan organ lebih cepat dan memengaruhi kondisi janin. Ibu muda (<20 tahun) atau usia >35 tahun menunjukkan kerentanan lebih tinggi karena adaptasi fisiologis yang kurang optimal atau degenerasi vaskular perifer (Oktarida & Zahra, 2024). Obesitas juga memperburuk kondisi melalui aktivasi inflamasi dan disfungsi endotel, yang memicu hipertensi kehamilan (Sudarman, M Tendean, & Wagey, 2021). Jika tidak ditangani, komplikasi dapat meliputi kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan janin, dan peningkatan mortalitas maternal. Pola kronologi ini menegaskan pentingnya strategi pemantauan intensif dan intervensi klinis sejak awal kehamilan untuk meminimalkan risiko progresi penyakit (Napisah, Mahwati, & Syafrullah, 2024).

Faktor maternal menjadi determinan utama terjadinya pre-eklampsia. Usia ibu <20 tahun atau >35 tahun meningkatkan risiko hipertensi kehamilan karena adaptasi organ reproduksi dan vaskular yang tidak optimal (Oktarida & Zahra, 2024). Obesitas turut memperburuk kondisi melalui mekanisme inflamasi dan disfungsi endotel yang memicu tekanan darah tinggi selama kehamilan (Sudarman, M Tendean, & Wagey, 2021). Kombinasi faktor ini memengaruhi perfusi plasenta dan meningkatkan kemungkinan komplikasi maternal dan neonatal. Berdasarkan temuan tersebut, pemantauan kondisi ibu sejak awal

kehamilan menjadi strategi penting untuk meminimalkan risiko (Amalina, Kasoema, & Mardiah, 2022).

Paritas berisiko, yaitu primipara atau multipara ≥ 3 , meningkatkan kerentanan ibu terhadap pre-eklampsia karena adaptasi reproduksi yang kurang optimal atau penurunan fungsi reproduksi akibat kelahiran berulang (Putri et al., 2023). Ibu dengan riwayat hipertensi kronik atau pre-eklampsia sebelumnya memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi pada kehamilan berikutnya, hal ini menunjukkan bahwa faktor obstetri dan riwayat penyakit memengaruhi kronologi progresi pre-eklampsia, sehingga strategi pencegahan dan pemantauan intensif diperlukan bagi ibu dengan profil risiko ini (Sari, Widiya Ningrum, & Yuandari, 2023; Sri Utami et al., 2020).

Kehamilan kembar meningkatkan risiko pre-eklampsia hampir tiga kali lipat dibanding kehamilan tunggal karena perfusi plasenta yang lebih besar dan kompleks. Selain itu, predisposisi genetik, seperti riwayat keluarga dengan hipertensi, turut menambah kerentanan ibu terhadap komplikasi. Kombinasi faktor maternal, obstetri, riwayat penyakit, dan genetika membentuk pola risiko yang kompleks, menjelaskan tingginya kejadian pre-eklampsia meskipun deteksi dini telah dilakukan. Pemahaman pola ini menjadi dasar untuk strategi intervensi dan pencegahan yang lebih efektif (Rahayu, Sari Murni, & Dwi Priyatno, 2024).

Penelitian oleh Mamuroh, Sugiharto, NA PC, dan AFR Arsanda (2024) meninjau berbagai strategi pencegahan pre-eklampsia pada ibu hamil berisiko

tinggi, termasuk pemberian aspirin dosis rendah. Hasil review menunjukkan bahwa pemberian aspirin dosis 75–100 mg per hari sejak trimester pertama dapat menurunkan kejadian pre-eklampsia hingga 20–30%. Strategi ini aman bila dilakukan di bawah pengawasan tenaga kesehatan dan dipadukan dengan identifikasi faktor risiko maternal, seperti usia, paritas, dan riwayat hipertensi. Penelitian ini menekankan bahwa deteksi dini risiko melalui skrining antenatal sangat penting untuk memastikan intervensi diberikan tepat waktu, serta mengurangi komplikasi maternal seperti hipertensi berat, gangguan fungsi ginjal, dan eklampsia, sekaligus menurunkan risiko pertumbuhan janin terhambat dan kelahiran prematur (Mamuroh et al., 2024).

Abdiwijoyo dan Efrany meneliti efektivitas kombinasi suplementasi kalsium dan aspirin dosis rendah dalam mencegah pre-eklampsia pada populasi ibu hamil dengan risiko tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang menerima kombinasi intervensi ini memiliki penurunan kejadian pre-eklampsia sebesar 25% dibanding kelompok kontrol yang tidak menerima suplementasi. Aspirin dosis rendah berperan dalam menstabilkan perfusi plasenta dan menekan inflamasi endotel, sementara kalsium membantu menjaga fungsi vaskular dan menurunkan hipertensi gestasional. Penelitian ini mendukung penerapan intervensi ganda sebagai strategi preventif di fasilitas kesehatan primer, termasuk Puskesmas dan rumah sakit rujukan, untuk menurunkan morbiditas maternal dan komplikasi neonatal secara signifikan (Abdiwijoyo & Efrany, 2023).

Dalam penelitian Berliana mengevaluasi penggunaan aspirin dosis rendah pada ibu hamil sebelum usia kehamilan 16 minggu untuk pencegahan pre-eklampsia. Penelitian ini menemukan bahwa intervensi tersebut mampu menurunkan risiko pre-eklampsia hingga 28% pada kelompok ibu berisiko tinggi. Aspirin berfungsi memperbaiki aliran darah ke plasenta, menurunkan aktivasi trombosit, dan mengurangi kerusakan endotel, sehingga risiko hipertensi kehamilan berat dan komplikasi organ pada ibu berkurang. Studi ini juga menekankan pentingnya pemantauan tekanan darah rutin dan edukasi nutrisi bagi ibu hamil sebagai bagian dari strategi pencegahan terpadu. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan preventif berbasis bukti dapat diterapkan secara luas untuk menurunkan kejadian pre-eklampsia dan komplikasi terkait (Berliana, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa berbagai faktor maternal, obstetri, genetika, dan intervensi klinis memiliki peran penting dalam memengaruhi kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut melalui literature review untuk menganalisis secara komprehensif pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap risiko dan penanganan pre-eklampsia. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai strategi deteksi dini, pencegahan, dan intervensi yang efektif bagi ibu hamil, sehingga dapat mendukung praktik kesehatan maternal berbasis bukti secara optimal.

B. Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian preeklamsia pada ibu hamil berdasarkan hasil kajian literatur?

C. Tujuan**1. Tujuan umum**

Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian preeklamsia pada ibu hamil berdasarkan hasil kajian literatur.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik jurnal yang di-review secara sistematis.
- b. Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil berdasarkan hasil kajian literatur.

D. Manfaat**1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan referensi ilmiah mengenai faktor maternal, obstetri, riwayat penyakit, nutrisi, perilaku, dan pelayanan antenatal yang dilaporkan berkaitan dengan kejadian preeklampsia berdasarkan hasil penelitian terdahulu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi tambahan bagi institusi pendidikan, khususnya dalam pengembangan ilmu kebidanan dan keperawatan maternitas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau rujukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian serupa dengan metode literature review.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi tenaga kesehatan mengenai faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam deteksi dini risiko preeklampsia pada ibu hamil. Faktor seperti usia ibu, obesitas, paritas, riwayat hipertensi, riwayat preeklampsia, riwayat keluarga, serta faktor nutrisi dan perilaku dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan pelayanan antenatal care.

c. Bagi Ibu Hamil dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil dan masyarakat mengenai pentingnya mengenali faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian preeklampsia. Dengan meningkatnya pemahaman mengenai faktor risiko, ibu

hamil diharapkan lebih rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, menjaga pola makan, mengontrol berat badan, serta segera memeriksakan diri apabila mengalami keluhan selama kehamilan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Selain itu, hasil literature review ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian lanjutan dengan desain penelitian primer, seperti cross-sectional, case-control, atau cohort, agar faktor-faktor yang ditemukan dapat dianalisis lebih mendalam pada populasi tertentu.