

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian ibu akibat dari suatu penyebab kematian yang berhubungan dengan gangguan saat kehamilan, melahirkan dan masa nifas.¹ AKI merupakan indikator derajat kesehatan perempuan dan salah satu indikator kemajuan sebuah negara. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) telah menentukan agenda pembangunan dunia untuk perdamaian dan kemakmuran manusia dan bumi di masa sekarang dan masa depan yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang mencakup 17 tujuan. Salah satu tujuan SDGS pada no 3 yaitu *good health and well-being* yang artinya kesehatan dan kesejahteraan yang baik.² Oleh karena itu tujuan dari SDGs tidak akan tercapai jika prevelensi AKI pada salah satu negara masih tinggi.

Data pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan (2020) menyatakan bahwa angka kematian ibu mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian, sedangkan pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebesar 4.221 kematian di Indonesia.³ Jumlah kematian ibu di Sumatera Barat tahun 2017 terdapat 121 kematian, dari jumlah kasus kematian tersebut terdapat 23 kematian pada ibu hamil.⁴ Kematian ibu di kota Padang tahun 2020 sebesar 21 kematian ibu.⁵ Kemudian pada tahun 2021 kasus kematian ibu di kota Padang ditemukan 30 kasus diantaranya 7 orang ibu hamil, 6 orang ibu bersalin, dan 17 orang ibu nifas. Kasus kematian Ibu di kota Padang mengalami peningkatan dalam 5 tahun terakhir dan termasuk kota penyumbang terbanyak kematian ibu dan cenderung meningkat setiap tahunnya.⁶

Faktor penyebab kematian ibu ada faktor secara tidak langsung dan langsung. Faktor tidak langsung yaitu Empat Terlalu (4T) dan Tiga Terlambat (3T). Pada faktor 4T yaitu melahirkan terlalu muda (usia ibu di bawah 20 tahun), terlalu tua (usia ibu di atas 35 tahun), terlalu dekat (jarak melahirkan kurang dari 2 tahun) dan terlalu banyak (lebih dari 4 kali). Pada faktor penyebab kematian ibu 3T yaitu terlambat mengambil keputusan sehingga terlambat untuk mendapat penanganan,

terlambat sampai ke tempat rujukan karena kendala transportasi, terlambat mendapat penanganan karena terbatasnya sarana dan sumber daya manusia.⁷ Faktor langsung kematian ibu yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), infeksi, dan abortus.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hampir 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman.⁸ Penyebab kematian Ibu pada tahun 2020 sebagian pada kehamilan sebanyak 1.110 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.³ Penyebab hipertensi dalam kehamilan yang paling sering yaitu preeklamsia dan kemudian akan berlanjut menjadi eklamsia.⁹

Preeklamsia adalah kondisi dimana tekanan darah meningkat hingga $\geq 140/90$ mmHg disertai proteinuria ≥ 300 mg/24 jam, atau $\geq 1+$ pada pemeriksaan uji dipstik urin setelah kehamilan 20 minggu. Definisi preeklamsia menurut Leveno, dkk (2018) yaitu suatu sindrom spesifik pada kehamilan, dimana perfusi organ yang tidak mencukupi yang disebabkan oleh vasospasme dan aktivasi endotel serta ditandai dengan hipertensi, proteinuria, dan edema.¹⁰ Preeklamsia adalah meningkatnya tekanan darah dan proteinuria atau kerusakan organ lainnya pada ibu hamil yang usia kehamilannya lebih 20 minggu.¹¹ Kriteria minimum untuk mendiagnosis preeklamsia adalah adanya hipertensi disertai proteinuria minimal.¹² Eklamsia adalah preeklamsia yang diikuti dengan kejang secara mendadak baik pada saat usia kehamilan saat atau lebih dari 20 minggu, saat intrapartum, atau pun saat postpartum. Definisi eklamsia menurut Prawirohardjo (2020) adalah suatu keadaan preeklamsia yang disertai kejang dan/atau koma.¹³

Sebuah penelitian memperkirakan bahwa insiden preeklamsia di dunia berkisar antara 2%-10%, di Amerika Utara dan Eropa sebesar 5-7 kasus per 10.000 kelahiran, sedangkan di Afrika Utara, Mesir, Tanzania dan Ethiopia berkisar antara 1,8%-7,1% dan di Nigeria berkisar antara 2%-16,7% kejadian.¹⁴ Prediksi dari WHO yaitu kejadian preeklamsia di negara berkembang lebih tinggi tujuh kali lipat dari negara maju.¹⁵

Preeklamsia dan eklamsia menempati urutan kedua tertinggi di Indonesia sebagai penyebab kematian ibu setelah perdarahan.^{3,9} Data pasien preeklamsia dan

eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 terdapat 136 kasus pasien preeklamsia di rawat inap, 65 kasus preeklamsia dan eklamsia di IGD. Hal ini menunjukkan bahwa preeklamsia dan eklamsia merupakan salah satu penyebab AKI yang tinggi. Oleh karena itu pentingnya diagnosis dini dari preeklamsia agar tidak lanjut menjadi eklamsia.

Salah satu faktor penyebab preeklamsia dan eklamsia adalah usia ibu hamil. Usia merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan. Ibu hamil <20 tahun mudah mengalami kenaikan tekanan darah dan lebih cepat menimbulkan kejang. Ibu hamil usia >35 tahun juga merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya preeklamsia dan akan berkomplikasi menjadi eklamsia, karena bertambahnya usia akan lebih rentan untuk terjadinya peningkatan insiden hipertensi kronis dan mengalami risiko lebih besar untuk menderita hipertensi dalam kehamilan.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, dkk (2016) di Rumah Sakit dr. Zaionel Abidin Provinsi Aceh menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan preeklamsia di mana didapatkan dari hasil penelitian bahwa ibu dengan usia berisiko <20 tahun dan >35 tahun berpeluang 9,444 kali mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu usia tidak berisiko 20 tahun-35 tahun.¹⁷ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asmana, dkk (2016) di rumah sakit Achmad Mochtar Bukit Tinggi bahwa dari 162 kasus preeklamsia berat, 66 kasus (40,74%) di antaranya adalah kelompok ibu hamil dengan usia <20 tahun dan >35 tahun dan 96 kasus (59,26%) di antaranya adalah kelompok ibu hamil dengan usia 20-35 tahun.¹⁸ Pada penelitian yang dilakukan oleh Nursal, dkk (2015) di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyatakan bahwa ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami preeklamsia dibandingkan ibu dengan usia 20-35 tahun.¹⁹

Penelitian Pradita (2018) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dan penelitian Fitriyati (2017) di RS PKU Muhammadiyah Bantul menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan preeklamsia.^{20,21} Namun, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadhil (2020) di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara usia ibu hamil dengan preeklamsia.²² Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas penulis ingin mengetahui lebih lanjut dan tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022
2. Mengetahui distribusi rerata usia ibu pada pasien preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022
3. Mengetahui perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini yakni untuk menambah pengetahuan peneliti tentang perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia, serta meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Manfaat Penelitian Bagi Instusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambahkan informasi berupa data maupun bahan bacaan untuk mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tentang preeklamsia dan eklamsia pada ibu.

1.4.3 Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini masyarakat, terutama pada ibu hamil agar dapat mengetahui tentang preeklamsia dan eklamsia. Peneliti berharap masyarakat dapat mengatasi hal tersebut sebelum terjadinya preeklamsia dan eklamsia.