

# BAB I

## Pendahuluan

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana ditandai dengan naiknya tekanan diastole dan sistole atau sering disebut dengan naiknya tekanan darah. Menurut WHO seseorang dikatakan hipertensi bila tekanan darah  $\geq 140/90$  mm Hg.

Wanita normal karena hamil dapat terkena hipertensi atau wanita yang sudah terkena hipertensi karena hamil dapat memperburuk keadaan ibu dan janin. Penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan kelainan vaskuler yang terjadi sebelum kehamilan atau timbul dalam kehamilan atau pada permulaan nifas. Golongan penyakit ini ditandai dengan hipertensi dan kadang-kadang disertai proteinuria, edema, konvulsi, koma atau gejala-gejala lain.

Hipertensi pada kehamilan dengan atau tanpa eklampsia merupakan penyebab utama tingginya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Di Indonesia preeklampsia-eklampsia masih merupakan penyebab kematian ibu dan bayi yang utama selain perdarahan dan infeksi, angka kejadian berkisar antara 2,8%-5,8% ( Anwar dkk, 1998 ).

Sampai saat ini belum terdapat terapi standar ideal bagi pengelolaan preeklampsia berat dan eklampsia yang dapat menurunkan

buruk. Hal ini mungkin disebabkan karena etiologinya yang belum jelas (Riswana Anwar, 1998).

Pada preeklampsia terjadi penurunan volume plasma 30-40% dibandingkan kehamilan normal. Penurunan volume plasma ini menimbulkan hemokonsentrasi dan meningkatkan viskositas darah, konsekuensi dari keadaan ini akan menimbulkan hipoperfusi jaringan-jaringan. Organ yang paling peka terhadap hipoperfusi adalah unit fetoplasenta. Pada preeklampsia perfusi fetoplasenta menurun 35-65%, yang berakibat oksigenasi janin menurunkan pertumbuhan janin dalam rahim yang terhambat, gawat janin dan kematian janin dalam kandungan (Wallenburg, 1989).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui etiologi preeklampsia serta untuk menjawab pertanyaan mengenai patogenesis penyakit tersebut. Berkembangnya ilmu biologi molekuler memberikan banyak harapan dan informasi baru untuk terjadinya preeklampsia. Disamping itu juga menjanjikan dapat dilakukan prediksi lebih awal kemungkinan timbulnya preeklampsia pada seseorang, sehingga dapat dilakukan berbagai intervensi untuk mencegah timbulnya penyakit tersebut. Prediksi dikatakan baik bila mudah dikerjakan tidak invasif serta mempunyai sensitivitas yang tinggi (Farid dkk, 2001).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, deteksi dan penanganan secara dini, efektif untuk mencegah perkembangan penyakit kearah

koma eklampsia akan memperburuk prognosis ibu dan janin serta merupakan faktor predisposisi meningkatnya kematian perinatal, dan kematian maternal. Penanganan konservatif dengan persalinan pervaginam meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal perinatal (Tri Joko Winarno dkk,2000).

Penelitian klinik sebelumnya menunjukkan bahwa penatalaksanaan preeklampsia berat dan eklampsia masih bervariasi, apakah secara aktif atau konservatif. Salah satu penanganan secara aktif termasuk kehamilan preterm adalah induksi persalinan dan operasi 'caesar'. Variasi tersebut disebabkan penyebab preeklampsia belum jelas dan prognosis penyakit yang bervariasi untuk terjadinya komplikasi penyakit pada ibu dan janin.

Penatalaksanaan secara aktif mencakup induksi persalinan atau terminasi kehamilan atas indikasi perinatal dan maternal pada preeklampsia berat - eklampsia, diharapkan tindakan aktif dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan maternal. Sektio cesaria sebagai salah satu cara untuk terminasi kehamilan mempunyai peran spesifik pada penatalaksanaan preeklampsia berat dan eklampsia, adakah yang lebih diutamakan adalah berdasarkan induksi ibu atau janin atau induksi ibu dan janin secara bersamaan harus dipertimbangkan. Tingkat penyakit, dengan atau tanpa komplikasi organ, (edema paru, otak) pada preeklampsia berat-eklampsia dan help

kehamilan berdasarkan indikasi ibu, sedangkan induksi janin khususnya adanya gawat janin dalam kandungan (Tri Joko Winarno, dkk, 2000).

Zuspan F.P (1978) dan Arul kumaran (1995) melaporkan angka kejadian preeklampsia di dunia sebesar 0-13%, di Singapura 0,13-6,6%. Sedangkan di Indonesia 3,4-8,5%. Dari penelitian Soejoenoes di 12 Rumah sakit rujukan pada 1980 dengan jumlah sample 19.506, didapatkan kasus preeklampsia 4,78% , kasus eklampsia 0,51% dan angka kematian perinatal 10,88 perseribu. Penelitian Soejoenoes pada 1983 di 12 rumah sakit pendidikan di Indonesia didapatkan kejadian preeklampsia - eklampsia 5,30% dengan kematian perinatal 10,83 perseribu (49 kali lebih besar dibandingkan dengan kehamilan normal) (Ketut Sudhaberata, 2002).

Penelitian yang dilakukan di North Carolina (USA), pada tahun 1988-1989 mendapatkan prevalensi preeklampsia sebesar 41,3 per 100.000 kehamilan. Di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo (RSUPCM) kematian ibu akibat preeklampsia dan eklampsia pada tahun 1990-1992 tercatat sebesar 61,1% dari seluruh kematian ibu (badu an Wibowo, 1996), Heriyono (1996) melaporkan angka kejadian preeklampsia di RS. Dr. Sardjito th 1988-1994 sebesar 4,1% dan kematian perinatal akibat preeklampsia sebesar 129-226 per 1000 kelahiran hidup. Setiap tahun sebanyak 250.000 wanita hamil di

0,05-0,20% dan lebih dari 50% ibu-ibu ini kehamilannya diakhiri dengan pembedahan caesar (Latief, 1996).

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Perumusan Masalah**

Penelitian ini menggunakan data rekam medis di RSUP Dr. Sardjito bagian obstetri dan ginekologi Yogyakarta tahun 2000-2001. Dari data tersebut, penulis ingin mengetahui berapa insidensi jumlah ibu pre eklampsia yang ditolong secara pervaginam, dengan tindakan aktif dan bedah abdominal; dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap hasil penelitian.

### **1.2.2 Batasan Masalah**

Pada penelitian ini, penulis hanya membahas tentang preeklampsia yang persalinannya ditolong dengan pervaginam, tindakan (terminasi kehamilan), serta seksio sesaria di RSUP Dr. Sardjito bagian obstetrik dan ginekologi pada tahun 2000-2001, meninjau dari faktor-faktor resiko tindakan persalinan yaitu umur ibu, paritas, umur kehamilan, pendidikan, jenis gestosis,

