

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat dengan sepertiganya mengancam nyawa ibu. Komplikasi yang terjadi pada kehamilan mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah yang diperkirakan terjadi 90% terjadi di Asia dan Afrika subsahara, 10 % di negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di negara maju (Prawirohardjo, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia SKDI tahun 2013, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SKDI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun walaupun tidak signifikan (Kemenkes, 2014). Angka kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2013 adalah 118,62/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2012 yaitu 116,34/100.000 kelahiran hidup. Hal ini terjadi karena peningkatan permasalahan kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2014).

Secara global 80% kematian penyebab kematian ibu tergolong pada kematian ibu secara langsung. Artinya kematian ibu yang terjadi akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Komplikasi penyebab langsung yaitu perdarahan (28% biasanya perdarahan pasca persalinan), preeklamsia dan eklamsia (13%), infeksi pada kehamilan (10%) partus macet (8%) dan sebab-sebab lain (8%) (Prawirohardjo, 2014).

Preeklamsia merupakan salah satu keadaan hipertensi yang bisa terjadi pada ibu hamil. Preeklamsia adalah toksemia pada kehamilan lanjut yang ditandai oleh hipertensi, edema, dan proteinuria (Dorlan, 2002).

Preeklampsia adalah keadaan di mana terjadinya hipoperfusi ke organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang ditandai dengan hipertensi, proteinuria dan edema (Karima, 2015).

Menurut WHO angka kejadian pre-eklamsia di negara berkembang adalah 16%, 9% kejadian di Asia dan Africa, dan sebanyak 26% di Amerika Latin dan Karibia (Arun Jeyabalan, 2013) Di Amerika kematian ibu yang disebabkan oleh preeklampsia adalah sebanyak 15% ( National Institutes Of Health, 2002).

Angka kejadian preeklampsia di Indonesia adalah 7-10%. (Hadijono, 2009) Berdasarkan data Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah tercatat kematian ibu karena pre-eklamsia atau eklamsia adalah 24,22%. (Dinkes Jateng, 2015)

Faktor predisposisi dari preeklampsia yaitu usia, paritas, status sosial ekonomi, genetik, komplikasi obtsetrik dan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (Yogi *dkk*, 2014).

Menurut penelitian usia ibu saat hamil dapat mempengaruhi kehamilan maupun persalinan. Usia ibu terlalu muda dan usia ibu terlalu tua akan memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi untuk terjadi komplikasi pada kehamilan (Kurniasari *dkk*, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Djamil Padang kejadian preeklampsia berat dapat terjadi pada berbagai kategori usia ibu. Ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun dianggap sebagai salah satu faktor risiko untuk mengalami preeklampsia berat (Denantika *dkk*, 2015).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti berkeinginan mengetahui apakah ada hubungan usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklmsia berat di Rs. Dr. Oen Surakarta pada periode 2013-2015.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklamsia berat?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklampsia berat.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi ibu hamil yang terkena preeklampsia berat.
- b. Mengetahui risiko kejadian preeklampsia berat pada usia ibu hamil risiko tinggi.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoretis:

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai hubungan antara usia risiko tinggi dengan preeklampsia berat.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Manfaat bagi peneliti

- 1) Sebagai salah satu syarat kelulusan dalam menyelesaikan program sarjana kedokteran.
- 2) Menambah pengetahuan tentang hubungan antara usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklampsia berat.

##### b. Manfaat bagi masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat bahwa usia ibu hamil risiko tinggi merupakan faktor risiko dari preeklampsia berat.

##### c. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi baru mengenai hubungan usia ibu hamil risiko tinggi pada kejadian preeklampsia berat serta memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.