

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia adalah hipertensi pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2014, kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK.

Pada gambaran epidemiologi kejadian preeklampsia/eklampsia dalam kurun waktu 1 Januari 2007 sampai dengan 30 Desember 2009 terdapat 118 (3,9%) kasus preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari total persalinan 3036, terbanyak adalah kasus dengan preeklampsia berat/eklampsia yaitu sebesar 83,9%, sedangkan preeklampsia ringan sebanyak 16,1%. (Djannah & Arianti, 2010)

Preeklampsia sendiri menimbulkan efek samping merugikan yang besar dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi keluaran maternal dan perinatal. Keluaran maternal pada preeklampsia berat berdasarkan komplikasi karena preeklampsia berat meliputi

antara lain eklamsia, impending eklamsia, sindrom HELLP, edema paru, gagal ginjal akut, kematian maternal. Keluaran perinatal pada preeklamsia berat antara lain berat bayi lahir rendah (BBLR), pertumbuhan janin yang terhambat, kelahiran preterm, asfiksia neonatorum, kematian perinatal.

Preeklamsia hingga saat ini masih belum diketahui secara pasti penyebabnya, sehingga disebut sebagai *the "disease of theories"*, namun dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko yaitu primigravida atau >10 tahun sejak kelahiran terakhir, kehamilan pertama dengan pasangan baru, riwayat preeklamsia sebelumnya, riwayat keluarga dengan preeklamsia, kehamilan kembar, kondisi medis tertentu, adanya proteinuria, umur >40 tahun, obesitas, dan fertilitas in vivo (Bothamley & Mauren, 2012)

Insiden preeklamsia sangat dipengaruhi oleh paritas, ras dan etnik, genetic, sementara faktor lingkungan juga turut berperan (Cunningham, 2006). Resiko tinggi pada primipara, dengan insidensi dua pertiga kasus preeklamsia adalah primipara (Pribadi et al., 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Indrayani, 2012) didapatkan bahwa nilai OR ibu hamil pada usia >35 tahun dibandingkan dengan usia 20-35 tahun adalah 3,4 dengan nilai P 0,002 yang berarti bahwa ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun memiliki faktor resiko 3,4 kali lebih besar dibanding dengan ibu berusia 20-35 tahun dan berarti secara statistik.

Tingginya kasus preeklamsia berat dengan faktor resiko paritas dan usia ibu, menarik penulis melakukan penelitian tentang hubungan antara

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan luaran maternal dan perinatal pada kasus preeklampsia berat di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2014-2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan paritas pada luaran maternal dan perinatal pada kasus preeklampsia berat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2014-2017.
- b. Untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil pada luaran maternal dan perinatal pada kasus preeklampsia berat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2014-2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Sebagai *study* kepustakaan tentang hubungan paritas dan usia ibu pada luaran maternal dan perinatal pada kasus preeklampsia berat yang dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya.

2. Aspek Praktis

- a. Sebagai masukan terhadap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien, terutama pasien hamil dengan komplikasi preeklampsia berat untuk meminimalkan komorbiditas dan mortalitas.

- b. Sebagai referensi untuk tenaga medis dalam konseling dan edukasi kepada ibu hamil, seperti usia yang optimal untuk kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Luaran Maternal Dan Perinatal Pada Wanita Usia Lebih Dari 35 Tahun Di Rsup Dr. Kariadi, Semarang, Tahun 2008 Damayanti Ar, <i>et all</i>	Variable terikat: wanita diatas 35 tahun Variable bebas: Luaran maternal perinatal	Observasional analitik menggunakan data sekunder rekam medis	Variabel, metode dan tempat penelitian	Hipertensi dalam kehamilan 28.6 % - Pre eklampsia ringan 7.77% - Pre eklampsia berat 10.2% Eklampsia 1.1% - Hipertensi gestasional 3.8% - Hipertensi kronik 1.4% - Superimposed pre eklampsia 2.4% - Sindroma HELLP 1.7%
2.	Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Preeklamsia/ Eklamsia	Variable terikat: preeklamsia, eklamsia Variable bebas: Factor yang	Observasional analitik, <i>case control</i>	Metode penulis adalah <i>cross-sectional</i>	Terdapat hubungan bermakana antara preeklamsia dengan usia >35

	Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal, Tahun 2011 Indriani	mempengaruhi ruhi preeklamsia		tahun (OR 3,4), usia gestasi (OR 3,18), dan status pekerjaan (OR 4,58)
3.	Secular trends in the epidemiology of preeclampsia throughout 40 years in Norway: prevalence, risk factors and perinatal survival. (Klungsøyr et al., 2012)	Variable terikat: preeklamsia Variable bebas: Factor yang mempengaruhi ruhi preeklamsia	Observatio- nal analitik	Risk relative (RR) preeklamsia antara primipara berusia 35 <25 tahun berubah dari 2,4 [95% confidence interval (CI) 2.1, 2.7] di 1967-1976 menjadi 1,2 [95% CI 1.1, 1.3] pada tahun 1999-2008
