

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Preeklamsia dan eklamsia sampai saat ini masih merupakan masalah obstetri dan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan janin selain perdarahan dan infeksi.<sup>1</sup> Preeklamsia sendiri adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan dan disertai dengan proteinuria.<sup>2</sup> Jika preeklamsia berat yang disertai dengan timbulnya kejang maka keadaannya disebut eklamsia.<sup>3</sup>

WHO melaporkan, kejadian preeklamsia dan eklamsia di dunia masih tergolong cukup tinggi. Angka kejadian preeklamsia sebanyak 861 dari 96.494 ibu hamil dan eklamsia sebanyak 862 dari 96.497 ibu hamil.<sup>4</sup> Di Amerika Serikat hipertensi dalam kehamilan menempati urutan kedua yang menyebabkan kematian maternal, sedangkan perdarahan menempati urutan pertama.<sup>1</sup>

Indonesia mempunyai angka kejadian preeklamsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan.<sup>5</sup> Kejadian preeklamsia dan eklamsia menempati posisi kedua dari pada kasus-kasus lain yang menimpa ibu hamil seperti abortus, perdarahan antepartum, persalinan dengan penyulit gawat janin, dan lainnya.<sup>6</sup>

Hasil penelitian di RSUP Dr. Kariadi tahun 1993 didapatkan angka kejadian preeklamsia 2,45% dan eklamsia 0,91%.<sup>7</sup> Di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tahun 1996 preeklamsia dan eklamsia masih merupakan penyebab utama kematian maternal 40%, infeksi 26,6% dan perdarahan 24,4%. Preeklamsia dan eklamsia tahun 1999-2000 juga merupakan penyebab utama kematian maternal 52,9% diikuti perdarahan 26,5% dan infeksi 14,7%.<sup>8</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal pada tahun 2007 didapatkan faktor-faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia berat seperti umur, paritas dan riwayat

hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur < 20 tahun angka kejadian preeklamsia berat sebesar 12 (75,0%) dari 16 ibu hamil dan usia > 35 tahun angka kejadian preeklamsia berat sebesar 10 (76,9%) dari 13 ibu hamil. Sedangkan pada usia 20-35 tahun angka kejadian preeklamsia berat sebesar 78 (45,6%) dari 171 ibu hamil, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun cenderung mengalami preeklamsia berat lebih besar.<sup>9</sup>

Ibu dengan kehamilan pertama angka kejadian preeklamsia berat sebesar 31 (64,5%) dari 48 ibu hamil, sedangkan ibu dengan kehamilan lebih dari satu angka kejadian preeklamsia berat sebesar 69 (45,3%) dari 152 ibu hamil, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan kehamilan pertama cenderung mengalami preeklamsia berat lebih besar.<sup>9</sup>

Ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi angka kejadian preeklamsia berat sebesar 16 (72,7%) dari 22 ibu hamil, sedangkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi angka kejadian preeklamsia berat sebesar 84 (47,1%) dari 178 ibu hamil, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi cenderung mengalami preeklamsia berat lebih besar.<sup>9</sup>

Hasil survei RSUD Tugurejo pada tahun 2010 angka kejadian preeklamsia sebesar 83 (3,5%) dan eklamsia 17 (0,7%) dari 2.367 ibu hamil, dan pada tahun 2011 angka kejadian preeklamsia sebesar 108 (5,2%) dan eklamsia 3 (0,1%) dari 2075 ibu hamil.

Dari data di atas peneliti ingin meneliti faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi berbagai masalah sebagai berikut :

Preeklamsia dan eklamsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Di Indonesia mempunyai angka kejadian preeklamsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan, jumlah tersebut masih tergolong cukup tinggi. Sedangkan dari data di RSUD Tugurejo terdapat jumlah kejadian preeklamsia dan eklamsia yang masih tinggi dari tahun 2010-2011.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka peneliti ingin mengetahui, faktor-faktor risiko terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor risiko terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan usia pada ibu hamil di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011
- b. Mendiskripsikan paritas pada ibu hamil di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011
- c. Mendiskripsikan riwayat hipertensi pada ibu hamil di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011
- d. Menganalisis risiko faktor usia ibu terhadap terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011
- e. Menganalisis risiko faktor paritas ibu terhadap terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011
- f. Menganalisis risiko riwayat hipertensi ibu terhadap terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011

- g. Menganalisis faktor risiko (usia, paritas, riwayat hipertensi) yang paling berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2011

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1. Manfaat teoritis**

Sebagai sarana media informasi dan pengetahuan tentang preeklamsia berat

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Menjadi sarana media informasi dan pendidikan untuk mahasiswa
- b. Menjadi sebuah acuan untuk penelitian yang lebih lanjut
- c. Menjadi sebuah acuan kebijakan yang lebih lanjut untuk mencegah terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo Semarang

