



Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Kondisi Janin Saat Lahir pada Kejadian *Preeklampsia* pada Ibu Bersalin di RSUD Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2017

Nurlita Fauziyyah Basri¹, Dadan Ramadhan Apriyanto¹, Catur Setiya Sulistiyana¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati

dadanramadhanapriyanto95@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Preeklampsia* adalah suatu penyakit yang dialami oleh ibu hamil yang ditandai dengan adanya tanda-tanda *hipertensi* (tekanan darah tinggi), *edema* (pembengkakan), dan *proteinuria* (kadar protein dalam urin meningkat). Dampak *preeklampsia* pada ibu adalah *eclampsia*, dan *sindrom HELLP* yaitu hancurnya sel darah merah, peningkatan enzim hati, dan jumlah *trombosit* yang rendah yang dapat menyebabkan kematian pada ibu bahkan janinnya. Sedangkan dampak *preeklampsia* pada janin adalah kekurangan nutrisi, yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan, *BBLR*, *asfiksia neonatorum*, dan *prematum* yang dapat menimbulkan cacat janin yang lebih besar. Jenis persalinan pada ibu *preeklampsia*, dapat dilakukan dengan cara *induksi* persalinan agar dapat lahir dengan persalinan normal atau *seksio sesarea*. **Tujuan:** Menganalisis Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Kondisi Janin Saat Lahir pada Kejadian *Preeklampsia* pada Ibu Bersalin di RSUD Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2017. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional analitik* dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Total Sampling*. Data yang sudah dikumpulkan diolah metode analisis *tabulasi silang* (*crosstabs*) dengan uji *chi-square*. **Hasil:** Kejadian ibu *preeklampsia* sebanyak 236 responden dengan *preeklampsia* ringan terdapat sebanyak 65 responden (27,5%) mengalami persalinan normal dan sebanyak 17 responden (7,2%) mengalami persalinan *caesar*, sedangkan untuk responden yang *preeklampsia* berat terdapat sebanyak 98 responden (41,5%) dan mengalami persalinan normal sebanyak 56 responden (23,7%) mengalami persalinan *caesar*. analisis hubungan didapatkan bahwa nilai *p* sebesar 0,013 ($p \leq 0,05$). **Simpulan:** Terdapat hubungan antara kejadian *preeklampsia* pada ibu bersalin dengan jenis persalinan dan kondisi janin saat lahir di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

Kata Kunci: *Preeklampsia*, Jenis Persalinan, Kondisi Janin

ABSTRACT

Introduction: *Preeclampsia* is a disease of pregnant women characterized by signs of hypertension (high blood pressure), edema (swelling), and proteinuria (increased urinary protein levels). Several effect of preeclampsia on the mother is eclampsia, and HELLP syndrome is the destruction of red blood cells, elevated liver enzymes, and low platelet counts that can cause death to the mother and even the fetus. Several effects of preeclampsia on the fetus are nutritional deficiencies, which can lead to impaired fetal growth in uterine, LBW, neonatal asphyxia, and prematures that can cause greater fetal deformities. The type of labor in the mother of preeclampsia, can be done by induction of labor in order to be born with a normal delivery or cesarean section. **Objective:** To analyze the relationship between preeclampsia incidence in maternal mothers with the type of childbirth in RSUD Waled Kabupaten Cirebon in 2017. **Methods:** The type of research used is observational analytic research with cross sectional method. Sampling technique by Total Sampling. The collected data was processed by cross-tabulation analysis method (crosstabs) with chi-square test. **Results:** The incidence of preeclampsia mothers was mild preeclampsia with experienced normal and Caesarean delivery delivery of 65 respondents (27.5%) and 17 respondents (7.2%), respectively. Meanwhile the incidence of preeclampsia mothers was severe preeclampsia with experienced normal and Caesarean delivery delivery of 98 respondents (41.5%)% and 56 respondents (23.7%), respectively. Relationship analysis found that the *p* value of 0.013 ($p \leq 0.05$). **Conclusions:** There is a correlation between preeclampsia incidence in maternal mother with type of childbirth and condition of fetus at birth in RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

Keywords: *Preeclampsia*, Type of Labor, Fetal Conditions

Latar Belakang

Preeklampsia adalah penyakit dengan tanda-tanda *hipertensi*, *edema*, dan *proteinuria* yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam *triwulan* ke-3 kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya, misalnya pada *mola hidatidosa*.⁽¹⁾

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2014 Angka Kematian Ibu (*AKI*) di dunia yaitu

289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki *AKI* cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup.⁽²⁾

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, *AKI* di Indonesia menurun dari 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Melanium Development Goals (MDGs)* pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa *AKI* di Indonesia jauh di atas target yang ditetapkan *WHO* atau hampir dua kali lebih besar dari target *WHO*.⁽³⁾

Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat di tahun 2015 disampaikan bahwa jumlah kasus kematian Ibu melahirkan karena kehamilan, persalinan, dan *nifas* meningkat cukup tajam dari 748 kasus di tahun 2014 menjadi 823 kasus di tahun 2015. Jawa Barat memiliki Angka Kematian *Maternal* di atas angka nasional. Data yang diperoleh tahun 2003 Angka Kematian *Maternal* di Jawa Barat sebesar 321,45 per 100.000 kelahiran hidup.⁽³⁾

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, di tahun 2014 ibu melahirkan hidup tercatat sebanyak 47.738 orang dan di tahun 2015 menurun menjadi 47.600-an. Dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2014 tercatat 49 orang dan 53 ibu pada tahun 2015. Sedangkan kematian bayi tahun 2014 ada 206 dan ditahun 2015 ada 210 bayi baru lahir hingga bayi usia 42 hari.⁽⁴⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Azizah mahasiswa AKBID Muhammadiyah kota Cirebon pada tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waled, *preeklampsia* merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan *perinatal* yang tinggi. Data diperoleh dari laporan kebidanan rekam medik tahun 2015 terdapat 3.083 kelahiran dengan kejadian kematian sebesar 25% dengan penyebab *preeklampsia* sebanyak 538 kasus.⁽⁵⁾ Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2010, tiga faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), *eklampsia/preeklampsia* (24%), dan infeksi (11%).⁽³⁾

Preeklampsia memiliki dampak pada ibu sebelum janin dilahirkan dan dampak langsung kepada janin. Dampak langsung pada ibu adalah *eklampsia*. Sedangkan bahaya terbesar adalah jika kemudian muncul *sindrom HELLP (Hemolysis, Elevated Liver Enzimes, and Low Platelet Count)* atau *hemolisis*, peningkatan enzim hati, dan jumlah *trombosit* yang rendah. *Sindrom HELLP*, bersama dengan *preeklampsia*, mengakibatkan banyak kematian pada ibu terkait dengan *hipertensi*. Dampak utama pada janin adalah kekurangan gizi akibat kekurangan *vaskular uteroplacenta*, yang mengarah ke gangguan pertumbuhan mengakibatkan cacat janin yang lebih besar dan *asfiksia neonatorum*. Kesehatan janin serta berat badannya sangat terganggu, yang mengarah ke berbagai tingkat *morbiditas* janin, dan mungkin menyebabkan kematian janin.⁽¹⁾

Pengobatan *preeklampsia* yang tepat ialah pengakhiran kehamilan karena tindakan tersebut menghilangkan sebabnya dan mencegah terjadinya *eklampsia* dengan bayi yang masih *premature*. Penundaan pengakhiran kehamilan mungkin dapat menyebabkan *eklampsia* atau kematian janin. Pada janin dengan berat badan rendah pun kemungkinan hidup pada *preeklampsia* berat lebih baik di luar daripada di dalam *uterus*. Cara pengakhiran dapat dilakukan dengan *induksi persalinan* atau *seksio sesarea*.⁽¹⁾

Berdasarkan data-data diatas menyebabkan peneliti tertarik untuk mengetahui Menganalisis Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Kondisi Janin Saat Lahir pada Kejadian *Preeklampsia* pada Ibu Bersalin di RSUD Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2017, lokasi ini di pilih karena penduduknya yang padat serta masih banyak ibu hamil yang mengalami kejadian *preeklampsia*.

Metode

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waled Kabupaten Cirebon. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional analitik* dengan metode *cross sectional*.⁽⁶⁾ Responden yang peneliti ambil hanya pada periode Januari-Juni 2017, dengan total jumlah responden ibu bersalin 1.234 orang dan terdapat 236 orang yang masuk ke dalam kriteria inklusi yaitu ibu bersalin dengan *preeklampsia*. Selanjutnya peneliti mengelompokkan ibu bersalin dengan *preeklampsia* ringan atau berat, lalu setelah itu peneliti mengelompokkan kembali jenis persalinan yang dilakukan responden apakah persalinan normal atau persalinan dengan operasi *caesar*. Dan yang terakhir peneliti mengelompokkan kondisi janin saat lahir yang dilakukan responden apakah kondisi janin dalam keadaan normal, *asfiksia*, *BBLR*, atau dengan kondisi meninggal.

Data diambil melalui data sekunder dengan melihat data rekam medis, berupa buku kohort pada ruang bersalin dan untuk memastikan kebenaran data yang tertulis pada buku kohort, peneliti juga memeriksa pada status pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Besar sampel ditentukan dari total hasil data sekunder yang termasuk ke dalam kriteria *inklusi* dan tidak termasuk kriteria *eksklusi*. Untuk menentukan sampelnya didasari kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Data ibu yang melahirkan dengan riwayat *preeklampsia* di RSUD Waled tahun 2017 periode Januari-Juni.

b. Kriteria eksklusi

1. Ibu bersalin dengan salah satu variabel bebas tidak terdata di buku kohort dan kartu pemeriksaan ibu hamil tahun 2017.
2. Ibu bersalin yang memiliki riwayat andon atau pindah dari wilayah kerja RSUD Waled.

- Ibu bersalin normal tanpa adanya riwayat *preeklampsia* yang terdata di buku kohort dan kartu pemeriksaan ibu hamil tahun 2017.

Analisis data digunakan dengan metode analisis *tabulasi silang (crosstabs)* dengan uji *chi-square*.

Hasil dan Pembahasan

1. Hubungan *preeklampsia* dengan jenis persalinan

Analisis *crosstab* hubungan antara *preeklampsia* dengan jenis persalinan diperoleh berdasarkan responden yang mengalami *preeklampsia* ringan terdapat sebanyak 65 responden mengalami persalinan normal atau sebesar 27,5%, dan sebanyak 17 responden mengalami persalinan *caesar* atau sebesar 7,2%.

Sedangkan untuk responden yang *preeklampsia* berat terdapat sebanyak 98 responden mengalami persalinan normal atau sebesar 41,5%, dan sebanyak 56 responden mengalami persalinan *caesar* atau sebesar 23,7%.

Jika dilihat dari jumlah total sebanyak 236 responden mengenai jenis persalinan dengan ibu *preeklampsia*, terdapat sebanyak 163 responden mengalami persalinan normal dan sebanyak 73 responden mengalami persalinan dengan operasi *caesar*.

Berdasarkan analisis menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara *preeklampsia* dengan jenis persalinan, nilai probabilitas (*P-value*) yang diperoleh adalah 0,013 dengan demikian didapatkan adanya suatu hubungan yang signifikan (Tabel 1).

Tabel 1. Hubungan antara *preeklampsia* dengan jenis persalinan

<i>Preeklampsia</i>	Jenis Persalinan				Jumlah	Nilai p
	Normal		Operasi Caesar			
	F	%	F	%		
Ringan	65	27,5	17	7,2	82	34,7
Berat	98	41,5	56	23,7	154	65,3
Jumlah	163	69,1	73	30,9	236	100

Di negara berkembang *sectio caesarea* merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan ibu dan janin pada saat kehamilan dan atau persalinan kritis. Indikasi dilakukan *SC* salah satunya adalah *preeklampsia/eklampsia* yaitu 95 ibu dari 449 ibu atau 21,16% dan persalinan *SC* paling banyak pada kelompok ibu *primigravida* karena pada *primigravida* beresiko terjadi *preeklampsia*. Pasien dengan *preeklampsia/eklampsia* sering dilakukan *SC* yang diputuskan secara mendadak, tanpa perawatan preoperatif yang memadai dan tanpa direncanakan sebelumnya. Hal ini yang menyebabkan angka mortalitas (kematian) maternal (ibu) dan neonatal pada *sectio caesarea* menjadi tinggi. Angka kematian ibu

karena *SC* yang terjadi sebesar 15,6% dari 1.000 ibu dan bayi mengalami *asfiksia* sedang dan berat pada *SC* sebesar 8,7% dari 1.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian *neonatal* dini sebesar 26,8% per 1.000 kelahiran ibu. Artinya *sectio caesarea* dilakukan apabila ibu maupun janin dalam keadaan darurat misalnya gawat janin, kelainan letak janin, *eklampsia* dan *preeklampsia*, partus lama, panggul sempit, ketuban pecah dini, *oligohidramnion*, *makrosomia*, dan *cephalopelvic disproportion*.⁽⁶⁾

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa *preeklampsia* pada ibu bersalin dapat mempengaruhi jenis persalinannya, namun pada hasil yang didapatkan pada penelitian ini pada ibu bersalin dengan *preeklampsia* terutama ibu dengan *preeklampsia* berat masih banyak yang memaksakan untuk melahirkan dengan persalinan normal sehingga menyebabkan dampak pada kondisi janin yang dilahirkannya. Tetapi pada penelitian sebelumnya di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya periode Januari 2010-Juni 2011 oleh Neneng YBS didapatkan sebanyak 73,0 % dari jenis persalinan tindakan bayi mengalami *asfiksia neonatorum*, sedangkan 66,9% dari jenis persalinan normal bayi tidak mengalami *asfiksia neonatorum*. Artinya jenis persalinan tindakan mempunyai resiko 5,471 kali lebih besar terhadap kejadian *asfiksia neonatorum* dibandingkan dengan persalinan normal.⁽⁷⁾ Namun pada penelitian tersebut tidak dijelaskan kondisi ibu bersalin dengan keadaan *preeklampsia* atau normal.

Komplikasi *preeklampsia* bisa terjadi pada ibu dan janinnya. *Preeklampsia* dapat mengakibatkan gangguan pada janin, diantaranya *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*, kelahiran prematur, bahkan kematian janin.⁽⁸⁾ Hal ini diperkuat oleh pernyataan bahwa *preeklampsia* dapat mengakibatkan 25% kejadian *Small for Gestational Age (SGA)* atau berat badan bayi rendah setelah dilahirkan, 15% bayi lahir prematur, dan *asfiksia neonatorum*.^(9,10,11)

Ada beberapa faktor pencetus terjadinya *asfiksia neonatorum* yaitu faktor ibu (*hipoksia*, *eklamsia*, *toksemia*, *hipotensi* karena perdarahan, *diabetes melitus*, kelainan jantung, atau penyakit ginjal), faktor plasenta (*gangguan pertukaran gas* antara ibu dan janin dipengaruhi oleh luas dan kondisi plasenta, misalnya *solusio plasenta* atau *plasenta previa*), faktor fetus (*janin terlilit tali pusat*, *tali pusat menumbung*, dll), dan faktor persalinan (*partus lama*, *kelahiran sungsang*, *kembar*, *sectio caesarea*, dan proses persalinan abnormal lainnya).⁽¹²⁾

Penyebab kematian neonatus di negara berkembang berturut-turut disebabkan oleh penyakit infeksi, *asfiksia* dan trauma lahir, bayi kurang bulan (*prematuur*) dan bayi berat lahir rendah (*BBLR*), kelainan bawaan (*kongenital*) dan sisanya disebabkan penyakit lain. Berdasarkan konseptual framework penyebab kematian janin neonatal (40-80%) disebabkan oleh *BBLR* dan merupakan determinan kematian pada kondisi bayi

asfiksia dan trauma lahir, infeksi, cacat lahir dan lainnya.⁽¹³⁾ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa preeklampsia pada ibu bersalin dapat mempengaruhi kondisi janin saat lahir, karena preeklampsia merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya kondisi janin saat lahir dengan asfiksia, BBLR, dan dengan kondisi mati atau janin tidak tertolong.

Daftar Pustaka

1. Wiknjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Ketiga. Semarang: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2007.
2. WHO. *World Health Statistics*.; 2014.
3. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*.; 2016.
4. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah. *Badan Perencanaan Pembangunan Kota Cirebon*. Badan Pusat Statistik Kota Cirebon; 2014.
5. Azizah LN. Hubungan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Dengan Kondisi Janin Saat Lahir Di RSUD Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2015. 2016;(14).
6. Sibuea, D. *Manajemen SC Emergency*. Medan : Fakultas Kedokteran USU; 2007.
7. Neneng YBS. Hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia di RSUD dr.M Soewandhie Surabaya. 2011. http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/59123815491_abs.pdf
8. Dektas, Beth et al. Fetal growth restriction in preeclampsia, *American journal of obstetrics and gynecology* Vol. 208, issue 1, supplement January 2013, pp. S179-S180;2013.
9. Johan I. BBLR dan Asfiksia Neonatorum di VK IRD RSUD DR . Soetomo Surabaya The Relationship Between The Occurrence of Preeclampsia and Low Birth Weight and Asphyxia Neonatorum in VK IRD Hospital DR . SOETOMO Surabaya Peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka k. 2012:79-98. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-msj70282b35a9full.pdf>
10. Adamu, A.N., Ekele, B.A., Ahmed Y., Mohammed B., Isezuo S. Pregnancy outcome in 1027 consecutive women with eclampsia, *Poster presentations / International Journal of Gynecology & Obstetrics* W219 119S3, Nigeria, page S776;2012.
11. Power, CE, Ecker, J, Rana, S, Wang, A, Anker, E, Ye, J, et al. Preeclampsia and the risk of large for gestational age infants, *American Journal of Obstetric and Gynecology*, pp 425-426.;2011.
12. Zulkarnain Z. Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUP PROF.DR.R.D.Kandou Manado. Manado :Universitas Sam Ratulangi Manado; 2013.
13. Gant NF. *Dasar-Dasar Ginekologi & Obstetri*. Jakarta: EGC; 2010.

Simpulan

Terdapat hubungan antara kejadian *preeklampsia* pada ibu bersalin dengan jenis persalinan dan kondisi janin saat lahir di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.