

# **BAB I**

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit hipertensi mempersulit 5% - 10% kehamilan bersama perdarahan dan infeksi, mereka membentuk suatu trias yang mematikan, yang berperan besar dalam angka kesakitan serta kematian ibu. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 830 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Hal yang paling berbahaya pada kasus kehamilan dengan hipertensi yaitu sindrom preeklampsia dan eklampsia, baik terisolasi maupun bertumpang tindih dengan hipertensi kronis.<sup>1,2</sup>

Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respons maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dengan koagulasi. Diagnosis preeklampsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi spesifik yang disebabkan kehamilan disertai dengan gangguan sistem organ lainnya pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Dari gejala klinis preeklampsia dibagi dalam golongan ringan dan berat. Preeklampsia ringan adalah suatu sindroma spesifik kehamilan dengan menurunnya perfusi organ yang berakibat terjadinya vasospasme pembuluh darah dan aktivasi endotel. Preeklampsia berat adalah preeklampsia dengan tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 110$  mmHg disertai dengan proteinuria 5g/24jam. Sedangkan eklampsia adalah kelainan akut pada wanita hamil dalam persalinan atau nifas yang ditandai dengan kejang dan atau koma, yang sebelumnya didapatkan gejala-gejala preeklampsia berat.<sup>2,3</sup>

WHO memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di Negara berkembang daripada di Negara maju. Prevalensi preeklampsia di Negara maju adalah 1.3% - 6%, sedangkan di Negara berkembang adalah 1.8% - 18%. Di Indonesia sendiri, angka kejadian preeklampsia adalah 128.273 per tahun atau sekitar 5.3% kasus.<sup>4,5</sup>

Komplikasi akut pada pasien preeklampsia-eklampsia adalah sindroma HELLP (*hemolysis, elevated liver enzymes, low plateletcount*), ruptur hepar, edema pulmonal, gagal ginjal, intravaskuler koagulopati, kedaruratan hipertensi, hipertensi ensefalopati, kebutaan kortikal, dan solusio plasenta. Preeklampsia-eklampsia memberi pengaruh buruk pada kesehatan janin yang disebabkan menurunnya perfusi utero plasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan endotel pembuluh darah plasenta. Dampak preeklampsia-eklampsia pada janin adalah *intrauterine growth restriction* (IUGR), oligohidramnion, prematuritas, dan berat badan lahir rendah.<sup>6</sup>

Pengambilan data awal yang diambil di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, angka kejadian preeklampsia dan eklampsia pada tahun 2018 didapatkan sebanyak 77 kasus, tahun 2019 didapatkan sebanyak 38 kasus, dan pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 28 Kasus.

Banyak faktor yang menyebabkan meningkatnya insiden preeklampsia pada ibu hamil. Faktor predisposisi yang dapat meningkatkan insiden preeklampsia ditinjau dari jumlah paritas, riwayat penyakit, dan usia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr.M. Djamil Padang pada tahun 2015, wanita berusia > 35 tahun ditemukan berhubungan jika dikaitkan dengan preeklampsia-eklampsia. Selain itu ditemukan juga terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian preeklampsia. Beberapa peneliti juga menyebutkan bahwa pendapatan rendah dan menengah pada ibu hamil berhubungan dengan preeklampsia-eklampsia. Selain itu, salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia adalah pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria yang menyatakan bahwa pemanfaatan ANC < 4 kali berhubungan dengan kejadian preeklampsia dan eklampsia.<sup>7,8</sup>

Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. TC. Hillers Maumere pada tahun 2016 didapatkan 112 kasus preeklampsia dan eklampsia yang sebagian besar merupakan preeklampsia berat, dengan karakteristik berdasarkan riwayat kehamilan paling banyak terjadi pada umur 20-35 tahun, berdasarkan tingkat pendidikan ibu paling banyak terjadi pada saat kelompok dengan tingkat pendidikan SD, berdasarkan

pekerjaan paling banyak pada kelompok tidak bekerja atau sebagian besar tidak ada riwayat hipertensi pada kehamilan.<sup>9</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, dengan angka kejadian preeklampsia yang lebih tinggi di Negara berkembang dan beberapa faktor yang dianggap berpengaruh terhadap kejadian kasus preeklampsia dan eklampsia. Selain itu, penelitian mengenai preeklampsia dan eklampsia di Kota Ternate masih terbatas dan setelah dilakukan survey singkat di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie didapatkan kejadian preeklampsia dan eklampsia pada tahun 2018 – 2020, sehingga menarik perhatian peneliti untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie periode tahun 2018 – 2020 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie pada tahun 2018 – 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

Pada penelitian ini dibatasi pada tujuan sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie tahun 2018 - 2020 berdasarkan usia.
- b. Untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie tahun 2018 - 2020 berdasarkan jumlah paritas.
- c. Untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie tahun 2018 - 2020 berdasarkan jumlah kunjungan ANC.

- d. Untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie tahun 2018 - 2020 berdasarkan riwayat penyakit.
- e. Untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie tahun 2018 - 2020 berdasarkan cara persalinan.
- f. Untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie tahun 2018 - 2020 berdasarkan berat badan bayi baru lahir.
- g. Untuk mengetahui gambaran pasien preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. H. Chasan Boesorie tahun 2018 – 2020 berdasarkan usia kehamilan saat terminasi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu penelitian yang telah dipelajari di bangku perkuliahan dan sebagai prasyarat untuk menyelesaikan program pendidikan Sarjana Kedokteran.

##### **2. Bagi Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Khairun**

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi, memperkaya ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi penulis atau penyusun karya tulis berikutnya di Fakultas Kedokteran Universitas Khairun.

##### **3. Bagi Instansi Kesehatan**

Diharapkan data dan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar peningkatan terhadap pelayanan kesehatan yang akan diberikan terhadap pasien ibu hamil.

##### **4. Bagi Masyarakat**

Untuk menambah pengetahuan mengenai preeklampsia dan eklampsia sebagai bahan masukan agar dapat berperan lebih baik sebagai kunci utama pengendalian preeklampsia dan eklampsia pada ibu.