

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pre-eklampsia Berat (PEB) masih merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas neonatal dan maternal yang tinggi apabila tidak ditangani secara adekuat (Nurfadillah Zam et al., 2021). Paritas merupakan salah satu faktor resiko ibu hamil mengalami preeklampsia berat. Ibu yang memiliki paritas > 3 beresiko mengalami preeklampsia berat dibandingkan ibu yang memiliki paritas 1-3 (Hanum & Simanjuntak, 2022). Pada multi paritas lingkungan endometrium disekitar tempat implantasi kurang sempurna dan tidak siap menerima hasil konsepsi, sehingga pemberian nutrisi dan oksigenisasi kepada hasil konsepsi kurang sempurna dan mengakibatkan pertumbuhan hasil konsepsi akan terganggu sehingga dapat menambah resiko terjadinya preeklampsia (Maries et al., 2024). Keluhan yang sering dialami ibu hamil dengan pre-eklampsia berat seperti nyeri hebat di perut, pernapasan rendah, gagal ginjal, edema, penglihatan kabur dan iritasi mata adalah gejala preeklampsia berat, yang dapat berkembang menjadi eklampsia (Sohimah & Sujianti, 2025).

World Health Organization (WHO) tahun 2025, melaporkan bahwa prevalensi angka kejadian preeklampsia berat di dunia mencapai 0,51%-38,4% dan preeklamsi merupakan penyebab kematian perinatal yang paling tinggi. Angka kejadian pre-eklamsia di negara berkembang adalah 16%, 9% kejadian di Asia dan Afrika, dan sebanyak 26% di Amerika Latin dan Karibia. Di Amerika kematian ibu yang disebabkan oleh preeklampsia adalah sebanyak 15%. Preeklampsia adalah gangguan hipertensi pada kehamilan yang berhubungan dengan 2% sampai 8% komplikasi kehamilan di seluruh dunia. Ini menghasilkan 9% hingga 26% kematian ibu di negara berpenghasilan rendah dan 16% di negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2025).

Di Indonesia preklampsia-eklampsia menjadi penyebab dari 30-40% kematian perinatal, sementara di beberapa Rumah Sakit di Indonesia telah menggeser perdarahan menjadi penyebab utama kematian maternal. Preeklampsia terjadi kurang lebih 5% dari seluruh kehamilan, 10% pada kehamilan pertama dan 20-30% pada primi hamil dengan riwayat hipertensi sebelum hamil. Hipertensi merupakan salah satu masalah medis yang kerap kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi 2-3 % pada kehamilan (Kemenkes RI, 2025). Survey Demografi Kesehatan Indonesian (2024), menjelaskan bahwa salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah PEB, angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklampsia berat berkisar 67% dan eklampsia 0,1-0,7%. Sedangkan insiden pre-eklampsia di Indonesia diperkirakan 3,4%-8,5% (SDKI, 2024).

BPS Jawa Timur (2025), melaporkan bahwa 1/3 kematian ibu di Jawa Timur disebabkan oleh preklampsia. Kasus preeklampsia ini marak terjadi pada usia kehamilan 20 minggu. Hal ini sejalan dengan data Dinas Kesehatan Jatim yang mana menunjukkan jumlah Kematian Ibu tahun 2022 sebanyak 499 kasus. Angka ini memang jauh lebih rendah dibanding tahun 2021 sebesar 1.279 kasus. Dengan jumlah kematian ibu sebanyak 499 kasus di tahun 2022 ini, maka Pemprov Jatim mencatatkan jumlah kematian ibu terendah sepanjang 7 tahun terakhir. Di tahun 2016 jumlah kematian ibu di Jatim mencapai angka 534 kasus. Tahun 2017 turun menjadi 529 kasus. Kemudian di tahun 2018 kembali turun menjadi 522 kasus. Begitu pula di tahun 2019 berhasil turun menjadi 520 kasus. Sedangkan di tahun 2020, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 565 kasus. Dan di tahun 2021 lalu sebanyak 1.279 kasus (DinKes Jatim, 2025).

Hasil survei data awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 04 Agustus 2025 di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri diketahui jumlah ibu hamil trimester I, II dan III tahun 2025 sebanyak 231 orang. Sedangkan jumlah ibu hamil trimester III bulan September sebanyak 53 orang. Hasil wawancara peneliti dengan 10 ibu hamil PEB diketahui 5

(50%) mengatakan memiliki anak lebih dari 3. Ibu hamil juga mengatakan tidak mengetahui apabila sering melahirkan berisiko terhadap pre-eklampsia berat. Sebanyak 3 (30%) ibu hamil juga mengatakan bahwa pada kehamilan pertama juga dimana ibu hamil mengalami pre eklamsi bahkan memiliki riwayat preeklamsia di keluarga khususnya ibu dan saudara perempuan. Sedangkan 2 (20%) ibu hamil mengatakan sebelum hamil pernah mengalami hipertensi kronis (Sumber Data Primer, 2025).

Salah satu faktor yang mempengaruhi risiko terjadinya preeklampsia berat pada ibu hamil adalah paritas. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik hidup maupun mati (Sitohang et al., 2023). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal (Pirmansyah & Berawi, 2023).

Ibu yang memiliki paritas >3 beresiko mengalami preeklampsia berat dibandingkan ibu yang memiliki paritas 1-3. Pada multi paritas lingkungan endometrium disekitar tempat implantasi kurang sempurna dan tidak siap menerima hasil konsepsi, sehingga pemberian nutrisi dan oksigenisasi kepada hasil konsepsi kurang sempurna dan mengakibatkan pertumbuhan hasil konsepsi akan terganggu sehingga dapat menambah resiko terjadinya preeklampsia (Hipson & Musriah, 2020).

Ibu hamil dengan seringnya melahirkan maka rahim akan meregang sehingga dapat menimbulkan kekendoran dinding rahim dan elastisitas dari dinding rahim menurun, kekendoran dinding rahim akan menyebabkan kelainan letak pada kehamilan (Handayani, 2022). Dengan seringnya melahirkan maka akan terjadi degenarisasi dan nekrosis pada luka bekas implantasi plasenta pada dinding endometrium sehingga keadaan endometrium pada korpus uteri mengalami kemunduran dan berkurangnya vaskularisasi (Sohimah & Sujianti, 2025). Sehingga apabila terjadi kehamilan maka daerah tersebut menjadi tidak subur dan tidak siap menerima hasil konsepsi, pemberian nutrisi dan oksigenasi kepada hasil

konsepsi juga kurang maksimal dan mengganggu sirkulasi darah ke janin dan dapat berisiko pada kehamilan dan persalinan (Isnawati et al., 2024).

Kejadian preeklampsia berat makin besar pada kehamilan trimester III. Ini adalah bentuk preeklampsia yang paling sering terjadi. Preeklampsia berat yang berkembang setelah usia kehamilan 20 minggu tetapi sebelum kelahiran biasanya lebih mudah diidentifikasi dan dikelola. Pada fase ini, pengobatan antihipertensi sering digunakan, dan keputusan untuk melahirkan dapat dipertimbangkan jika kondisi ibu atau janin memburuk (Siti, 2025). Preeklampsia berat adalah suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmHg atau lebih disertai proteinuria dan/atau edema pada kehamilan 20 minggu atau lebih (Ai Yeyeh.R, 2021). Preeklampsia berat ialah penyakit dengan tanda-tanda khas seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), pembengkakan jaringan (edema), dan ditemukannya protein dalam urin (proteinuria) yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan, tetapi dapat juga terjadi pada trimester kedua kehamilan (Rospia et al., 2021).

Preeklampsia berat merupakan sindrom spesifik kehamilan berupa berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria (Qomariyah, 2020). Preeklampsia berat terjadi pada umur kehamilan diatas 20 minggu, paling banyak terlihat pada umur kehamilan 37 minggu, tetapi dapat juga timbul kapan saja pada pertengahan kehamilan bahkan setelah persalinan dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang dilakukan pengukuran 2 kali selang 4 jam disertai dengan proteinuria 300 mg protein dalam urin selama 24 jam (Apriani & Oklaini, 2022).

Solusi untuk dapat mengatasi risiko terjadinya preeklampsia berat pada ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan pada ibu terutama yang berpendidikan rendah, serta melakukan deteksi sedini mungkin adanya kelainan pada ibu hamil, juga mengikut sertakan peran keluarga dalam menghadapi kehamilan supaya menciptakan kehamilan yang sehat dan

terencana. Selain itu juga upaya pencegahan Preeklamsia dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang dilakukan dapat bermanfaat bagi ibu maupun janinnya.

Untuk menjaga aktivitas fisik ibu hamil selama kehamilan dengan rutinitas sehari-hari dapat melakukan aktivitas fisik ringan misalnya berjalan kaki, Jalan santai, melakukan peregangan dan latihan kekuatan otot secara teratur terutama jika menghabiskan waktu banyak waktu dalam posisi duduk atau berdiri, yoga prenatal sesuai dengan keadaan tubuh dan trimester kehamilan, bersepeda, naik tangga, berenang. Selain itu peran Bidan juga diharapkan aktif dalam mengadakan penyuluhan dan kegiatan yang dapat mengurangi obesitas dan melakukan pengawasan ketat dan lebih teliti pada saat pemeriksaan serta memberi anjuran melakukan aktivitas fisik.

Berdasarkan masalah di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Paritas Terhadap Risiko Terjadinya Preeklamsia Berat Pada Ibu Hamil Di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah ada Pengaruh Paritas Terhadap Risiko Terjadinya Preeklamsia Berat Pada Ibu Hamil Di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh paritas terhadap risiko terjadinya preeklamsia berat pada ibu hamil di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi paritas pada ibu hamil di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

- b. Mengidentifikasi risiko terjadinya preeklampsia berat pada ibu hamil di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri
- c. Menganalisis pengaruh paritas terhadap risiko terjadinya preeklampsia berat pada ibu hamil di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan agar dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan pengetahuan dibidang Ilmu Kebidanan, khususnya pengetahuan yang terkait “Pengaruh Paritas Terhadap Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri”.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan agar dapat memberikan dan menambah wawasan bagi peneliti dan menerapkan ilmu dan memberikan solusi mengenai “Pengaruh Paritas Terhadap Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri”.

b. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan agar dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi ibu hamil yang sedang menjalani masa kehamilan. Dalam upaya pencegahan terjadinya preeklampsia pada kehamilan. Selain itu bagi ibu hamil yang mempunyai faktor risiko preeklampsia berat, disarankan rutin melaksanakan *antenatal care* (ANC) sehingga perkembangannya dapat dipantau dan menghindari terjadinya komplikasi.

c. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan agar melaksanakan deteksi dini faktor risiko preeklampsia pada ibu hamil, menggiatkan penyuluhan mengenai faktor risiko preeklampsia serta melakukan pengawasan yang ketat bagi ibu hamil yang telah teridentifikasi memiliki risiko untuk mengalami preeklampsia berat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat dijadikan sebagai masukan dan data dasar bagi penelitian selanjutnya dan dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi risiko terjadinya preeklampsia berat pada ibu hamil.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian : “Pengaruh Paritas Terhadap Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di RS Siti Khodijah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri”

No	Author	Nama Jurnal Vol, No, Tahun	Judul	Metode (Desain, sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Link Jurnal
1	(Turnip et al., 2022)	<i>Jurnal Health Reproductive</i> (68-74)	Hubungan Paritas Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklamsi Berat Di Ruangank VK Rumah Sakit Medika Stannia Kabupaten Bangka	D : desain <i>cross sectional</i> pendekatan waktu retrospektif S : 28 orang V : Independen : paritas dan riwayat hipertensi Dependen : kejadian preeklamsi berat (PEB) I : Kuesioner A : uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian preeklamsi berat (PEB) di Ruangank VK Rumah Sakit Medika Stannia Kabupaten Bangka Tahun 2020, diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,009 \leq (\alpha = 0,05)$	Variabel sebelumnya : paritas dan riwayat hipertensi, kejadian preeklamsi berat (PEB) Variabel sekarang : paritas, Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil	https://ejournal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH/article/view/2828
2	(Rospia et al., 2021)	<i>Journal Center of Research Publication in ...</i> , 2021• <i>ejournal.stikes-binausadabali.ac.id</i>	Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUD Panembahan Senopati Bantul	D : metode deskriptif korelasional dengan metode pendekatan <i>case control</i> S : 160 orang V : Independen : Paritas Dependen : Kejadian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia berat ($p > 0,005$) di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Variabel sebelumnya : Paritas, Kejadian Preeklampsia Berat Variabel sekarang : paritas, Risiko Terjadinya	https://ejournal.stikes-binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/download/203/150

No	Author	Nama Jurnal Vol, No, Tahun	Judul	Metode (Desain, sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Link Jurnal
				Preeklampsia Berat I : Kuesioner A : uji <i>chi square</i>		Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil	
3	(Handayani, 2022)	<i>Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran (JAKK), Vol. 1, No. 1, Juli 2022 p-ISSN: 2962- 8245 e-ISSN: 2962-7133 doi: https://doi.org/ /10.55018/jak k.v1i1.2</i>	Umur Dan Paritas Terhadap Kejadian Preeklamsi Berat Pada Ibu Hamil Di Kebidanan	D : <i>Crossectional</i> S : 72 orang V : Independen : umur dan paritas Dependensi : preeklamsi berat pada ibu hamil I : Kuesioner A : uji Regresi logistik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan umur dan paritas terhadap kejadian preeklamsi berat pada ibu hamil di UGD Kebidanan RSUD Torabelo Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah	Variabel sebelumnya : umur dan paritas, preeklamsi berat pada ibu hamil Variabel sekarang : paritas, Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil	https://jakk. candle.or.id /index.php/ jakk/article/ view/2
4	(Sitohang et al., 2023)	<i>Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarasin Vol.14, No.1, Januari 2023 E-ISSN: 2615 - 2126, P- ISSN: 2087 – 152X Journal</i>	Hubungan Usia Kehamilan, Riwayat Abortus Dan Paritas Terhadap Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2022	D : observasional analitik dengan rancangan <i>case control</i> S : 110 orang V : Independen : usia kehamilan, riwayat abortus dan paritas Dependen : kejadian preeklampsia berat I : Kuesioner A : uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia kehamilan, riwayat abortus dan paritas terhadap kejadian preeklampsia berat di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie	Variabel sebelumnya : usia kehamilan, riwayat abortus dan paritas, kejadian preeklampsia berat Variabel sekarang : paritas, Risiko Terjadinya	https://ejurn alskalakese hatan- poltekkesbj m.com/inde x.php/JSK/a rticle/view/ 379

No	Author	Nama Jurnal Vol, No, Tahun	Judul	Metode (Desain, sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Link Jurnal
		homepage: http://www.ejournalskalakesehatan-poltekkesbjm.com				Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil	
5	(Sohimah & Sujianti, 2025)	<i>Indonesian Journal of Multidiciplinary Expertise (IJME): Jurnal Multidisiplin Ilmu, 3(1), Tahun 2025</i> e-ISSN: 3025-1583	Hubungan Faktor Paritas dan Obesitas dengan Kejadian Pre Eklampsia Berat pada Ibu Hamil di Kabupaten Cilacap Tahun 2023	D : penelitian analitik observasional dengan desain <i>case control study</i> S : 72 orang V : Independen : faktor paritas dan obesitas Dependen : kejadian pre eklampsia berat pada ibu hamil I : Kuesioner A : uji Spearman rank	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan faktor paritas dan obesitas dengan kejadian PEB di UPTD Puskesmas Nusawungu II Kabupaten Cilacap tahun 2022 (r hitung = -0,432; pv = 0,000).	Variabel sebelumnya : faktor paritas dan obesitas, kejadian pre eklampsia berat pada ibu hamil Variabel sekarang : paritas, Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil	https://multi-disiplin.com/index.php/ijme/article/view/50