

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Preeklampsia merupakan kumpulan gejala atau sindrom yang meliputi hipertensi disertai dengan gangguan multisistem yang terjadi hanya pada kehamilan dengan etiologi pasti sampai saat ini masih belum diketahui. Preeklampsia merupakan penyebab 15-20% kematian wanita hamil di seluruh dunia serta penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada janin (Raghupathy, 2013). Preeklampsia merupakan penyebab ke-2 kematian ibu di dunia setelah perdarahan (Saifuddin, 2009). Di Indonesia frekuensi kejadian preeklampsia sekitar 3-10% dan kejadian preeklampsia dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat bila *Case Fatality Rate* (CFR) preeklampsia mencapai 1,4% sampai 1,8% (SKDI, 2012). Penyakit vaskular kronik umumnya menyebabkan hambatan pertumbuhan, terutama jika kehamilan disertai dengan komplikasi preeklampsia yang tumpang tindih. Preeklampsia dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan-janin dan merupakan indikator keparahan penyakit vaskular kronik, terutama apabila awitannya terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu (Cunningham dkk, 2010).

Preeklampsia menyebabkan perubahan sistem dan organ maternal yaitu penurunan volume plasma dari kehamilan normal, gangguan fungsi ginjal, gangguan elektrolit, gangguan osmotik koloid plasma, gangguan koagulasi dan fibrinolisis, gangguan viskositas darah, gangguan hematokrit, edema, hematologik, gangguan hepar, neurologik, kardiovaskular dan paru. Pada janin, preeklampsia dapat memberi pengaruh buruk pada kesehatan janin yang disebabkan oleh menurunnya perfusi utero plasenta, hipovolemia, vasospasme dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta. Dampak preeklampsia pada janin adalah *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan oligohidroamnion dan dapat menyebabkan kenaikan morbiditas dan mortalitas janin yang secara tidak langsung akibat dari IUGR, prematuritas, solusio plasenta, oligohidroamnion (Prawirohardjo, 2016). Manifestasi IUGR dapat dilihat dari keadaan preeklampsia

yang akan menyebabkan aliran darah uteroplasenta menurun sehingga terjadi hipoksia dan iskemia plasenta dan akhirnya akan terjadi gangguan pertumbuhan (Angsar, 2016). Pada penelitian Rima Irwinda, dkk (2016) hasil luaran bayi atau antropometri bayi berupa berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala yang lebih kecil dari ukuran normal karena hipoperfusi sebagai patogenesis preeklampsia. Antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Beberapa contoh ukuran tubuh manusia sebagai parameter antropometri yang sering digunakan untuk menentukan status gizi misalnya berat badan, tinggi badan, ukuran lingkaran kepala, ukuran lingkaran dada, ukuran lingkaran lengan atas, dan lainnya. Hasil ukuran antropometri tersebut kemudian dirujuk pada standar atau rujukan pertumbuhan manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik untuk lebih memfokuskan dan menganalisa hubungan antara preeklampsia dengan berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala bayi baru lahir. Penelitian ini akan dilakukan di RS Buah Hati Ciputat Tangerang Selatan karena rumah sakit ini merupakan salah satu pusat rujukan utama dari fasilitas kesehatan yang lebih rendah untuk proses persalinan di wilayah sekitarnya. Angka persalinan di rumah sakit ini cukup tinggi sekitar 3.500/ tahun.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Di Indonesia prevalensi kejadian preeklampsia sekitar 3-10%. Pada keadaan preeklampsia akan menyebabkan aliran darah uteroplasenta menurun sehingga terjadi hipoksia dan iskemia plasenta dan akhirnya akan terjadi gangguan pertumbuhan janin yang akan berdampak pada hasil luaran bayi atau antropometri bayi baru lahir. Berdasarkan latar belakang penelitian penulis ingin mengetahui analisis hubungan preeklampsia dengan berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala bayi baru lahir di RS Buah Hati Ciputat.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara preeklampsia dengan berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala bayi baru lahir.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik preeklampsia di RS Buah Hati Ciputat.
- b. Mengetahui karakteristik antropometri bayi baru lahir berupa berat badan, panjang badan dan lingkar kepala di RS Buah Hati Ciputat.
- c. Mengetahui hubungan preeklampsia dengan berat badan bayi baru lahir.
- d. Mengetahui pengaruh preeklampsia ringan dan preeklampsia berat terhadap berat badan bayi baru lahir.
- e. Mengetahui hubungan preeklampsia dengan panjang badan bayi baru lahir.
- f. Mengetahui pengaruh preeklampsia ringan dan preeklampsia berat terhadap panjang badan bayi baru lahir.
- g. Mengetahui hubungan preeklampsia dengan lingkar kepala bayi baru lahir.
- h. Mengetahui pengaruh preeklampsia ringan dan preeklampsia berat terhadap lingkar kepala bayi baru lahir.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan tentang ilmu kedokteran dan pengalaman dalam penelitian ilmiah.

### **I.4.2 Bagi Instansi**

Bagi instansi terkait disini adalah RS Buah Hati Ciputat sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan berupa penanganan preeklampsia dan penanganan pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan preeklampsia.

### **I.4.3 Bagi Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta**

Menambah daftar kepustakaan tentang preeklampsia dan antropometri bayi baru lahir berupa berat badan, panjang badan dan lingkar kepala.

#### **I.4.4 Bagi Mahasiswa**

Dapat memberikan informasi kepada mahasiswa, tentang hubungan preeklampsia dengan antropometri bayi baru lahir berupa berat badan, panjang badan, lingkar kepala dan bermanfaat untuk menambah wawasan dalam melakukan penelitian di bidang kedokteran.