

B 1

PENDAHULUAN

A

Preeklamsia adalah penyakit kehamilan yang disebabkan yang spesifik pada manusia, kondisi yang terjadi dan akibat dari tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dan proteinuria pada ibu hamil pada usia kehamilan 20 minggu. Kondisi preeklamsia pada ibu hamil harus segera ditangani. Jika tidak, kondisi preeklamsia dapat berkembang menjadi eklampsia dan memiliki komplikasi yang fatal baik bagi ibu maupun bagi janinnya. Sekitar 14% kematian ibu di seluruh dunia diakibatkan penyakit preeklampsia (2018). Preeklampsia/eklampsia merupakan penyebab kedua setelah perdarahan sebagai penyebab langsung yang spesifik terhadap kematian maternal. Di negara berkembang insiden Preeklampsia dan eklampsia berkisar antara 1:100 sampai 1:1700. Setiap tahun sekitar 50.000 ibu meninggal dunia karena Preeklampsia (2017).¹

Masalah terbesar negara berkembang adalah morbiditas serta mortalitas pada wanita hamil dan bersalin Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan yang cukup besar pada tahun 2012 yaitu sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Tahun 2015 angka kematian ibu sedikit mengalami penurunan yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (2017).²

Data WHO menyatakan bahwa 585.000 ibu meninggal per tahunnya ketika hamil atau bersalin dan lebih dari setengahnya (58,1%) diakibatkan oleh preeklamsi dan preklamsi. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI (Depkes RI), preeklamsi terjadi 3-10% frekuensi kehamilan Terdapat tiga faktor tertinggi kematian ibu, yaitu pendarahan (28%), toksemia (24%), dan infeksi (11%). Dan preeklamsi merupakan salah satu kejadian dari toksemia yang mana bila

preeklamsi tidak ditangani dengan serius dapat menjadi lebih parah dan terjadi eklamsi.³

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan yang cukup besar pada tahun 2012 yaitu sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup SDKI.³ Tahun 2015 angka kematian ibu sedikit mengalami penurunan yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup.

Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah preeklampsia. Saat ini preeklampsia merupakan penyebab kematian pada 2-3% wanita hamil di dunia. Patogenesis preeklampsia tahap 1 dimulai dengan plasentasi abnormal diantaranya berhubungan dengan nutrisi. Salah satu nutrisi yang dianjurkan adalah asam folat. Tujuan penelitian untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan konsumsi asam folat dengan preeklampsia.⁴

Terdapat trias dari gejala preeklamsi yaitu, proteinuria, dan hipertensi. Kejadian ini masih belum dapat diketahui etiologi serta patofisiologinya akan tetapi terdapat kesepakatan bahwa terdapat tiga keadaan penting yang dapat ditemukan seperti iskemia plasenta, hipertensi, dan DIC (*Disseminated Intravascular Coagulation*). Meskipun masih belum dapat diketahui penyebab preeklamsi, namun tahap 1 patogenesis dimulai dengan plasenta yang abnormal akibat nutrisi. Salah satu nutrisi yang berperan adalah asam folat yang berfungsi untuk biosintesis DNA (*Deoxyribonucleic Acid*) dan RNA (*Ribonucleic Acid*), metabolisme homosistein, fungsi enzimatis, serta proses diferensiasi.⁵

Penyebab preeklampsia belum diketahui secara pasti. Patogenesis preeklampsia tahap 1 dimulai dengan plasentasi abnormal diantaranya berhubungan dengan nutrisi. Salah satu nutrisi yang dianjurkan adalah asam folat. Asam folat sangat penting untuk biosintesis DNA dan RNA serta diperlukan untuk metabolisme homosistein. Selain itu, folat juga dibutuhkan untuk reaksi enzimatis, multiplikasi sel, dan proses diferensiasi. Dalam

keberhasilan kemilan dibutuhkan untuk metabolisme homosistein, perlindungan antioksidan dan relaksasi vasikuler tergantung endotel. Proses ini berperan penting untuk menjamin sirkulasi fetoplasenta sehingga tercapai luaran kehamilan yang baik.⁵

Plasentasi yang baik memerlukan invasi trofoblas ekstrasvilus sempurna ke dalam arteri spiralis uterus ibu. Perubahan arteri spiralis dari pembuluh darah yang berkapasitas rendah dengan resistensi tinggi menjadi berkapasitas tinggi dengan resistensi rendah memungkinkan transportasi sejumlah besar darah ke ruangan intervilus. Pada usia kehamilan 8 – 12 minggu, sumbatan trofoblas yang berakumulasi pada arteri spiralis dilepaskan sehingga merusak sel endotel selanjutnya terjadi apoptosis, invasi dan modifikasi lapisan tunika muskularis media. Perfusi tiba-tiba vilus plasenta saat awal sirkulasi maternal-plasental berhubungan dengan timbulnya stres oksidatif. Asam folat mempunyai aktivitas antioksidan lokal pada sel endotel dan secara langsung mampu menangkap radikal bebas dan meningkatkan bioavailabilitas nitrat oksida.²⁰

Pada penderita preeklampsia ditemukan kadar folat yang rendah. Penelitian Salehi et al di Iran menunjukkan peningkatan satu unit kadar serum asam folat menurunkan risiko preeklampsia secara signifikan (OR = 0,88; CI 95%: 0,77-0,99). Hasil penelitian Kim et al *pada tahun 2014* di Korea menyatakan risiko preeklampsia menurun dengan suplementasi asam folat (OR= 0,27; CI 95%: 0,09-0,76) dan insiden preeklampsia lebih rendah pada kelompok dengan suplementasi asam folat dibandingkan dengan kelompok kontrol.²¹

Masalah yang kerap terjadi di RSUD subang yaitu preeklampsia pada ibu hamil. Sekitar 30% ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di poli kandungan RSUD Subang mengalami preeklampsia. 1-2 % kematian terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh preeklampsia ini sebagian besar disebabkan oleh kehamilan risiko tinggi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 35 orang ibu hamil dengan preeklampsia terdapat 20 orang ibu hamil dengan preeklampsia berat, 15 orang ibu hamil normal, dan 20 orang ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat ini tidak rutin mengonsumsi asam folat

dengan alasan suka lupa dan tidak enak saat sendawa setelah mengonsumsi asam folat.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi asam dengan preeklamsia di RSUD Subang.

A. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah apakah ada hubungan konsumsi asam folat dengan preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Subang 2022?.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi asam folat dengan preeklamsia di RSUD subang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian preeklamsia di RSUD Subang ;
- b. Mengidentifikasi konsumsi asam folat pada ibu hamil di RSUD Subang;
- c. Menganalisis hubungan konsumsi asam folat dengan preeklamsia di RSUD Subang.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu seputar hubungan asam folat terhadap preeklamsia pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran bagi ibu hamil yang melakukan kunjungan ke RSUD Subang.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Masalah pokok dalam LTA ini adalah bagaimana hubungan konsumsi asam folat dengan preeklamsia di RSUD Subang. Penelitian ini didasari dari ilmu kebidanan dengan lingkup asuhan kebidanan. Penelitian dilaksanakan dari bulan April-Juni 2022, dengan metode penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi dalam suatu populasi tertentu.

