

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

*Sustainable Development Goals (SDGs)* merupakan kerangka pembangunan global yang mendorong sinergi lintas sektor, termasuk kesehatan ibu. Salah satu tujuan utamanya yaitu Tujuan 3, menjamin kehidupan yang sehat dan kesejahteraan bagi semua usia. Secara khusus, Target 3.1 menargetkan penurunan angka kematian ibu menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Karena preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu, maka upaya pencegahan dan penanganannya menjadi sangat penting dalam mendukung pencapaian target SDGs tersebut (Akmal 2025; United Nations 2025; UNSD dan DESA 2024).

Salah satu indikator utama keberhasilan kesehatan di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dalam laporan World Health Organization (WHO) di Indonesia pada tahun 2023 didapatkan angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup) (World Health Organization 2024). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan di Indonesia, termasuk di Provinsi Jawa Barat. Jawa Barat menjadi salah satu provinsi dengan kontribusi tinggi terhadap angka tersebut, dengan AKI sebesar 29,41% dan AKB sebesar 32,98% (Badan Pusat Statistik 2024).

Preeklampsia masih banyak terjadi baik di seluruh dunia termasuk Indonesia. Preeklampsia terjadi pada 2%-8% kehamilan terjadi diseluruh dunia. Preeklampsia dan eklampsia menyebabkan >50.000 kematian pada ibu, dan kematian > 500.000 bayi di seluruh dunia setiap tahunnya. Sedangkan di Indonesia prevalensi preeklampsia yaitu 9,4%. 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 di Indonesia yaitu sebesar 33% (Al Adawiyah, Widiasih, and Ermianti 2024).

Preeklampsia dan eklampsia merupakan gangguan hipertensi yang terjadi selama kehamilan dan menjadi faktor risiko utama terhadap berbagai komplikasi obstetri serius. Kedua kondisi ini dapat memengaruhi fungsi pembuluh darah, sistem koagulasi, dan aliran darah ke plasenta, sehingga berdampak langsung pada kesehatan ibu dan janin (Hapdijaya et al. 2023).

Salah satu dampak yang paling signifikan adalah terjadinya solusio plasenta, yaitu pelepasan prematur plasenta dari dinding rahim, yang dapat menyebabkan gangguan suplai oksigen dan nutrisi ke janin. Akibatnya, janin berisiko mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) dan asfiksia. Selain itu, gangguan pembekuan darah dan kerusakan vaskular yang menyertai preeklampsia juga meningkatkan risiko perdarahan postpartum yang berat. Kombinasi dari ketiga komplikasi ini BBLR, Asfiksia, solusio

plasenta, dan perdarahan postpartum menunjukkan bahwa preeklampsia dan eklampsia bukan hanya masalah hipertensi, tetapi juga kondisi sistemik yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi secara bersamaan (Aparna and Anupama 2022; Hapdijaya et al. 2023).

RSUD dr. Slamet Garut merupakan salah satu rumah sakit pemerintah di Kabupaten Garut. Rata-rata kasus rujukan pada 3 bulan terakhir adalah 467 kasus rujukan maternal, data dari Ruang Bersalin didapatkan jumlah persalinan pada tahun 2023 yaitu 3.240 orang, rata-rata persalinan SC per bulan 41 orang, persalinan pervaginam per bulan 228 orang, selanjutnya pada tahun 2024 didapatkan jumlah persalinan 3.481 orang, rata-rata persalinan SC per bulan 43 orang dan persalinan pervaginam 246 orang (Laporan Tahunan Ruang VK dr Slamet Garut, 2024).

Total kelahiran 29% pada tahun 2024 merupakan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Terdapat 230 kasus asfiksia. Jumlah kejadian perdarahan postpartum pada tahun 2024 terdapat 15,8% kasus dari jumlah pasien yang datang. Sedangkan kasus solusio plasenta terdapat 4 kasus dan semuanya dengan diagnosa PEB (Laporan Tahunan Ruang VK dr Slamet Garut, 2024).

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Preeklampsia Berat dan Eklampsia dengan Luaran ibu dan bayi di RSUD dr. Slamet Garut.”

**B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Adakah Hubungan Preeklamsia Berat dan Eklamsia dengan Luaran Persalinan ibu dan bayi di RSUD dr. Slamet Garut?"

**C. Tujuan penelitian****1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Preeklamsia Berat dan Eklamsia dengan Luaran Persalinan ibu dan bayi di RSUD dr. Slamet Garut.

**2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi distribusi Preeklamsia Berat/Eklamsia, Luaran persalinan ibu dan bayi melalui RME di Rumah Sakit Umum dr Slamet Garut.
- b. Menganalisa hubungan Preeklamsia Berat/Eklamsia dengan Luaran persalinan ibu di Rumah Sakit Umum dr Slamet Garut.
- c. Menganalisa hubungan Preeklamsia Berat/Eklamsia dengan Luaran bayi di Rumah Sakit Umum dr Slamet Garut.

**D. Manfaat penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

**1. Bagi Institusi Kesehatan**

Penelitian ini dapat menjadi sumber data dan informasi yang berguna dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu

dan anak, khususnya dalam penanganan kasus Preeklamsia Berat dan Eklamsia dengan Luaran ibu dan bayi di RSUD dr. Slamet Garut.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Penelitian ini memberikan wawasan tambahan bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya mengenai hubungan antara Preeklamsia Berat dan Eklamsia dengan Luaran ibu dan bayi. Dengan pemahaman yang lebih baik, bidan dapat meningkatkan kewaspadaan, melakukan deteksi dini, serta memberikan edukasi dan intervensi yang lebih efektif kepada ibu hamil yang berisiko.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi peneliti lain yang ingin mengkaji lebih dalam tentang dampak preeklampsia terhadap kesehatan perinatal. Hasil dan temuan dari penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk pengembangan studi lanjutan

## E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul (Nama dan Tahun)	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1	Hubungan Preeklamsia pada Ibu Hamil dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Siti Farida & Darah Ifalagma, 2022)	Cross-sectional, responden, uji Chi-Square	54 Terdapat hubungan signifikan antara preeklamsia dan BBLR (p = 0,037)	Persamaan: Sama-sama meneliti hubungan preeklamsia dan BBLR. Perbedaan: Penelitian ini tidak meneliti Perdarahan postpartum, solusio plasenta. Tempat dan responden penelitian. Metode penelitian berbeda.
2	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2020 (Idha Budiarti et al., 2022)	Cross-sectional, responden, uji Chi-Square	96 Terdapat hubungan signifikan antara preeklamsia dan BBLR (p = 0,000)	Perbedaan: Fokus penelitian yang berbeda pada berbagai faktor (paritas, Hb, umur kehamilan, dll). Penelitian ini tidak spesifik pada preeklamsia berat dan tidak meneliti BBLR, Perdarahan postpartum, dan Solusio plasenta. Tempat dan responden penelitian. Metode penelitian berbeda.
3	Hubungan Preeklamsia Berat dengan BBLR dan Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2023 (Khoiru Nisa Setiyaningsih et al., 2025)	Cross-sectional, responden, uji Chi-Square	295 Tidak ada hubungan signifikan antara preeklamsia berat dan BBLR (p = 0,512), tetapi ada hubungan dengan asfiksia (p = 0,000)	Sama-sama meneliti preeklamsia berat dan BBLR. Penelitian ini tidak meneliti BBLR, Perdarahan postpartum, dan Solusio plasenta dan hasil penelitian

No	Judul (Nama dan Tahun)	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
				berbeda dengan teori karena tidak menemukan hubungan signifikan dengan BBLR. Metode penelitian berbeda.
4	Hubungan Preeklampsia Berat dengan Kejadian BBLR di RS Sultan Suriansyah Banjarmasin (Rabiatul Adawiah et al., 2025)	Case-control, 304 responden, uji Chi-Square	Terdapat hubungan signifikan antara PEB dan BBLR ( $p = 0,000$ )	Persamaan: Sama-sama meneliti Preeklampsia dan BBLR. Metode penelitian yang sama. Perbedaan: Penelitian ini tidak meneliti BBLR, Perdarahan postpartum, dan Solusio plasenta dan tidak dilakukan di RSUD dr. Slamet Garut.
5	Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan sebagai Faktor Risiko Preeklampsia: Systematic Review (Diyas Windarena et al., 2025)	Systematic review, 13 studi	Sebagian besar studi menunjukkan hubungan antara kenaikan berat badan dan preeklampsia	Persamaan: Fokus pada faktor risiko preeklampsia terhadap BBLR, Perdarahan postpartum, dan Solusio plasenta. Perbedaan: Memberikan konteks tambahan tentang mekanisme dan faktor risiko preeklampsia berat.