

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia menurut *International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy* (ISSHP) mendefinisikan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang dilakukan setidaknya dua kali pemeriksaan yang diukur dalam jarak 4 jam pada wanita dengan usia kehamilan 20 minggu (Yang *et al.*, 2021). Preeklampsia ditandai dengan kenaikan tekanan darah dan poliurea (Hikmawati *et al.*, 2021). Terjadinya perfusi uterus dan plasenta yang merugikan yang mengakibatkan kondisi hipoksia, peningkatan stres oksidatif dan pelepasan protein antiangiogenik ke dalam plasma ibu (Grum *et al.*, 2017).

World Health Organization (WHO) menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal diseluruh dunia akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan (Pratiwi, 2020). Preeklampsia mempengaruhi 2-5% ibu hamil, menjadi penyebab kematian ibu dan bayi. Preeklampsia menjadi penyebab kematian 76.000 wanita dan 500.000 bayi secara global (Poon *et al.*, 2019).

Indonesia dengan Negara yang berpenghasilan menengah kebawah angka preeklampsia jauh lebih tinggi sekitar 7-10% (Kartika *et al.*, 2017). Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS 2015), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 305/100.000 kelahiran hidup. Hipertensi terkait kehamilan adalah penyebab utama kematian di Indonesia dengan selisih 33%.

(Litbangkes, 2016). Preeklamsia merupakan faktor penyebab morbiditas dan kematian perinatal. Bayi baru lahir yang lahir dengan berat lahir rendah atau pertumbuhan janin yang tertunda berisiko mengalami gangguan metabolisme saat dewasa (Kemenkes, 2017).

Profil Dinkes Jawa Tengah (2019) menyebutkan kematian ibu dan bayi baru lahir merupakan masalah besar. Salah satu penyebab kematian ibu ialah preeklamsia dan cenderung meningkat selama 3 tahun ini sebesar 35%. Alasan lainnya termasuk perdarahan (17%), infeksi (8%), dan lainnya (hingga 40%). Komplikasi saat dan pasca kehamilan banyak mengakibatkan kematian ibu. Komplikasi yang sering terjadi ialah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman.

Laporan berdasarkan profil Dinkes kota Semarang (2021) setiap tahun jumlah kematian ibu meningkat. Tahun 2020 dari 71,35 per 100.000 kelahiran hidup dengan 17 kasus. Tahun 2021 terjadi peningkatan sebanyak 21 kasus dari 22.030 kelahiran hidup atau sekitar 95,32 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu maternal pada tahun 2021 ialah 14, 29% perdarahan, 9,52% hipertensi dan 76,19 lain-lain.

Penelitian sebelumnya di RSUP Dr. Kariadi Semarang ruang Obstetri preeklamsia merupakan diagnosa yang masuk dalam kategori 10 diagnosis terbanyak Terdapat 1585 ibu hamil pada tahun 2015. Pasien yang terdiagnosa preeklamsia sebanyak 327 pasien (20,63%), 19 pasien (5,8%) dari 327 ibu yang terdiagnosa Preeklamsia berlanjut menjadi eklamsia dan pasien

meninggal sebanyak 8 pasien (2,47%), sisanya (91,72%) pasien pulang dalam keadaan sehat (Renaningrum *et al.*, 2017).

Berdasarkan Grum *et al.*, (2017) pada penelitiannya menyatakan ibu dengan riwayat penyakit bawaan keluarga seperti hipertensi menjadi faktor terjadinya preeklampsia dengan peluang risiko 7 kali lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa riwayat hipertensi. Penyakit penyerta pada wanita hamil seperti hipertensi, diabetes melitus merupakan faktor risiko preeklampsia (Quan *et al.*, 2018). Angka kejadian preeklampsia pada penderita diabetes melitus berkisar antara 10% sampai 20% (Gutaj *et al.*, 2017).

Berdasarkan dari kasus dan studi pendahuluan diatas, penulis bermaksud melakukan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Kota Semarang untuk menganalisis profil penggunaan obat dan lama rawat inap pada pasien preeklampsia.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah karakteristik pasien preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi periode Januari – Desember 2022 ?
2. Bagaimanakah profil penggunaan obat preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi periode Januari – Desember 2022?
3. Berapakah Lama perawatan pasien preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi periode Januari – Desember 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui profil pengobatan dan lama perawatan pasien preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi Kota Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis profil pasien preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi kota Semarang
- b. Untuk mendeskripsikan pemberian terapi obat preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi kota Semarang
- c. Untuk menganalisis berapa lama perawatan pasien preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi kota Semarang

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk pengetahuan dan pemahaman tentang profil terapi preeklampsia di RSUP Dr. Kariadi kota Semarang dari Januari hingga Desember 2022. Dapat menjadi tambahan informasi untuk program peningkatan mutu pelayanan kesehatan terutama pada penanganan preeklampsia.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian menjadi sumber pengetahuan peneliti selanjutnya sebagai tambahan sumber informasi untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan profil pengobatan preeklampsia dan menjadi kajian terkait pencegahan dini terkait preeklampsia.