

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Preeklamsia adalah penyakit dengan gejala klinis berupa hipertensi dan proteinuria yang timbul karena kehamilan akibat vasospasme dan aktivasi endotel saat usia kehamilan diatas 20 minggu (Denantika dkk. 2015, hlm. 212). Sedangkan menurut Cunningham dkk. (2013, hlm. 740), preeklamsia paling tepat digambarkan sebagai sindrom khusus kehamilan yang dapat mengenai setiap sistem organ, yaitu keadaan hipertensi yang disertai dengan proteinuria, edema atau keduanya, terjadi akibat kehamilan setelah 20 minggu kehamilan yang sebelumnya normal. Meskipun preeklamsia lebih dari sekedar hipertensi gestasional sederhana ditambah proteinuria, timbulnya proteinuria tetap merupakan kriteria diagnostik objektif yang penting untuk diagnosis preeklamsia.

Di Indonesia, presentase kasus preeklamsia dan eklamsia pada tahun 2006 tidak terlalu tinggi, yaitu 4,91% dari keseluruhan kasus obstetri, namun merupakan penyebab terbesar angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2006 dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 2,35% (Depkes, 2007). Di Jawa Barat tercatat angka kematian ibu bersalin pada tahun 2002 adalah 373 per 100.000 kelahiran hidup, salah satu penyebab kematian tersebut adalah preeklamsia-eklamsi yang diperkirakan mencakup 75%-80% dari keseluruhan kematian maternal (Ridlayanti, 2014, hlm. 3).

Preeklamsia merupakan suatu penyakit multifaktorial yang tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan banyak faktor yang menyebabkan terjadinya preeklamsia dan eklamsia (*multiple causation*). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya preeklamsia, diantaranya seperti nullipara, primigravida, genetik, kehamilan ganda, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, riwayat hipertensi, penyakit ginjal, diabetes mellitus yang sudah ada sebelum kehamilan dan obesitas (Rahmadani dkk. 2013, hlm. 2). Menurut Bothamley & Maureen (2012) yang disitasi oleh Sutrimah (2014, hlm. 2), preeklamsia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu primigravida atau lebih dari 10 tahun sejak

kelahiran terakhir, kehamilan pertama dengan pasangan baru, riwayat preeklamsia sebelumnya, usia ibu, kehamilan kembar, kondisi medis tertentu, adanya proteinuria, usia lebih dari 40 tahun, dan obesitas.

Faktor predisposisi maternal masih mendominasi dan merupakan penyebab sebagian besar dari kemungkinan timbulnya preeklamsia (60%) yang selanjutnya diikuti oleh faktor genetik (20-40%). Preeklamsia sepuluh kali lebih sering terjadi pada primigravida dan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun meningkatkan risiko sebesar 4 kali lipat sedangkan ibu hamil yang memiliki riwayat diabetes mellitus meningkatkan risiko sebesar 3,5 kali lipat, Kehamilan ganda memiliki risiko dua kali lipat, perempuan obesitas dengan indeks massa tubuh lebih dari 29 meningkatkan risiko tiga kali lipat terjadi preeklamsia (Chapman, 2006 sit. Sutrimah dkk. 2014, hlm. 2).

Penelitian yang dilakukan oleh Windaryani dkk. (2013, hlm. 4), menyatakan bahwa status gravida merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklamsia, dimana pada penelitiannya, proporsi ibu primigravida yang mengalami preeklamsia sebesar 57,14% dan 42,86% ibu multigravida yang mengalami preeklamsia. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Djannah & Arianti (2009, hlm. 380), dengan proporsi 69,5% ibu primigravida dan 30,5% ibu multigravida yang menderita preeklamsia, mengatakan bahwa ibu dengan primigravida memiliki risiko lebih besar untuk menderita preeklamsia.

Desi Yogi (2013, hlm. 15), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara usia ibu dengan preeklamsia, dimana dalam penelitiannya, proporsi ibu yang memiliki usia berisiko tinggi (<20 tahun atau >35 tahun) sebesar 63% dan 37% usia ibu yang memiliki risiko rendah (20-35 tahun). Penelitian tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusika (2014, hlm. 13), dimana dalam penelitiannya, ibu yang berusia <20 tahun atau >35 tahun memiliki proporsi sebesar 34,7% dan proporsi ibu yang berusia antara 20-35 tahun sebesar 65,3%.

Tingginya angka kematian ibu yang diakibatkan oleh preeklamsia di Indonesia membuat peneliti tertarik untuk meneliti ibu hamil dengan preeklamsia yang dipengaruhi oleh status gravida dan usia ibu. Hal ini dikarenakan ibu dengan kehamilan primigravida memiliki risiko lebih besar untuk mengalami

preeklamsia. Menurut teori yang dikemukakan oleh Cunningham (2013, hlm. 744), ibu hamil yang berusia <20 tahun atau >35 tahun juga memiliki risiko lebih besar untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun.

Berdasarkan survei yang sebelumnya telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Evasari, Jakarta Pusat, dari seluruh kasus pasien dengan diagnosa preeklamsia sepanjang tahun 2015, 31,03% diantaranya merupakan ibu dengan primigravida dan 37,93% diantaranya merupakan ibu yang memiliki usia <20 tahun atau >35 tahun dengan risiko tinggi preeklamsia. Oleh karena latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status gravida dan usia ibu dengan preeklamsia di RS Evasari, Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka akan timbul pertanyaan yang hendak dijawab dengan penelitian ini, yaitu :

- a. Apakah ada hubungan antara status gravida dengan preeklamsia di RS Evasari Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016?
- b. Apakah ada hubungan antara usia ibu dengan preeklamsia di RS Evasari Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016?

I.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status gravida dan usia ibu dengan preeklamsia di RS Evasari Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran distribusi frekuensi status gravida ibu di RS Evasari, Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016.
- 2) Mengetahui gambaran distribusi frekuensi usia ibu di RS Evasari Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016.

- 3) Mengetahui dan menganalisa hubungan status gravida dengan preeklamsia di RS Evasari Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016.
- 4) Mengetahui dan menganalisa hubungan usia ibu dengan preeklamsia di RS Evasari Jakarta Pusat periode Maret 2015-Februari 2016.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

a. Manfaat Teoritis

Data dan analisis penelitian diharapkan dapat memberikan ilmu kesehatan kedokteran di Indonesia khususnya dalam hal preeklamsia.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya untuk mengetahui hubungan status gravida dan usia ibu dengan preeklamsia.

2) Bagi Subjek Penelitian

Dengan diketahuinya hubungan status gravida dan usia ibu dengan preeklamsia pada ibu hamil, maka dapat dilakukan upaya pencegahan timbulnya preeklamsia serta menurunkan angka kematian ibu (AKI) yang disebabkan oleh preeklamsia-eklamsia.

3) Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan dan menambah informasi mengenai preeklamsia pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Evasari sehingga dapat mencegah komplikasi eklamsia serta meningkatkan kesadaran ibu untuk menurunkan faktor risiko preeklamsia.