

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketimpangan sosial ekonomi dan pernikahan pada usia yang kurang ideal yang diikuti kehamilan di usia tidak ideal masih menjadi salah satu faktor permasalahan kesehatan masyarakat di berbagai wilayah, salah satunya preeklampsia (Hamsah *et al.*, 2024). Status ekonomi keluarga seringkali berpengaruh terhadap kualitas hidup, termasuk dalam aspek pemenuhan kebutuhan dasar, akses terhadap pendidikan, dan pelayanan kesehatan. Di sisi lain, pernikahan pada usia yang terlalu muda atau terlalu tua dapat berdampak pada kesiapan fisik dan mental perempuan dalam menghadapi kehamilan dan peran sebagai ibu (Rauf & Harismayanti, 2023).

Status ekonomi keluarga sering kali memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan, nutrisi yang memadai, serta tingkat pengetahuan tentang kehamilan yang sehat. Menurut Rini, 2020 keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses pelayanan antenatal yang berkualitas, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, termasuk preeklampsia. Selain itu, usia pernikahan juga berperan penting dalam kesehatan kehamilan. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua saat hamil telah dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklampsia, hal ini sering kali berkorelasi dengan kurangnya kesiapan fisik dan psikologis untuk menghadapi kehamilan, serta rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Mustofa *et al.*, 2021).

Preeklampsia sendiri adalah hipertensi yang muncul pada minggu ke-20 kehamilan dan biasanya disertai proteinuria (Hamsah *et al.*, 2024). Preeklampsia merupakan hal yang serius, hal ini karena bukan hanya karena preeklampsia berdampak pada ibu saat hamil dan melahirkan, tetapi juga menimbulkan masalah pada saat *postpartum* akibat disfungsi endotel di berbagai organ. Kejadian preeklampsia dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti kelahiran prematur, gangguan perkembangan janin, hingga kematian ibu dan bayi jika tidak ditangani dengan tepat (Nurul Aziza *et al.*, 2022). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian preeklampsia, termasuk faktor sosial dan demografis seperti status ekonomi dan usia pernikahan.

Preeklampsia termasuk dalam tiga penyebab utama komplikasi selama kehamilan maupun dalam persalinan, yaitu pertama perdarahan (30%), preeklampsia/eklampsia (25%) dan infeksi (12%) (Rini Rahmayanti, 2025). Menurut World Health Organization (WHO), jumlah kasus preeklampsia di negara berkembang tujuh kali lebih banyak dari pada di negara maju. Sekitar 342.000 ibu hamil mengalami preeklampsia (Rauf & Harismayanti, 2023). Menurut Suparji *et al.*, 2024 angka Kejadian Preeklampsia di Indonesia sekitar 5-8%, dengan angka kematian ibu akibat preeklampsia dan eklampsia yang cukup tinggi, terjadi sekitar 20-25% dari total kematian ibu. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3% - 6% dan 1,8% - 18% di negara berkembang. Di Indonesia, kejadian preeklampsia diperkirakan mencapai 128.273 kasus per tahun atau sekitar 5,3% dari total kehamilan (Abraham & Romani, 2022).

Menurut penelitian Rini Rahmayanti, 2025 jumlah kematian ibu akibat preeklampsia atau eklampsia di Indonesia adalah 1.110 pada tahun 2020 dan 1.077 pada tahun 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat 1.110 kasus kejadian preeklampsia pada tahun 2020 dan angka kematian ibu (AKI) mencapai 499 kasus pada tahun 2022 (Kristanti *et al.*, 2023). Sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyebutkan angka kejadian preeklampsia pada tahun 2020 tercatat sebanyak 1.237 kasus.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia, diantaranya dari status ekonomi ibu dan usia pernikahan. Status ekonomi mencakup beberapa faktor seperti pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan akses terhadap pelayanan Kesehatan (Hamsah *et al.*, 2024). Status ekonomi ibu dapat mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, pemenuhan gizi yang adekuat, serta kemampuan untuk mengelola kondisi kesehatan yang ada. Dalam IPM (Indek Pembangunan Manusia) pendapatan merupakan salah satu indikator dalam penilaiannya. Dimana nilai IPM <60: rendah, IPM 60-69,99: sedang, IPM 70-79,99: tinggi, dan nilai IPM \geq 80: sangat tinggi. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), 2024 mencatat Indek Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Jember tahun 2024 mencapai 70,93, meningkat 0,51 poin dibanding tahun sebelumnya. Selama periode 2020-2024 rata-rata IPM Kabupaten Jember meningkat sebesar 0,69 persen per tahun. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup masyarakat jember cukup baik, namun demikian masih terdapat beberapa masyarakat yang mengalami kesulitan hidup, terutama dalam hal ekonomi.

Mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengalami kesulitan dalam mengakses perawatan medis yang optimal, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, termasuk preeklampsia. Menurut Hamsah *et al.*, (2024) rendahnya pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan ibu dalam mengakses fasilitas kesehatan sehingga mengakibatkan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) tidak lengkap. Sebaliknya, pada ibu hamil dengan status ekonomi yang lebih baik akan cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap perawatan medis, lebih mampu mengelola faktor risiko yang menyebabkan terjadinya preeklampsia, dan memiliki sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan selama kehamilan.

Selain status ekonomi, usia pernikahan juga menjadi salah satu faktor terjadinya preeklampsia. Menurut Regita *et al* (2024) usia pasangan saat menikah mempengaruhi kondisi dan keberhasilan kehamilan. Usia pernikahan yang terlalu muda atau terlalu tua dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia. Ibu yang menikah pada usia muda (<20 tahun) atau pada usia lanjut (>35 tahun) memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia. Hal ini berkaitan dengan kesiapan fisik dan mental ibu dalam menghadapi kehamilan serta potensi adanya gangguan kesehatan yang mendasari. Saat pasangan menikah pada usia produksi (>20 tahun) dan terjadi kehamilan pada usia reproduksi, kemungkinan mengalami komplikasi lebih kecil dibandingkan dengan wanita yang hamil di bawah usia reproduksi. Namun pada perempuan yang hamil sebelum mencapai usia reproduksi (<20 tahun) memiliki organ

eproduksi yang belum matang, sehingga kondisi ini sering menyebabkan timbulnya komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Menurut Sudarman et al (2021) usia hamil yang tidak berisiko yaitu antara 20-35 tahun. Pada usia 20 sampai dengan 35 tahun alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal. Wanita yang menikah dan hamil di usia sangat muda (<19 tahun) atau di usia yang terlalu tua (>35 tahun) dapat menghadapi risiko lebih tinggi untuk mengalami preeklamsia. Pada usia yang sangat muda yaitu <19 tahun, wanita mungkin belum sepenuhnya matang secara fisik dan mental untuk menjalani kehamilan, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi. Di sisi lain, wanita yang hamil pada usia lebih tua >35 tahun cenderung memiliki risiko lebih besar terhadap gangguan hipertensi dan preeklamsia, karena proses penuaan dapat memengaruhi fungsi pembuluh darah dan sistem kekebalan tubuh. Wanita yang berusia >35 tahun, selain fisik melemah, juga kemungkinan munculnya berbagai resiko gangguan kesehatan. Sedangkan usia <19 tahun merupakan usia yang terlalu muda untuk hamil dikarenakan pada usia tersebut kondisi rahim yang belum sempurna dan belum tercukupinya hormon estrogen dan progesteron sehingga berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan seperti preeklampsia (Kristanti et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 3 Januari 2024 yang dilakukan peneliti melalui wawancara singkat pada bidan yang ada di wilayah kerja puskesmas Sumberjambe didapatkan kejadian preeklampsia pada ibu dalam 4 bulan terakhir yaitu pada bulan September 2024-Desember 2024 yaitu 123 kasus. Diantara semua kasus tersebut terdapat status dan usia ibu yang berbeda beda. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian

yang berjudul hubungan status ekonomi dan usia pernikahan dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Preeklamsia adalah komplikasi pada masa kehamilan yang merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan ibu dan bayi. Samapai saat ini penyebab terjadinya preeklamsia belum diketahui secara pasti. Namun diduga terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan preeklamsi, yaitu faktor lingkungan seperti satatus ekonomi dan usia pernikahan ibu.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah status ekonomi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe?
- b. Bagaimanakah karakteristik usia pernikahan di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe?
- c. Bagaimanakah kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe?
- d. Apakah hubungan hubungan status ekonomi dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.
- e. Apakah hubungan hubungan usia pernikahan dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status ekonomi dan usia pernikahan dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status ekonomi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.
- b. Mengidentifikasi usia pernikahan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.
- c. Mengidentifikasi kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.
- d. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.
- e. Menganalisis hubungan status usia pernikahan dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Ibu Hamil

Dapat dijadikan bahan pembelajaran agar mengetahui hubungan status ekonomi dan usia pernikahan dengan kejadian preeklamsia.

2. Petugas Kesehatan

Menjadi bahan masukan pada bidang keperawatan dan dapat menjadi dasar untuk meningkatkan program edukasi dan konseling mengenai pelayanan kesehatan dan kesiapan kehamilan.

3. Instansi Kesehatan

Diharapkan dapat menambah kepustakaan dan pengembangan ilmu secara empiris khususnya mengenai hubungan status ekonomi dan usia pernikahan dengan kejadian preeklamsia.

4. Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam penelitian dan menerapkan ilmu yang telah didapat, terutama tentang hubungan status ekonomi dan usia pernikahan dengan kejadian preeklamsia.

5. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadi literatur tambahan bagi peneliti selanjutnya dan dapat menguasai metode penelitian yang sesuai dengan topik dan tujuan penelitian serta menganalisis data dan hasil penelitian secara kritis dan objektif.

