

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Preeklamsia adalah penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas baik maternal ataupun pre-natal, dengan perkiraan 50.000-60.000 kematian setiap tahun di seluruh dunia. (Wallis *et al.* 2008) dan (World Health Organization (WHO), 2005).

Risiko kematian saat mengandung lebih tinggi pada remaja baru umur dibawah 15 tahun. Wanita pada Negara berkembang memiliki rata-rata kehamilan lebih tinggi dibandingkan dengan wanita pada negara berkembang dan risiko kematiannya yang diakibatkan oleh kehamilan lebih tinggi. emungkinan meninggal dari seorang wanita berumur 15 tahun yang meninggal diakibatkan komplikasi pada saat kehamilan adalah 1:150 di Negara pengberkembang dan 1:3800 di Negara berkembang (Conde-Agudelo, Belizán, & Lammers, 2005) dan (Patton *et al.* 2009). Pada Negara berkembang, seorang wanita memiliki kemungkinan perkembangan preeklamsia 7 kali lebih besar daripada wanita di Negara berkembang. (WHO, 2010).

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan kematian perinatal tinggi yaitu tertinggi ketiga di ASEAN dan tertinggi kedua di kawasan South East Asian Nation Regional Organization (WHO, 2014). Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991,

yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012) pre-eklampsia merupakan penyebab dari 30% - 40% kematian maternal dan 30% - 50% kematian perinatal (Bastani, Hamdi, & Najafi, 2008)

Selama 2007–2009 terdapat 118 kasus (3,9%) pre-eklampsia/eklampsia dari total pengiriman 3036 pengiriman, penderita eklampsia lebih (83,9%) daripada pre-eklampsia rendah, sebagian besar dari kelompok umur yang ada di kelompok 20–30 tahun (64,4%), memiliki paritas primigravida (69,5%), frekuensi <4 kali kehamilan (76,3%), tidak memiliki riwayat hipertensi (83,9%), tingkat pendidikan yang banyak (39,8%) adalah sekolah menengah umum, pengangguran (63,5%). (Arianti & Djannah, 2010).

Pre-eklampsia adalah kelainan dari pelebaran vascular endothelial dan vasospasm yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan dan dapat paling lama 4-6 minggu post partum. (Lim & Ramus, 2018). Insidensi dari pre-eklampsia berkisar dari 3% sampai 7% untuk nulliparas dan 1%-3% untuk multi paras. Kriteria untuk pre-eklampsia tidak berubah selama 10 dekade terakhir (tekanan darah sistolik >140 mmHg atau tekanan darah diastolic  $\geq$ 90 mmHg dan 24 jam proteinuria  $\geq$  0.3mg/hari atau jika tidak tersedia. (Palei *et al.* 2013)

Penyebab pre-eklampsia dan eklampsia masih menjadi tanda tanya dan sampai saat ini pre-eklampsia masih disebut “disease of theory” karena belum adanya bukti yang jelas memaparkan penyebab utama dari pre-eklampsia itu sendiri (Martadiansyah, Qalbi, & Santoso, 2019). Ada banyak faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre-eklampsia, seperti primigravida, hiperplasentosis, usia ibu yang ekstrem (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun), ibu hamil

memiliki risiko 150% lebih besar terkena pre-eklampsia karena pernah adanya anggota keluarga yang terkena preeklamsia sebelumnya. (Boyd *et al.* 2013), penyakit ginjal, diabetes mellitus, hipertensi kronik yang sudah diderita sebelum hamil (pre-eklampsia superimposed) dan obesitas. (Cunningham *et al.* 2010). Pada ibu, pre-eklampsia dapat menyebabkan prematur penyakit kardiovaskular, seperti jantung koroner yang bisa terjadi pada ibu dengan pre-eklampsia. (Riise *et al.* 2017). Sedangkan pada bayi yang dilahirkan setelah pre-eklampsia memiliki peningkatan risiko kematian, pengambatan pertumbuhan saat kehamilan, dan juga prematuritas (de Souza, Bentlin, & Trindade, 2011).

Riwayat hipertensi kronis yang dialami selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana komplikasi tersebut dapat mengakibatkan superimpose pre-eklampsia dan hipertensi kronis dalam kehamilan. (Prawiroharjo, 2013). Riwayat hipertensi kronis yang dialami selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana komplikasi tersebut dapat mengakibatkan superimpose pre-eklampsia dan hipertensi kronis dalam kehamilan. (Junaidi, 2010). Hipertensi kronik dalam kehamilan adalah tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang didapatkan sebelum kehamilan atau sebelum umur kehamilan 20 minggu dan hipertensi tidak menghilang setelah 12 minggu pasca persalinan. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi kronis dibagi menjadi dua, yaitu hipertensi primer dan sekunder. Pada hipertensi primer penyebabnya tidak diketahui secara pasti atau idiopatik. Hipertensi jenis ini terjadi 90-95% dari semua kasus hipertensi. Sedangkan pada hipertensi sekunder, penyebabnya diketahui secara spesifik

yang berhubungan dengan penyakit ginjal, penyakit endokrin dan penyakit kardiovaskular (Prawiroharjo, 2013).

Pada sebagian wanita, hipertensi kronik yang sudah ada sebelumnya semakin memburuk setelah usia gestasi 24 minggu. Apabila disertai proteinuria, diagnosisanya adalah superimpose pre-eklampsia pada hipertensi kronik (superimposed pre-eklampsia). Pre-eklampsia pada hipertensi kronik biasanya muncul pada usia kehamilan lebih dini daripada preeklampsia murni, serta cenderung cukup parah dan pada banyak kasus disertai dengan hambatan pertumbuhan janin. (Prawiroharjo, 2013).

Dari ‘Abdullah bin Busr radhiyallahu anhu, bahwa Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

الْقَتِيلُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ شَهِيدٌ وَالْمَطْعُونُ شَهِيدٌ وَالْمُبْطُونُ شَهِيدٌ وَمَنْ مَاتَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَهُوَ شَهِيدٌ

“Orang yang terbunuh di jalan Allah (fi sabilillah) adalah syahid; orang yang mati karena wabah adalah syahid; orang yang mati karena penyakit perut adalah syahid; dan wanita yang mati karena melahirkan adalah syahid.” (HR. Ahmad, 2: 522).

Pada hadist diatas disebutkan beratnya perjuangan ibu saat melahirkan hingga dikatakan mati syahid apabila meninggal. Penting bagi tenaga kesehatan untuk memaksimalkan pelayanan persalinan pada ibu hamil, agar angka kematian ibu dapat ditekan.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah gambaran faktor risiko hipertensi pada ketiga rumah sakit Muhammadiyah di Yogyakarta?
2. Apakah gambaran gambaran faktor risikonya sesuai dengan penelitian ataupun guideline yang ada?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi dengan Pre-eklampsia pada 3 Rumah Sakit Muhammadiyah di Yogyakarta.

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Manfaat penelitian ini adalah penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti lain untuk memperdalam materi tentang pre-eklampsia, dan harapannya peneliti selanjutnya dapat melanjutkan atau memperbaharui tentang penelitian ini

### **2. Manfaat praktis**

- a. Manfaat dari penelitian ini adalah agar meningkatkan tenaga kesehatan agar tidak memandang biasa saja hipertensi pada ibu hamil.
- b. Manfaat dari penelitian ini adalah agar peneliti selanjutnya dapat memperdalam atau memperbarui penelitian ini.

### E. Keaslian penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variable	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan Tekanan Darah (Sistolik dan diastolik) dengan Trombosit pada ibu Pre-eklampsia Berat, Mohammad Ikram Bahari, 2015	Variable bebas : tekanan darah Variable terikat : ibu preeklampsia berat	Cross sectional	Perbedaan pada variable bebasnya	Sama sama membahas tentang pre-eklampsia
2	Perbedaan Nilai Rerata Trombosit dan Hematokrit antara Penderita Hipertensi Gestational dan pre-eklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moeloek. Bandar Lampung Amri Yusuf, 2016	Variable bebas : nilai rerata tromosit dan hematocrit Variable terikat penderita hipertensi gestational dan preeklampsia berat	Cross sectional	Perbedaan pada variable bebasnya	Membahas tentang hipertensi dan pre-eklampsia
3	Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian Pre-eklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013	Variable bebas : status gravida dan usia Variable Terikat : Pre-eklampsia	Cross sectional	Variable yang diambil tidak hanya 2	Variable yang terdapat di penelitian ini, terdapat pada variable yang akan diteliti

