

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan hipertensi dalam kehamilan merupakan masalah paling penting yang dihadapi oleh kesehatan masyarakat karena merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Sekitar 10% wanita di seluruh dunia terkena Gangguan hipertensi dalam kehamilan dan kelompok hipertensi dalam kehamilan yang di maksud yaitu: hipertensi gestasional, preeklampsia, eklampsia, dan hipertensi kronik. Penyakit ini dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu maupun bayi yang dikandung (Rafida, Maya Mochtar, Nur Mujaddidah Ariningtyas, Ninuk Dwi Anas, 2022).

Kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah adalah 94% dari semua sekitar 75% kematian ibu terjadi dikarena timbulnya suatu komplikasi yang di hadapi oleh ibu pada saat hamil / persalinan, komplikasi yang dimaksud yaitu: hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi, dan juga komplikasi karena persalinan aborsi yang tidak aman (Rafida, Maya Mochtar, Nur Mujaddidah Ariningtyas, Ninuk Dwi Anas, 2022).

Preeklampsia merupakan awal dari suatu kenaikan berat badan yang diikuti adanya edema pada kaki ataupun tangan, kemudian disusul dengan peningkatan tekanan darah dan terjadinya proteinuria (Zam, et all 2021). Penyebab preeklampsia sampai sekarang masih belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor terjadinya preeklampsia yaitu kehamilan pertama, kehamilan pada usia remaja dan usia diatas 40 tahun. Faktor risiko lain yang dapat menunjang

berupa adanya nuliparitas, riwayat tekanan darah tinggi yang kronis sebelum kehamilan, riwayat keluarga preeklampsia, obesitas, diabetes, kelahiran kembar, kelainan ginjal dan lupus (Hardianti, 2018).

Depresi adalah suatu keadaan yang memengaruhi seseorang baik secara afektif, fisiologis, kognitif dan perilaku yang berdampak pada perubahan pola dan respon yang biasa dilakukan (Hadi, *et all* 2017). Menurut Kusuma (2019, dalam Juwitasari & Marni, 2020) menjelaskan bahwa kejadian depresi saat kehamilan mencapai 23% di dunia, 15-20 % di Asia, dan 25% di Indonesia (Pratama, 2022).

Dijelaskan pada penelitian yang dilakukan Isworo (2012) terdapat suatu hubungan antara gangguan suasana perasaan ataupun depresi yang dialami oleh ibu hamil dengan tingginya resiko preeklampsia yang kemungkinan akan dialami olehnya. Hal tersebut dikarenakan pada keadaan cemas ditemukan peningkatan ekskresi vasoaktif hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah serta memicu perubahan pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan resistensi arteri uterina dimana keadaan tersebut diteukan pada kasus preeklampsia.

Namun pada penelitian yang dilakukan (Noviyana,2020) menyatakan kecemasan yang terjadi pada kehamilan merupakan respon yang wajar terjadi, dikarenakan perubahan kondisi tubuh terutama perubahan hormonal, sehingga tidak ada hubungan secara statistik antara kecemasan dan kejadian preeklampsia (Noviyana & Purwati, 2020).

Secara global, 80% kematian pada ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian secara langsung yaitu disebabkan karena perdarahan (25%), biasanya terjadi perdarahan pasca persalinan, hipertensi (12%), partus macet (8%), aborsi (13%), dan sebab lainnya (7%). Sepuluh juta wanita mengalami

preeklamsia setiap tahunnya di seluruh dunia. Sekitar 76.000 wanita hamil di seluruh dunia yang meninggal setiap tahunnya dikarenakan preeklamsia dan gangguan hipertensi pada kehamilan lainnya, dan jumlah bayi yang meninggal karena gangguan ini sekitar 500.000 per tahun.

Tiga penyebab klasik kematian ibu yang paling dikenal di Indonesia di samping infeksi dan perdarahan ialah preeklamsia (Warouw, 2016). Ada sekitar 85% preeklamsia terjadi pada kehamilan pertama. Preeklamsia terjadi pada 14% sampai 20% kehamilan dengan janin lebih dari satu dan 30% pasien mengalami anomali rahim yang berat. Pada ibu yang mengalami hipertensi kronis, penyakit ginjal, insiden mencapai 25%. Menurut WHO terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal per tahun saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh preeklamsia dan eklamsia (Radjamuda, et all 2014).

Preeklamsia dikaitkan dengan peningkatan resiko terjadinya kematian ibu akibatnya diagnosis dini preeklamsia dan observasi ketat sangat penting. Menurut WHO kasus preeklamsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju.

Prevelensi preeklamsia di negara maju sebanyak 1.3% - 6%, dan di negara berkembang sebanyak 1.8% - 18%. Kejadian preeklamsia di Indonesia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5.3%. Dalam dua dekade terakhir kejadian preeklamsia cenderung tidak mengalami penurunan yang signifikan, berbeda dengan insiden infeksi yang semakin menurun sesuai dengan perkembangan temuan antibiotik (Mustofa, Ariningtyas, *et al.*, 2021)

Melihat masalah yang cukup tinggi pada angka kematian ibu, dimana salah satu penyebab utamanya adalah hipertensi dalam kehamilan hal ini juga

mempunyai kaitan dengan angka kematian bayi. Berdasarkan bukti-bukti diatas terdapat pro dan kontra tentang hubungan depresi ibu dengan terjadinya preeklampsia, maka penelitian ini sangat penting untuk dilakukan untuk membuktikan hubungan preeklampsia pada ibu hamil dengan terjadinya depresi.

Penelitian ini diharapkan dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil, dan mengetahui faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada ibu hamil, mencegah terjadinya preeklampsia pada ibu hamil akibat depresi sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien serta tenaga kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan dan edukasi kepada ibu yang berisiko mengalami hipertensi dalam kehamilan. dan mencegah tingginya angka kematian yang disebabkan penyakit ini.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara preeklampsia pada ibu hamil dengan terjadinya depresi di Rumah Sakit Kabupaten Sumenep?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan hubungan antara preeklampsia pada ibu hamil dengan terjadinya depresi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kejadian preeklampsia yang dialami oleh ibu hamil di Rumah Sakit Kabupaten Sumenep
2. Untuk mengetahui adanya hubungan antara preeklampsia yang dialami oleh ibu hamil dengan timbulnya depresi di Rumah Sakit Kabupaten Sumenep

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi ilmiah yang valid mengenai bagaimana preeklampsia yang dialami oleh ibu hamil dapat memengaruhi timbulnya depresi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi bagaimana preeklampsia yang dialami oleh ibu hamil dapat memengaruhi timbulnya depresi sehingga nanti dapat dijadikan bahan acuan untuk penanganan preeklampsia pada ibu hamil yang mengalami depresi. Sehingga diharapkan mampu menekan angka kematian ibu hamil akibat preeklampsia yang berujung depresi.

