

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Preeklamsi dan eklamsi telah menggeser perdarahan sebagai penyebab kematian utama maternal (Elok & Hendrati, 2014). Preeklamsi adalah peningkatan tekanan darah pada ibu hamil disertai dengan proteinuria setelah 20 minggu usia kehamilan (Prawirohardjo, 2010). Preeklamsi terjadi berkisar 3,9% dari seluruh wanita hamil di dunia (Denantika *et al.*, 2015). Berdasarkan audit Pemerintah Jawa Tengah pada tahun 2012, preeklamsi dan eklamsi menempati posisi tertinggi sebagai penyebab kematian ibu berkisar 35,26% (Sutrimah *et al.*, 2014). Usia yang baik untuk kehamilan adalah pada rentang usia 20 sampai 35 tahun. Pada usia yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun akan menjadi faktor presipitasi dari kejadian preeklamsi (Karyati, 2014). Kejadian preeklamsi pada usia lebih dari 35 tahun cenderung meningkat dibandingkan dengan usia kurang dari 20 tahun karena seiring pertambahan usia akan meningkatkan risiko hipertensi kronik yang kemudian akan berisiko besar terkena preeklamsi (Elok & Hendrati, 2014). Pada primigravida kejadian preeklamsi meningkat sebesar sepuluh kali lipat (Sutrimah *et al.*, 2014). Tingkat stress yang tinggi pada ibu primigravida dalam menghadapi kehamilan dan persalinan akan meningkatkan tekanan darah (Ramdhan *et al.*, 2014). Penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2013 didapatkan faktor risiko terkait kejadian preeklamsi di antara lain usia sebesar 40,5%, paritas sebesar 35,1%, obesitas

sebesar 10,8%, kehamilan kembar sebesar 8,1%, dan diabetes sebesar 5,4%, dari penelitian tersebut, usia dan paritas menempati posisi tertinggi sebagai faktor risiko terjadinya preeklamsi (Hanum & BD, 2013). Data mengenai hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tidak ada, maka peneliti tertarik untuk meneliti.

Angka mortalitas dan morbiditas eklamsi di negara berkembang masih tinggi dengan frekuensi antara 0,3% - 0,7% (Elok & Hendrati, 2014). Tercatat pada tahun 2011 di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang terdapat 30 kasus preeklamsi berat dan 3 kasus eklamsi yang kemudian meningkat pada tahun 2012, yaitu terdapat 33 kasus preeklamsi berat dan 3 kasus eklamsi (Sutrimah *et al.*, 2014). Angka kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Tugurejo Semarang tercatat sebesar 101 (4,2%) dari 2.367 ibu hamil pada tahun 2010 dan meningkat pada tahun 2011 yaitu sebesar 111 (5,3%) dari total 2075 ibu hamil (Puspitasari *et al.*, 2013). Hasil penelitian di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandaou Manado pada tahun 2016 dan penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Gubug pada tahun 2014 menunjukkan angka kejadian preeklamsi tersering pada kelompok usia reproduktif dan ibu dengan multigravida (Hutabarat *et al.*, 2016). Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Demak pada tahun 2010, preeklamsi dan eklamsi menjadi penyebab utama kematian ibu pada tahun 2010 di Kabupaten Demak. Usia berisiko, yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 menyumbang 28,13% kematian ibu (Sumitro *et al.*, 2010). Berdasarkan data Dinkes Kota Semarang

pada tahun 2014, preeklamsi dan eklamsi menjadi penyumbang tertinggi kematian ibu sekitar 48,48% (Widoyono *et al.*, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Agustus 2016 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, kunjungan terbanyak pasien berasal dari daerah Kabupaten Demak dan Semarang. Terdapat faktor lain yang mempengaruhi preeklamsi yaitu pendidikan ibu (Maryanti, 2013). Data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Demak pada tahun 2010 menyebutkan bahwa ibu hamil dengan lulusan SD masih banyak, yaitu berkisar 62,5% (Sumitro *et al.*, 2010). Data dari Dinas Pendidikan Kota Semarang pada tahun 2010 menunjukkan angka putus sekolah masih tinggi yaitu berkisar 31% (Widoyono *et al.*, 2014). Tingkat pendidikan ibu yang kurang menjadikan ibu kurang pengetahuan pentingnya ANC, sehingga pada ibu dengan nulipara akan berdampak pada risiko timbulnya penyakit, salah satunya adalah preeklamsi (Maryanti, 2013). Hasil investigasi epidemiologi pada penelitian tahun 2010 di Tambakharjo Semarang, terdapat 4 kasus kematian ibu hamil dikarenakan keterlambatan penanganan penyakit yang berhubungan dengan ketidaktahuan ibu tentang tanda dan bahaya kehamilan (Farichah *et al.*, 2012).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang belum ada penelitian mengenai preeklamsi maupun eklamsi, sehingga perlu dilakukan upaya penelitian identifikasi faktor risiko preeklamsi dan eklamsi secara dini. Pengelolaan yang baik serta perhatian diperlukan pada ibu dengan hipertensi. Penelitian identifikasi faktor risiko ini diharapkan dapat menurunkan kejadian

preeklampsia maupun eklampsia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

”Apakah terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 30 Juli 2016.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 30 Juli 2016.

1.3.2.2. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 30 Juli 2016.

1.3.2.3. Mengetahui angka kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 30 Juli 2016 berdasarkan usia.

1.3.2.4. Mengetahui angka kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 30 Juli 2016 berdasarkan paritas.

1.3.2.5. Mengetahui usia yang paling berisiko terdiagnosis preeklampsi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 30 Juli 2016.

1.3.2.6. Mengetahui paritas yang paling berisiko terdiagnosis preeklampsi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 1 Januari 2015 – 30 Juli 2016.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Berguna sebagai tambahan informasi mengenai kasus preeklampsi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan pengelolaan risiko preeklampsi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi kepada ibu hamil tentang bahaya preeklampsi agar dapat melakukan ANC secara teratur agar terhindar dari risiko preeklampsi.