

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Preeklamsia merupakan salah satu masalah utama dari pelayanan bidang obstetri di Indonesia. Preeklamsia merupakan suatu sindroma spesifik pada kehamilan yang dapat menyebabkan gangguan pada berbagai organ. Di negara maju, angka kejadian preeklamsia terus mengalami penurunan. Hal ini disebabkan telah adanya perawatan prenatal yang adekuat. Namun, pada negara berkembang insidensi kejadian preeklamsia pada wanita hamil mencapai 3-10% dari total populasi ibu hamil (Cunningham 2010, hlm.473).

Di Indonesia, preeklamsia berat dan eklamsia merupakan penyebab kematian ibu berkisar 1,5-25%, dan menyebabkan kematian bayi antara 45-50%. Sedangkan Eklamsia dapat menyebabkan 50.000 kematian/tahun di seluruh dunia, 10 persen dari total kematian maternal. Kematian preeklamsia dan eklamsia merupakan kematian obstetrik langsung, yaitu kematian akibat langsung dari kehamilan, persalinan atau akibat komplikasi tindakan pertolongan sampai 42 hari pascapersalinan (Djannah 2010, hlm.1).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012, terdapat 15.786 kasus baru pasien ibu hamil yang mengalami preeklamsia. Hal ini mengalami peningkatan 1,23% dibandingkan tahun sebelumnya

Preeklamsia merupakan suatu penyakit multifaktorial yang melibatkan berbagai faktor terdiri atas faktor maternal (60%) dan faktor genetik (20-40%). Faktor predisposisi maternal masih mendominasi dan merupakan penyebab sebagian besar dari kemungkinan timbulnya preeklamsia. Penyebab dari preeklamsia itu sendiri sampai sekarang belum diketahui. Namun, banyak faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya preeklamsia pada ibu hamil. Salah satunya adalah faktor predisposisi maternal yang terdiri dari obesitas, hipertensi, diabetes gestasional, dan hiperlipidemia yang dimana masing-masing faktor dapat menyebabkan terbentuknya stress oksidatif yang menimbulkan terjadinya disfungsi

endotel pada pembuluh darah ibu sehingga dapat menyebabkan terjadinya preeklamsia dan apabila telat mendapatkan penanganan medis akan menyebabkan kerusakan berbagai organ bahkan sampai menyebabkan kematian (Cunningham 2010, hlm.747).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sitti Nur Djannah dan Ika sukma arianti pada tahun 2010, menunjukkan bahwa faktor risiko preeklamsia terdiri dari usia ibu hamil yang berisiko (<20 tahun atau >35tahun) sebanyak 35,6%, memiliki riwayat hipertensi sebanyak 16,1%, dan tidak ditemukan kasus diabetes gestasional, obesitas,serta hiperlipidemia pada ibu hamil penderita preeklamsia. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Uzman Shamsi et al. pada tahun 2010, menunjukkan bahwa faktor risiko preeklamsia terdiri dari usia ibu hamil berisiko sebanyak 33,7%, memiliki riwayat hipertensi sebanyak 58,9%, diabetes gestasional sebanyak 12,4%, obesitas sebanyak 12%, dan tidak ditemukan adanya hiperlipidemia penderita preeklamsia. Nurulia Muthia, Rizanda Machmud, dan Yusrawati pada tahun 2015 melakukan penelitian terhadap faktor risiko preeklamsia berat menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan riwayat hipertensi sebagai faktor risiko terhadap timbulnya preeklamsia berat.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat perbedaan hasil mengenai faktor predisposisi maternal yang dialami ibu hamil terutama dari usia, riwayat hipertensi, obesitas, diabetes gestasional, paritas dan hiperlipidemia pada ibu hamil penderita preeklamsia.

Penelitian ini dilakukan di RS Salak Bogor karena dari data yang didapatkan pada tahun 2014, jumlah ibu penderita preeklamsia di Rumah Sakit Salak Bogor sebanyak 43 orang dari total 1.056 ibu hamil yang dirawat di rumah sakit tersebut. Namun pada tahun 2015, terjadi peningkatan kasus penderita preeklamsia sebanyak 79 orang dari total 1.266 ibu hamil yang pernah dirawat di rumah sakit salak bogor. Hal ini menunjukkan terjadi lonjakan kasus hampir dua kali lipat dari tahun 2014-2015.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara faktor predisposisi maternal terhadap kemungkinan timbulnya kejadian preeklamsia serta mengetahui faktor predisposisi mana yang paling berhubungan dengan timbulnya preeklamsia.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Preeklamsia merupakan penyakit multifaktoral yang terdiri dari faktor genetik (20-40%) dan faktor predisposisi maternal (60%). Di Indonesia, angka kematian ibu penderita preeklamsia sekitar 1,5-25%. Berdasarkan data dinas kesehatan Jawa Barat pada tahun 2012 terjadi peningkatan kasus preeklamsia hingga 1,23% dibandingkan tahun sebelumnya. Pada penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa didapatkan hubungan yang bermakna antara faktor predisposisi maternal terhadap kejadian preeklamsia, namun ada juga penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan antara kedua faktor tersebut

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor predisposisi maternal merupakan penyebab sebagian besar terjadinya preeklamsia (60%). Maka dari itu timbul pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- a. Apakah terdapat hubungan antara faktor predisposisi maternal terhadap kejadian timbulnya preeklamsia?
- b. Faktor predisposisi manakah yang paling berhubungan terhadap timbulnya kejadian timbulnya preeklamsia?
- c. Bagaimana karakteristik dari usia dan paritas ibu hamil penderita preeklamsia pada RS.Salak Bogor tahun 2014-2015?
- d. Bagaimana karakteristik dari tekanan darah dan berat badan ibu hamil penderita preeklamsia pada RS.Salak Bogor tahun 2014-2015?
- e. Apakah terdapat hubungan antara kadar gula darah dan kadar lemak darah ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor predisposisi maternal terhadap kemungkinan timbulnya preeklamsia di RS Salak Bogor periode tahun 2014-2015.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mendapatkan distribusi data rekam medis usia ibu hamil yang mengalami dan tidak mengalami preeklamsia di RS Salak Bogor periode tahun 2014-2015
- b. Untuk mendapatkan distribusi data rekam medis tekanan darah ibu hamil yang mengalami dan tidak mengalami preeklamsia di RS Salak Bogor periode tahun 2014-2015
- c. Untuk mendapatkan distribusi data rekam medis BMI ibu hamil yang mengalami dan tidak mengalami preeklamsia di RS Salak Bogor periode tahun 2014-2015
- d. Untuk mendapatkan distribusi data rekam medis paritas ibu hamil yang mengalami dan tidak mengalami preeklamsia di RS Salak Bogor periode tahun 2014-2015
- e. Untuk mendapatkan distribusi data rekam medis kadar gula darah dan kadar lipid darah ibu hamil yang mengalami dan tidak mengalami preeklamsia di RS Salak Bogor periode tahun 2014-2015
- f. Untuk mendapatkan hubungan antara usia, BMI, Hipertensi, diabetes gestasional, paritas, dan hiperlipidemia terhadap kemungkinan timbulnya preeklamsia di RS Salak Bogor periode tahun 2014-2015
- g. Untuk mengetahui variabel mana yang paling mempengaruhi timbulnya preeklamsia

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam membantu mengetahui faktor-faktor predisposisi maternal yang mempengaruhi timbulnya preeklamsia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat untuk diri peneliti sendiri dalam memahami faktor risiko kejadian preeklamsia dan memperdalam ilmu tentang ilmu kedokteran itu sendiri.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini juga diharapkan mampu membantu pihak rumah sakit dalam melakukan sosialisasi untuk meminimalisir faktor risiko yang dapat menyebabkan preeklamsia.

c. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi terutama perpustakaan FK UPN "Veteran" Jakarta dalam menambah literatur atau sumber bacaan untuk penelitian lain di masa mendatang.

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu masyarakat agar lebih memahami tentang faktor risiko terjadinya preeklamsia sehingga dapat menekan akibat buruk yang dapat ditimbulkan.

e. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini bermanfaat bagi ibu hamil agar lebih mengetahui apa saja faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya preeklamsia

