

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Penelitian

Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 420 per 100.000 kelahiran hidup, rasio tersebut sangat tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya (Mauldin, 1994).

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, pre-eklampsia – eklampsia dan infeksi.

Pre-eklampsia dan Eklampsia sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab kematian ibu hamil dan bersalin di Indonesia. Dibandingkan penyebab kematian ibu bersalin yang lain, di Indonesia Pre-eklampsia dan Eklampsia makin lama makin menunjukkan peningkatan. Sampai saat ini penyebab primer dari Pre-eklampsia atau Eklampsia masih belum diketahui, sehingga penanganannya tetap sulit. Pengobatan yang diberikan hanya bersifat simptomatik dan empirik. Di perkirakan antara 15 – 40 % kematian ibu hamil di seluruh dunia berhubungan langsung dengan Pre-eklampsia atau Eklampsia (Pamungkas dkk., 1991).

Salah satu komplikasi kehamilan yang mempunyai tingkat kematian maternal dan kematian perinatal yang tinggi adalah Pre-eklampsia dan

Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, pre-eklampsia dan eklampsia merupakan penyebab kematian perinatal urutan ketiga setelah distokia dan perdarahan antepartum (Hariadi, 1987). Mochtar dalam penelitiannya dikutip oleh Heriyono (2000), mendapatkan angka kematian perinatal akibat pre-eklampsia berat di RSUP Dr. Sardjito tahun 1982 – 1985 sebesar 211,5 per 1000 kelahiran.

Pre-eklampsia dan Eklampsia dapat menimbulkan komplikasi pada ibu dan anak. Komplikasi pada ibu dapat berupa perdarahan otak yang merupakan penyebab utama kematian ibu, penglihatan menjadi kabur atau buta yang bersifat sementara, hipofibrinogenemia, dan pada ginjal terjadi kelainan glomerulus serta pembengkakan sel epitel tubulus uriniferus. Akibat pada anak dapat berupa kematian perinatal yang umumnya karena insufisiensi plasenta kronik sehingga perkembangan janin terhambat dan kelahiran yang belum saatnya (Wightman dkk, 1978).

Pre-eklampsia atau Eklampsia merupakan penyulit kehamilan yang paling banyak dijumpai dibagian Obstetri dan Ginekologi FKUI/RS.Dr. Cipto Mangunkusumo (FKUI/RSCM) Jakarta pada tahun 1981, yaitu 21,42% dan *Proportional Cause Specific Maternal Mortality Rate* 45,24% (Nugroho, 1984). Sebesar 20% dari 2.067 kematian ibu pada tahun 1974 – 1978 disebabkan oleh penyakit hipertensi (Cunningham dkk., 1995).

Menurut Bradshaw(1993) yang dikutip oleh Yuliawati (2001), Kematian akibat Pre-eklampsia dan Eklampsia merupakan penyebab

persalinan atau akibat komplikasi tindakan pertolongan sampai 42 pasca persalinan, maka banyak faktor yang mempengaruhi menyebabkan meningkatnya insidensi Pre-eklampsia pada ibu hamil. Faktor resiko yang dapat meningkatkan insidensi Pre-eklampsia antara lain primigravida, hipertensi kronik, diabetes mellitus, kehamilan kembar, umur yang meningkat, riwayat pertumbuhan janin yang terlambat, lahir mati, solusio plasenta sebelumnya atau penyakit kardiovaskuler dan penyakit ginjal. Disamping itu dilihat juga kadar trombosit, tekanan darah, uji fungsi hati, proteinuria, hemoglobin dan hemotokrit (Acien dkk,1990).

Salah satu usaha untuk menurunkan angka kematian yang diakibatkan oleh Pre-eklampsia yaitu dengan menurunkan insidensi pre-Eklampsia. Insidensi ini dapat diturunkan melalui pencegahan, pengenalan dini dan terapi. Usaha pencegahan dini dapat dilakukan apabila dapat diidentifikasi faktor – faktor penyebab utama yang mengakibatkan terjadinya Pre-eklampsia, atau mengatasi faktor resiko penyakit Eklampsia.

Menurut Lehmann dkk (1987), Rochaat dkk (1988), Sach dkk (1987), dikutip oleh Cunningham dkk (1995) menyatakan bahwa dengan semakin membaiknya perawatan prenatal dan pendekatan yang rasional dalam penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan, akhir-akhir ini telah dilaporkan penurunan angka kematian ibu secara nyata

I.2. Perumusan masalah

Angka kematian maternal dan perinatal di Indonesia masih tinggi, bahkan paling tinggi di negara-negara Asia. Padahal angka kematian maternal dan perinatal merupakan parameter dalam menilai program pembangunan kesehatan walaupun tingkat ekonomi di Negara Indonesia bukan yang terendah. Sehingga kemajuan tingkat ekonomi tidak secara otomatis menurunkan angka kematian maternal dan perinatal. Pemerintah Indonesia dalam hal ini Departemen Kesehatan dan Departemen lain yang menunjang sudah berupaya semaksimal mungkin dengan berbagai cara menurunkan angka kematian tersebut. Namun demikian, hasil yang didapat belum memuaskan, bahkan masih jauh dari harapan.

Oleh karena itu, diagnosis dini Pre-eklampsia yang merupakan tingkat pendahuluan Eklampsia serta penanganannya perlu segera dilaksanakan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Anak. Perlu ditekankan bahwa sindroma Pre-eklampsia ringan dengan hipertensi, edema dan proteinuria sering tidak diketahui atau tidak diperhatikan oleh wanita yang bersangkutan yang kemudian tanpa disadari dalam waktu singkat berlanjut timbul Pre-eklampsia berat bahkan Eklampsia.

Belum pernah dilakukan penelitian kematian perinatal pada populasi di Indonesia, menyebabkan tak diketahuinya angka perinatal sesungguhnya. Angka yang ada adalah berdasarkan hasil penelitian di beberapa rumah sakit (Hospital based Study), seperti dibawah ini ;

Tabel 1. Angka Kematian Perinatal menurut hasil Hospital Based Study di beberapa Rumah Sakit di Indonesia.

Peneliti	Tempat	Tahun	AKP
Hardjono,et al	Yogyakarta	1983	127,75
Masagus,et al	Medan	1982	115,80
Agoestina,et al	Bandung	1980 – 1983	174,40
Munjirin,et al	Banyumas	1980 – 1984	147,90
Bernard,et al	Multi senter	1978 - 1979	75,80

Keterangan :

AKP : Kematian Perinatal / 1000 kelahiran.

Multi Senter : Medan, Yogyakarta, Semarang, Manado, Padang, Palembang, malang, Jakarta

Dikutip dari Widjaja, 1993

Pre-eklampsia maupun Eklampsia merupakan penyakit yang tidak diketahui penyebabnya karena hal tersebut maka pengobatan dan pencegahannya menjadi lebih sulit dari pada penyakit yang diketahui penyebabnya (Yuliawati, 2001). Dengan mengetahui deskripsi faktor-faktor resikonya diharapkan dapat mencegah dan mengobati penyakit Pre-eklampsia dan Eklampsia.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui insidensi Pre-eklampsia dan Eklampsia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 1999 – 2002.
2. Untuk Mengetahui faktor resiko Pre-elampsia / Eklampsia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 1999 – 2002.

I.4. Manfaat Penelitian

Dengan diketahui angka insidensi Pre-eklampsia dan Ekampsia dan juga faktor-faktor resiko Pre-eklampsia dan Eklampsia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, maka dapat dilakukan tindakan pencegahan dan penanganan terjadinya Pre-eklampsia dan Eklampsia pada ibu hamil secara lebih dini.

I.5. Deskripsi Penelitian

1. Berapa besar angka insidensi Pre-eklampsia dan Eklampsia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode 1 Januari 1999 – 31 Desember 2002.
2. Berapa besar distribusi frekuensi berdasarkan faktor resiko Pre-eklampsia dan Eklampsia pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit PKU