

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian maternal di Indonesia mencapai 248/100.000 kelahiran hidup, itu berarti setiap 100.000 kelahiran bayi hidup masih ada sekitar 248 ibu yang meninggal akibat komplikasi kehamilan maupun persalinan. Angka tersebut termasuk tinggi, dimana Departemen Kesehatan menargetkan angka kematian ibu turun menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010.

Data menunjukkan sebagian besar kematian terjadi pada masyarakat miskin dan mereka yang tinggal jauh dari Rumah Sakit. Penyebab kematian ibu yang utama adalah perdarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Kontribusi dari penyebab kematian ibu tersebut adalah perdarahan 28%, eklampsia 13%, aborsi yang tidak aman 11%, serta sepsis 10%. Salah satu penyebab kematian tersebut adalah Preeklampsia dan eklampsia yang bersama infeksi dan pendarahan, diperkirakan mencakup 75-80 % dari keseluruhan kematian maternal. Kejadian preeklampsi - eklampsia dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat apabila CFR PE-E mencapai 1,4%-1,8%.

Pre-eklampsia terjadi 5 – 8 % kasus kehamilan, terutama pada kehamilan primigravida dengan prosentase 75 % dari kasus kehamilan. Perempuan mempunyai tekanan darah normal pada kehamilan pertama mempunyai risiko kejadian rendah. Beberapa perempuan yang mengalami hipertensi tanpa komplikasi selama kehamilan pertama mereka, risiko kehamilan kedua mempunyai prosentase sekitar 5 – 7%. **(Deborah, 2010)**

Pada negara berkembang, frekuensi dilaporkan berkisar antara 0,3% - 0,7%, sedangkan negara maju angka tersebut lebih kecil, yaitu 0,05% - 0,1%. Adapun di Indonesia pre-eklampsia terjadi sekitar 24% dan masih merupakan sebab utama kematian pada maternal dan perinatal dalam bidang obstetrik di samping perdarahan sekitar 28% dan infeksi sekitar 11% (Karkata, 2006).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Surakarta, berdasarkan persalinan dengan komplikasi tahun 2006, insiden pre-eklampsia sebesar 13,42%. Diestimasi hipertensi menjadi komplikasi sekitar 5% dari seluruh kehamilan dan 11% dari seluruh kehamilan pertama. Berdasarkan estimasi dan *case fatality rate* ini, sampai 40.000 perempuan bisa meninggal akibat pre-eklampsia. (Prawirohardjo, 2007).

Salah satu komplikasi pada preeklampsia adalah edema paru. Edema paru merupakan lanjutan dari eklampsia, menjadi sebab utama kematian penderita preeklampsia dan eklampsia (Wibowo, 2006). Pada perubahan permeabilitas pembuluh darah akibat adanya kerusakan endotel pembuluh darah yang dapat terjadi pada seluruh permukaan endotel pembuluh darah pada organ penderita preeklampsia, dimana salah satunya adalah paru-paru (Roesyadi, 2006).

Perubahan sistem secara fisiologis yang terlihat lebih dahulu dideteksi pada pre-eklampsia, yaitu sistem ginjal, perubahan tersebut meliputi asam-basa, elektrolit dan fungsi ginjal karena perubahan fisiologis kehamilan terkait dengan dinamika ginjal dan sistem yang terjadi. Masalah pada ginjal dapat dideteksi dengan pemeriksaan salah satunya dengan fungsi ginjal, Kerusakan pada ginjal biasanya secara klinik ditunjukkan oleh adanya proteinuria. (Sudoyo, 2006)

Berdasarkan latar belakang yang membuat pre-eklampsia dengan gejala proteinuria menjadi salah satu faktor kematian maternal dan tingginya angka kejadian preeklampsia serta edema paru menjadikan komplikasi paling banyak pada pre-eklampsia serta belum ada *gold standart* untuk mengidentifikasi edema paru melalui derajat proteinuria. Dengan demikian peneliti ingin mengetahui dan meneliti sejauh mana hubungan antara derajat proteinuria dengan edema paru pada preeklampsia di RSUD Moewardi Surakarta. Sesuai dengan hubungan derajat proteinuria dan edema paru pada pre-eklampsia

B. Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

Adakah hubungan antara derajat proteinuria dengan edema paru pada preeklampsia?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum
Untuk mengetahui derajat proteinuria sebagai prediktor edema paru pada pre-eklampsia.
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan derajat proteinuria pada pre-eklampsia.
 - b. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kejadian edema paru pada pre-eklampsia
 - c. Untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara derajat proteinuria dengan kejadian edema paru pada pre-eklampsia

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bukti empiris mengenai hubungan derajat proteinuria dengan edema paru pada pre-eklampsia
2. Manfaat terapan
 - a. Penelitian ini memberikan informasi mengenai penanganan pre-eklampsia oleh komplikasi edema paru di pelayanan kesehatan.
 - b. Meningkatkan pelayanan kesehatan dalam mengobati dan mencegah terjadinya pre-eklampsia, khususnya pada ibu hamil supaya memperkecil kemungkinan terjadinya komplikasi edema paru.