

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyebab kematian ibu selain perdarahan adalah preeklamsia dan menjadi penyebab kematian perinatal yang tinggi.¹ Preeklamsia ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Pada kondisi berat preeklamsia dapat menjadi eklamsia dengan penambahan gejala kejang-kejang.² Preeklamsia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal di seluruh dunia.^{3,4} Kejadian preeklamsia di dunia masih tergolong tinggi.⁵ Menurut WHO, UNFPA dan UNICEF preeklamsia mempengaruhi 5% - 7% kehamilan di seluruh dunia dan setiap tahun diperkirakan 50.000 kematian ibu di seluruh dunia akibat preeklamsia.⁶

Pada dua dekade ini terjadi penurunan angka kematian ibu dan anak di Asia Tenggara. Indonesia yang tergabung dalam ASEAN mengalami angka penurunan yang lebih lambat dibandingkan negara lainnya.⁷ Di negara maju presentase kematian maternal akibat preeklamsia adalah 0,4% hingga 7,2%. Sedangkan di negara berkembang kematian maternal akibat preeklamsia dapat mencapai lebih dari 25%. Untuk memenuhi target mengenai penurunan Angka Kematian Ibu pada tahun 2015, maka diperlukan kerja keras sehingga perlu adanya antisipasi terhadap faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian preeklamsia pada ibu.⁸

Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya preeklamsia adalah primigravida, riwayat genetik yang ditemukan pada anak dari ibu penderita preeklamsia atau mempunyai riwayat preeklamsia dalam keluarga, kehamilan ganda, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, riwayat hipertensi saat kehamilannya dan obesitas.⁹⁻¹⁴

Periode paling aman untuk hamil atau melahirkan adalah usia 20-30 tahun. Dampak dari usia yang kurang yaitu wanita usia 15 tahun mempunyai angka kematian ibu 7 kali lebih besar dari wanita usia 20–24 tahun.¹⁴⁻¹⁶ Hubungan peningkatan usia terhadap preeklamsia adalah sama dan meningkat lagi pada usia diatas 35 tahun.¹⁷ Preeklamsia lebih sering mengenai perempuan muda dan primigravida, sedangkan perempuan yang lebih tua lebih berisiko mengalami hipertensi kronis dengan preeklamsia. Adanya riwayat hipertensi pada kehamilan juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklamsia.¹⁸

Data penderita preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2011 terdapat 225 kasus, tahun 2012 terdapat 310 kasus dan dengan komplikasi akibat preeklamsia berat yaitu *HELLP Syndrom* terdapat 5 kasus dan tahun 2013 terdapat 347 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2011, 2012 dan 2013, angka kejadian preeklamsia menjadi masalah pada kasus obstetri di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo. Preeklamsia dalam kehamilan merupakan penyakit kehamilan yang menyebabkan angka kematian ibu dan janin tinggi sehingga preeklamsia di Indonesia masih merupakan suatu persoalan yang perlu mendapat perhatian serta penanganan yang baik.

Dari data di atas, peneliti ingin meneliti faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan preeklamsia yaitu usia ibu, gravida, dan riwayat hipertensi di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo periode 1 Januari sampai 31 Desember 2013.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo ?
2. Apakah ada hubungan antara gravida dengan kejadian preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo ?
3. Apakah ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan antara usia ibu, gravida dan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendiskripsikan faktor usia ibu pada pasien di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.
- b. Mendiskripsikan faktor gravida pada pasien di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.
- c. Mendiskripsikan faktor riwayat hipertensi pada pasien di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.
- d. Menganalisis hubungan usia ibu dengan kejadian preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.
- e. Menganalisis hubungan gravida dengan kejadian preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.
- f. Menganalisis hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

NO	PENELITI/TAHUN	METODE	HASIL
1	Meyrin Kadir 90/76199/KU/07745 Periode 1 Januari -31 Desember Tahun 1993 FK UGM Insidensi Preeklamsia-Eklamsia di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta	-Penelitian deskriptif retrospektif -Metode cross sectional Preeklamsia : 66 kasus Eklamsia : 8 kasus Jumlah : 74 kasus	Insiden preeklams-eklamsi di RSUP Dr.Sardjito tahun 1993 adalah preeklamsi 3.78% dan eklamsi 0,46%
2	Tri Widjaja 89/72149/KU/07615 Periode Januari 1988-Desember 1991 Tahun 1988-1991 FK UGM Pengaruh preeklamsia/eklamsia terhadap berat badan janin dan usia kehamilan waktu bayi dilahirkan di RSUP DR.Sardjito	-Penelitian deskriptif retrospektif -Metode cross sectional Ibu hamil normal :55 kasus Preeklamsia :46 kasus Eklamsia :9 kasus	1.Frekuensi berat badan bayi rendah lebih besar pada preeklamsia /eklamsia daripada kelompok pembanding dan perbedaannya bermakna secara statistik ($p>0,05$) 2.Usia kehamilan saat bayi dilahirkan tidak mempengaruhi berat ringannya preeklamsia – eklamsia.
3	Rozikhan Program Magister Epidemiologi UNDIP Tahun 2007 Faktor – faktor risiko terjadinya preeklamsia berat di Rumah Sakit DR.H.Soewondo Kendal	Studi Kasus Kontrol 100 wanita hamil preeklamsia berat sebagai kasus dan 100 wanita hamil normal sebagai kontrol	Faktor risiko yang mempengaruhi preeklamsia berat yaitu riwayat preeklamsia (15,506 kali),keturunan (7,110 kali) dan paritas anak pertama (4,751 kali).
4	Fajar Alfa Muflihan FK UNIMUS Periode Oktober – Desember 2012 Analisis faktor-faktor risiko terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo tahun 2011	Studi Observasional Cross sectional 53 ibu hamil variabel usia ,paritas dan riwayat hipertensi	Usia ($p=0,663$) dan paritas ($p=0,854$) tidak terdapat hubungan dengan kejadian preeklamsia berat.Sedangkan riwayat hipertensi ($p=0,007$) menunjukkan bahwa ada hubungan dengan kejadian preeklamsia berat.
5	M.Enri Danni 90/79044/KU/07850 Tahun 1991-1992 FK UGM Tinjauan tentang preeklamsia dan eklamsia di RSUP DR. Sardjito	Retrospektif -Metode cross sectional Preeklamsia :72 kasus dari 821 persalinan Eklamsia :8 kasus dari 821 persalinan	Insidensi kasus preeklamsi – eklamsia di RSUP Dr.Sardjito tahun 1991 sebesar 1:11 persalinan (9,74%),dengan perincian 1:12 persalinan (8,77%)preeklamsia dan 1 :103 persalinan (0,97%)eklamsia.Tahun 1992 : 8,21% dengan perincian 7.30 % preeklamsia dan 0.91% eklamsia

Penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu mengenai preeklamsia baik dari uji sampel, judul, metode penelitian dan tempat penelitian. Penelitian tentang penyakit preeklamsia merupakan penelitian analitik observasional retrospektif, dengan pendekatan atau desain studi kasus kontrol (*case-control study*) dengan mencari faktor risiko kejadian preeklamsia. Sebagai kelompok kasus adalah ibu dengan preeklamsia dan ibu dengan kehamilan normal tanpa preeklamsia sebagai kontrol. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia ibu, gravida dan riwayat hipertensi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *consecutive sampling* dengan besar sampel berjumlah 69 sampel masing-masing dengan kriteria kasus dan kontrol dengan lokasi penelitian di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo tahun 2013.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara faktor risiko dengan kejadian preeklamsia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya untuk pencegahan dan penatalaksanaan preeklamsia.

b. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan tentang preeklamsia.

c. Bagi Masyarakat

Memberi pengetahuan kepada masyarakat tentang faktor risiko dengan kejadian preeklamsia sebagai penyebab kejadian hipertensi dalam usaha untuk mempertahankan kestabilan tekanan darah dan mencegah kejadian hipertensi pada kehamilan.