

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dibanding dengan beberapa negara berkembang lainnya, Indonesia masih berjuang dengan tingginya angka kematian ibu (AKI). Dengan 305/100.000 kelahiran hidup, Indonesia mempunyai AKI yang tinggi daripada negara ASEAN lainnya. Jika mempertimbangkan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) Indonesia pada tahun 2030 yang bertujuan mengurangi AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup, angka ini tetap dianggap sangat tinggi.¹ Di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat kedua dengan angka kematian ibu tertinggi.² Indikasi efektivitas inisiatif kesehatan ibu adalah angka kematian ibu (AKI).³ Perdarahan setelah melahirkan, infeksi setelah melahirkan, komplikasi saat melahirkan, aborsi yang gagal, dan preeklampsia, berkontribusi terhadap tingginya AKI serta bayi baru lahir.⁴ Di Indonesia, tiga penyebab AKI adalah: hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan (27,1%), infeksi (7,3%), dan perdarahan (30,3%).⁵

Selama tahun 2018, ada kurang lebih 303.000 wanita di seluruh dunia meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Komplikasi terkait kehamilan merenggut nyawa 830 wanita setiap hari. 239 kematian tiap 100.000 kelahiran hidup adalah angka kematian ibu di negara berkembang. Sebaliknya, di negara-negara kaya, rasionya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ WHO mengestimasi di tahun 2020, akan ada sekitar 295.000 kematian secara global akibat penyebab terkait kehamilan selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dan 810 kematian per hari akibat kesalahan terkait kehamilan. AKI secara keseluruhan di negara berkembang adalah 462/100.000 kelahiran hidup setiap tahunnya. di negara kaya, angkanya mencapai 11 per 100.000 kelahiran hidup.⁶ Setiap tahun, preeklampsia mempengaruhi sepuluh juta wanita di seluruh dunia. Preeklampsia dan penyakit hipertensi terkait menyebabkan 7.600 kasus kematian setiap tahunnya di kalangan wanita hamil.⁷ Di Indonesia, preeklampsia merupakan penyebab kematian terbanyak kedua setelah perdarahan, dengan kontribusi terhadap 13% kematian ibu.⁸

Preeklampsia adalah setelah 20 minggu kehamilan hingga akhir minggu pertama setelah melahirkan, terdapat hipertensi dan proteinuria.⁹ Ada dua klasifikasi preeklampsia, preeklampsia dan preeklampsia berat, berdasarkan derajat penyakitnya. Tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg diastolik ≥ 110 mmHg, bersamaan dengan kegagalan organ yang signifikan, merupakan indikasi preeklampsia berat.¹⁰ Keterbatasan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, dan kematian perinatal terkait dengan preeklampsia.⁸ Di seluruh dunia, penyebab penyakit dan kematian pada ibu dan bayi adalah preeklampsia. 5–7% wanita hamil mengalami preeklampsia.²

Preeklampsia terjadi pada ibu primigravida, ibu yang usianya < 20 serta > 35 tahun, dan ibu yang memiliki jarak kelahiran < 2 tahun. Kejadian preeklampsia juga dapat dipengaruhi oleh riwayat kehamilan preeklampsia, indeks massa tubuh > 30 kg/m², riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat pendidikan dan pengetahuan rendah, serta riwayat penggunaan obat-obatan kontrasepsi.¹¹ Ibu dan anak terkena dampak negatif akibat preeklampsia. Preeklampsia pada kehamilan dapat menyebabkan gagal ginjal, edema paru, gagal jantung, syok, dan kematian. Hal ini juga dapat menyebabkan sindrom HELLP. Prematuritas dan perkembangan janin yang terhambat merupakan contoh permasalahan pada janin.⁴

Dengan mempertimbangkan penjelasan sebelumnya dan kurangnya penelitian lanjutan mengenai ciri-ciri ibu hamil yang menderita preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia selama periode 2018-2022, maka penulis bermaksud meneliti “ Karakteristik Ibu Hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode 2018-2022”

1.2 Rumusan Masalah

Didasarkan uraian pada latar belakang masalah, diperoleh rumusan masalah, yakni peneliti ingin mengetahui bagaimana karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022 berdasarkan usia.
2. Mengetahui karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022 berdasarkan diagnosis preeklampsia.
3. Mengetahui karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022 berdasarkan graviditas.
4. Mengetahui karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022 berdasarkan paritas.
5. Mengetahui karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022 berdasarkan indeks massa tubuh.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

1. Sumber daya perpustakaan Universitas Kristen Indonesia adalah publikasi, bahan literasi, dan koleksi bahan pustaka.

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Latihan menulis mempersiapkan mahasiswa untuk menulis skripsi merupakan tugas terakhirnya untuk program studi kedokteran sarjana FK UKI.

2. Memperluas pemahaman dan kesadaran penulis mengenai ciri pasien hamil preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia tahun 2018 - 2022.
3. Memperluas latar belakang penulis dalam menghasilkan artikel ilmiah.

1.4.3 Bagi Pembaca

1. Sebagai bahan referensi bagi pembaca mengenai karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia periode 2018-2022.

