

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Langkah utama yang paling penting untuk menurunkan angka kematian ibu adalah mengetahui penyebab utama kematian. Di Indonesia sampai saat ini ada tiga penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, preeklamsia-eklamsia dan infeksi.

Preeklamsia-eklamsia dapat menimbulkan komplikasi pada ibu dan anak. Komplikasi pada ibu dapat berupa pendarahan otak yang merupakan penyebab utama kematian ibu, penglihatan menjadi kabur atau buta yang bersifat sementara, hipofibrinoma, dan pada ginjal terjadi kelainan glomerulus serta pembengkakan sel epitel tubulus periniferus.

Insidensi kematian ibu karena preeklamsia-eklamsia di negara maju kurang lebih 0,5%

Akibat preeklamsia-eklamsia pada anak dapat menyebabkan kematian perinatal yang umumnya karena insufisiensi placenta kronik sehingga perkembangan janin dan kelahiran yang belum pada saatnya (Wightman dkk, 1997).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yudhiana dkk (1981), kematian perinatal akibat preeklamsia-eklamsia kurang lebih 20%. Pada preeklamsia-eklamsia juga didapatkan resiko persalinan premature 2,67 kali lebih besar, persalinan buatan 4,39 kali lebih banyak dan mempunyai kecenderungan lebih

tinggi untuk mendapatkan bayi dengan berat badan lahir rendah, bahkan sering sekali lahir dengan kematian dan mempunyai resiko tinggi mati pada periode neonatus.

Angka kematian perinatal lebih tinggi pada preeklamsia 3,8 - 4,7 kali jika dibanding dengan anak yang lahir sehat. Kenaikan kematian perinatal pada group preeklamsia (10,83/1000 persalinan) adalah 4,98 kali lebih besar yang disebabkan oleh tingginya angka stillbirth (71, 34/1000). Resiko terhadap terjadinya stillbirth 5,65 kali lebih besar pada ibu-ibu dengan preeklamsia (Soejoenoes, 1980).

Kematian perinatal bayi pre-term adalah 6,97 lebih besar bila dibandingkan dengan bayi aterm dan post-term, bila ibu menderita preeklamsia angka ini meningkat menjadi 7,78 kali lebih tinggi (Soejoenoes, 1980).

Dengan uraian di atas tampak bahwa preeklamsia-eklamsia sampai sekarang merupakan salah satu penyebab utama morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi di Indonesia, sehingga masih sangat dirasakan perlunya pengelolaan yang adekuat. Usaha yang dilakukan untuk menurunkan angka kejadian preeklamsia-eklamsia melalui pencegahan, pengamatan dini dan terapi. Upaya pencegahan kematian perinatal dapat diturunkan apabila dapat diidentifikasi faktor-faktor yang mempunyai nilai prediksi serta pemantauan janin sangat penting, agar kehamilan jika perlu dapat diakhiri secara optimal.

1.2. Perumusan Masalah

Di Indonesia preeklamsia-eklamsia masih merupakan salah satu penyebab

preeklamsia yang merupakan tingkat pendahuluan eklamsia serta penanganannya perlu segera dilaksanakan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA). Perlu ditekankan bahwa sindroma preeklamsia ringan dengan hipertensi, edema dan proteinuria sering tidak diketahui atau tidak di perhatikan oleh wanita yang bersangkutan tanpa disadari, dalam waktu singkat dapat timbul preeklamsia berat bahkan eklamsia.

Penelitian dilakukan pada populasi keluarga Pertamina di Cilacap yang diambil dari data rekam medis di Rumah Sakit Pertamina Cilacap pada periode 1 Januari 1997 – 31 Desember 2001, untuk mengetahui seberapa besar insidensi preeklamsia-eklamsia pada populasi ini, yang rata-rata mempunyai latar belakang ekonomi dan tingkat pendidikan yang hampir setara. Sedangkan selama ini pengukuran insidensi preeklamsia-eklamsia dilakukan pada suatu populasi yang luas dengan latar belakang ekonomi dan tingkat pendidikan yang beragam.

Hasil penelitian yang diperoleh ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan acuan untuk deteksi dan penanganan preeklamsia-eklamsia secara lebih dini.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah;

1. Untuk mengetahui insidensi preeklamsia-eklamsia pada populasi keluarga Pertamina di Rumah Sakit Pertamina Cilacap pada tahun 1997-2001.
2. Untuk mengetahui apakah umur ibu, jumlah paritas, berat badan janin lahir

