

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan dengan tanda-tanda hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan kondisi proteinuria. Preeklampsia yang tidak ditangani segera dapat mengakibatkan eklampsia yang ditandai dengan kejang-kejang. Sampai saat ini, preeklampsia masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal di seluruh dunia (Apriliyanti, *et al.*, 2023).

World Health Organization (WHO) memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3-6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8-16,7% (WHO, 2019). Insiden preeklampsia di Indonesia sendiri yaitu sekitar 9,4% (Azizah, *et al.*, 2023). Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) (2023), Sistem Pencatatan Kematian Ibu Kementerian Kesehatan, Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Kematian pada ibu di Indonesia terjadi akibat hipertensi/preeklampsia/eklampsia, pendarahan dan infeksi, dimana hipertensi dan/atau preeklampsia pada kehamilan menjadi urutan pertama dari penyebab kematian ibu di Indonesia (Kemenkes, 2021).

Penyebab preeklampsia tidak dapat ditentukan secara pasti. Namun, ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian preeklampsia, seperti kehamilan gemelli, kelainan vaskularisasi, penyakit ginjal, hipertensi dalam

kehamilan, genetik, riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya, obesitas, umur yang berisiko, dan faktor nutrisi (Saifuddin, 2016). Pada masa kehamilan, kekurangan protein akan berakibat pada kejadian preeklamsia. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019, pada usia 20 minggu kehamilan terdapat penambahan asupan protein. Jika ibu hamil tidak mendapatkan cukup protein dalam makanannya, tubuh akan mulai memecah jaringannya sendiri untuk mencoba memberi nutrisi pada bayi dengan protein yang cukup.

Kebiasaan mengonsumsi *fast food* atau makanan cepat saji menjadi salah satu penyebab preeklamsia pada ibu hamil. Makanan cepat saji cenderung mengandung natrium yang tinggi. Tingginya asupan natrium dapat menyebabkan retensi cairan, sehingga seseorang yang mengonsumsi natrium lebih berisiko tiga kali lipat menderita hipertensi (Hasbullah, 2018). Konsumsi asupan natrium yang tinggi tanpa disertai konsumsi kalium yang cukup dapat meningkatkan kejadian preeklamsia. Selain itu, Suryandari (2013) menyatakan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan kalium dengan kejadian preeklamsia. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ibu dengan asupan kalium yang kurang akan berisiko 227,95 kali lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu yang memiliki kadar kalium yang normal.

Diagnosis preeklamsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) yang disebabkan kehamilan disertai dengan gangguan sistem organ lainnya pada usia kehamilan diatas 20 minggu. Preeklamsia harus ditangani dengan baik sebelum timbulnya kejang-kejang

(eklampsia) dan komplikasi kehamilan lainnya yang membahayakan ibu dan janin. Selain itu, jika preeklamsia diabaikan akan berdampak pada jangka waktu yang lama. Dampak jangka panjang pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan preeklamsia, seperti berat bayi lahir rendah akibat persalinan prematur atau mengalami pertumbuhan janin terhambat dan fetal distress. Hal tersebut menjadi sumbangan bagi angka morbiditas dan mortalitas perinatal terbesar (Handayani, *et al.*, 2019).

Preeklamsia pada ibu hamil juga dapat dikendalikan dengan cara diet teratur dan memulai gaya hidup sehat (Raddi, 2010). Menurut Chobanian (2014), preeklamsia merupakan salah satu konsekuensi gaya hidup tidak sehat pada ibu hamil. Gaya hidup sehat pada ibu hamil dapat dimulai dengan pengaturan pola makan yaitu mengonsumsi buah, sayur, protein, produk rendah karbohidrat dan lemak, rendah natrium, melakukan aktivitas fisik ringan secara teratur minimal lima belas sampai tiga puluh menit per hari, serta konsumsi makanan tinggi kalium untuk menetralkan natrium. Konsumsi kalium tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium sekaligus menurunkan tekanan darah tinggi (Wati, *et al.*, 2020).

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan angka kematian ibu hamil tertinggi. Penyebab kematian ibu hamil didominasi oleh kasus hipertensi dalam kehamilan 28,86%, kasus pendarahan 27,92%, gangguan fungsi jantung 10,07%, infeksi 3,76%, gangguan metabolik 3,49%, serta penyebab lain 25,9% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021). Berdasarkan data yang berasal dari catatan rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon dari bulan Januari – Desember tahun 2024 terdapat 137 pasien ibu hamil

preeklamsia. Jumlah rata-rata pasien tiap bulannya adalah sebanyak 12 pasien. Dari data tersebut, kasus preeklamsia memerlukan perhatian khusus karena preeklamsia merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Alasan peneliti memilih Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon sebagai lokasi penelitian dikarenakan Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Cirebon dengan cakupan masyarakat yang sangat luas, memiliki fasilitas yang memadai, serta merupakan salah satu rumah sakit rujukan pasien ibu hamil disertai dengan hipertensi (preeklamsia) di wilayah Kabupaten Cirebon dengan pelayanan yang baik.

Berdasarkan studi yang tercantum di atas, faktor penyebab terjadinya preeklamsia adalah kurangnya asupan protein dan kalium, serta berlebihan asupan natrium yang dikonsumsi dalam makanan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Bagaimana penatalaksanaan diet preeklamsia ibu hamil dengan asupan protein, natrium, serta kalium di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang lebih tinggi dibanding di negara maju. Salah satu penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu adalah hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia. Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan dengan tanda-tanda hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan kondisi proteinuria. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon, pada bulan Januari – Desember 2024 pasien rawat inap

preeklamsia sebanyak 137 pasien, hal tersebut menunjukkan bahwa kasus preeklamsia banyak terjadi. Selain dikarenakan tingginya kadar natrium dalam tubuh, penyebab terjadinya preeklamsia pada ibu hamil adalah kurangnya asupan protein dan kalium dalam tubuh. Preeklamsia akan sangat membahayakan bagi kesehatan ibu dan janin jika tidak ditangani dengan segera. Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut, “Bagaimana penatalaksanaan diet preeklampsia ibu hamil dengan asupan protein, natrium, serta kalium di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan diet preeklampsia ibu hamil dengan asupan protein, natrium, serta kalium di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon.
- b. Mengetahui data karakteristik responden ibu hamil preeklamsia.
- c. Mengetahui penatalaksanaan diet yang diberikan pada responden ibu hamil preeklampsia.
- d. Mengetahui asupan protein, natrium, serta kalium pada responden ibu hamil preeklamsia.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terkait, baik secara teoritis maupun secara praktis, sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai penatalaksanaan diet preeklamsia ibu hamil dengan asupan protein, natrium, serta kalium di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi saran untuk responden ibu hamil dengan preeklamsia. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai penyakit yang dideritanya serta dapat menerapkan penatalaksanaan diet penyakit yang dialami responden.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sarana pemberi informasi mengenai pasien ibu hamil yang menderita preeklamsia dan sebagai pedoman penatalaksanaan diet pada pasien preeklamsia.

4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak Program Studi DIII Gizi Cirebon sebagai bahan bacaan maupun bahan referensi dengan memberikan informasi mengenai penatalaksanaan diet preeklamsia ibu hamil dengan asupan protein, natrium, serta kalium di Rumah Sakit

Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon, serta sebagai acuan peneliti lain untuk penelitian lebih lanjut.