

Angka Kejadian Persalinan Preterm pada Ibu dengan Preeklampsia Berat dan Eklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013

Gina Sonia Fensilia Yolanda¹, Putri Mirani², Swany³

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

2. Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUP dr. Moh Hoesin, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

3. Bagian Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

Email: gisfy@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 angka kematian ibu tercatat mencapai 259 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dan 0,4% sampai dengan 7,2% disebabkan oleh preeklampsia. Tanpa perawatan yang tepat, preeklampsia dapat menimbulkan komplikasi yang serius diantaranya persalinan preterm dan kematian ibu. Sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui angka kejadian persalinan preterm pada ibu dengan preeklampsia berat dan eklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), dan didapatkan sebanyak 652 kasus preeklampsia berat dan eklampsia dan 135 bersalin pada usia kehamilan kurang bulan. Dari 135 sampel penelitian (60,0%) melahirkan pada usia reproduksi, (58,5%) multigravida, (42,2%) nullipara dan (69,6%) bersalin pada usia kehamilan 33 sampai dengan 36 minggu. Kesimpulan dari penelitian ini angka kejadian persalinan preterm pada ibu dengan preeklampsia berat dan eklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2013 (20,70%).

Kata kunci: *Preeklampsia, preeklampsia berat, eklampsia, preterm*

Abstract

Based on demographic and health survey Indonesia in 2012, rate of maternal mortality was 259 deaths per 100.000 live births, and 0,4% until 7,2% are caused by preeclampsia. Without proper treatment, preeclampsia could make serious complications such as preterm birth and maternal death. To determine the incidence of preterm birth in women with severe preeclampsia and eclampsia at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital, Palembang in 2013. This was a descriptive study with cross sectional design. The study showed that there was 652 cases of severe preeclampsia and eclampsia and 135 of them had preterm birth. From 135 samples, (60,0%) were 21-35 years old, (58,5%) were multigravida, (42,2%) were nullipara and (69,6%) had delivery on 33-36 weeks gestational age. Based on this study, we can conclude that the incidence of preterm birth in women with severe preeclampsia and eclampsia is high enough at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang in 2013 (20,70%).

Keywords: *preeclampsia, severe preeclampsia, eclampsia, preterm*

1. Pendahuluan

Kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah terbesar di negara berkembang termasuk Indonesia. WHO memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal pada saat hamil atau bersalin. Berdasarkan

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 rata-rata angka kematian ibu tercatat mencapai 259 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Preeklampsia merupakan penyebab kematian nomor dua di Indonesia. Di laporkan bahwa telah terjadi 54 kematian per 29.486 kelahiran hidup di kota Palembang pada tahun 2007. Dari catatan rekam medik RSUP. Dr. Mohammad

Hoesin Palembang, angka kejadian preeklampsia pada tahun 2010 berjumlah 267 kasus dengan persentase 9,6% dari 2.760 persalinan¹ dan meningkat pada tahun 2012 menjadi 503 kasus dari 3424 persalinan atau sebesar 14,6%². Preeklampsia adalah gangguan selama kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria. Tanpa perawatan yang tepat, preeklampsia dapat menimbulkan komplikasi yang serius diantaranya persalinan preterm dan kematian ibu.

Pada beberapa penelitian yang ada, dikemukakan bahwa terjadi peningkatan risiko yang merugikan dari luaran persalinan pada wanita yang mengalami hipertensi dalam kehamilan. Luaran persalinan terdiri dari luaran maternal dan luaran perinatal. Di negara maju persentase kematian maternal akibat serangan eklampsia adalah 0,4% hingga 7,2%. Sedangkan di negara berkembang yang pelayanan kesehatan tersiernya kurang memadai, kematian maternal akibat eklampsia dapat mencapai lebih dari 25%. Sibai juga mengemukakan beberapa hal yang sering ditemukan pada luaran perinatal dan persalinan dengan preeklampsia antara lain kelahiran prematur (15-67%), pertumbuhan janin terhambat (10-25%), cedera hipoksianeurologik (<1%), kematian perinatal (1-2%), dan morbiditas jangka panjang penyakit kardiovaskuler yang berhubungan dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) (*fetal origin of adult disease*).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berapa angka kejadian persalinan preterm pada ibu dengan preeklampsia berat dan eklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2013. Sehingga hasil penelitian dapat memberikan informasi tentang kasus preeklampsia berat dan eklampsia terkait dengan luaran perinatal dan persalinan sebagai bahan evaluasi untuk menekan angka kematian ibu dan bayi.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang). Penarikan sampel penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu mengambil seluruh kejadian preeklampsia berat dan eklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari sampai 31 Desember 2013. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dengan memanfaatkan dokumen-dokumen resmi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa buku registrasi pasien dan berkas rekam medis (*medical record*). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data skunder. Pengumpulan data primer diperoleh melalui dokumen-dokumen resmi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa buku registrasi pasien dan berkas

rekam medis (*medical record*). Data-data yang telah dikumpulkan diproses secara statistik dengan menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi beserta penjelasan deskriptif.

3. Hasil

Setelah dilakukan penelitian yang meliputi pengambilan data rekam medik pasien di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang didapatkan jumlah wanita hamil dengan preeklampsia berat dan eklampsia sebanyak 652 kasus (20,22%) dari total 3224 kelahiran yang dirawat inap, Dari 652 kasus preeklampsia didapatkan hasil bahwa ibu yang bersalin kurang bulan sebanyak 135 kasus (20,70%) dan sisanya bersalin dengan usia kandungan cukup bulan.

Dari 135 sampel penelitian didapatkan hasil bahwa usia ibu dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu usia dibawah 21 tahun sebanyak 19 orang (14,1%) usia diantara 21 sampai dengan 35 tahun sebanyak 81 orang (60,0%) dan usia lebih dari 35 tahun sebanyak 35 orang (25,9%). Adapun distribusi subjek berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi kejadian kasus preeklampsia berat dan eklampsia berdasarkan usia ibu

Usia (tahun)	N	%
<21	19	14,1
21 – 35	81	60,0
>35	35	25,9

Berdasarkan status gravida didapatkan hasil bahwa ibu yang pertama kali mengandung atau primigravida terdapat 52 orang (38,5%), pada multigravida terdapat 79 orang (58,8%) dan sisanya 4 kasus (3,0%) sudah pernah hamil lebih dari lima kali. Adapun distribusi subjek berdasarkan status gravida dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kejadian kasus preeklampsia berat dan eklampsia berdasarkan status gravida

Status Gravida	N	%
Primigravida	52	38,5
Multigravida	79	58,5
Grandemultigravida	4	3,0

Berdasarkan status paritas, nullipara 57 orang (42,2%), sedangkan pada primipara terdapat 27 orang (20,0%) dan sisanya multipara atau ibu yang telah melahirkan anak lebih dari satu kali terdapat 51 orang (37,8%). Adapun distribusi subjek berdasarkan status paritas dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi kejadian kasus preeklampsia berat dan eklampsia berdasarkan status paritas

Status paritas	N	%
Nullipara	57	42,2
Primipara	27	20,0
Multipara	51	37,8

Berdasarkan usia kehamilan, ibu yang melahirkan pada usia kehamilan 20 sampai 27 minggu atau *Extremely Preterm* terdapat 10 orang (7,4%), sedangkan *Very Preterm* atau ibu yang melahirkan pada usia kehamilan 28 sampai dengan 32 minggu terdapat 31 orang (23,0%) dan sisanya 94 orang (69,6%) adalah ibu yang melahirkan pada usia kehamilan 33 sampai dengan 36 minggu atau biasa disebut *Preterm*. Adapun distribusi subjek berdasarkan usia kehamilan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi kejadian kasus preeklampsia berat dan eklampsia berdasarkan usia kehamilan

Usia Kehamilan	N	%
<i>Extremely Preterm</i>	10	7,4
<i>Very Preterm</i>	31	23,0
<i>Preterm</i>	94	69,6

4. Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian yang meliputi pengambilan data rekam medik pasien di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang didapatkan jumlah wanita hamil dengan preeklampsia berat dan eklampsia sebanyak 652 kasus (20,22%) dari total 3224 kelahiran yang dirawat inap, terjadi peningkatan kasus preeklampsia berat di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, pada tahun 2012 tercatat 503 kasus (14,6%) preeklampsia berat dari total 3424 persalinan^{2,3}.

Dari 652 kasus preeklampsia didapatkan hasil bahwa ibu yang bersalin kurang bulan sebanyak 135 kasus (20,70%) dan sisanya bersalin dengan usia kandungan cukup bulan.

Berdasarkan kategori usia ibu. Pada penelitian ini jumlah kasus preeklampsia berat dan eklampsia pada wanita berusia dibawah 21 tahun sebanyak 14,1% dari jumlah kasus preeklampsia berat dan eklampsia yang terbanyak adalah pada kelompok usia reproduksi yaitu wanita berusia 21 sampai dengan 35 tahun sebanyak 60,0%. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori faktor-faktor penyebab preeklampsia/eklampsia yang lebih sering terjadi pada masa awal dan akhir usia reproduksi yaitu usia remaja atau usia diatas 35 tahun^{4,5}.

Berdasarkan status gravida. Pada penelitian ini jumlah kasus preeklampsia berat dan eklampsia pada wanita primigravida terdapat 38,5% dan kejadian preeklampsia berat dan eklampsia pada multigravida merupakan angka tertinggi sebesar 58,5% dan sisanya 3,0% terjadi pada wanita grandemultigravida atau wanita yang telah hamil lebih dari lima kali. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan literatur bahwa primigravida merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia/eklampsia. Dalam literatur dinyatakan bahwa primigravida berkaitan dengan teori imunologik. Pada wanita hamil normalnya terbentuk HLA-G (antigen yang berperan penting dalam modulasi respons imun, sehingga ibu tidak menolak plasenta) namun pada beberapa wanita hamil pertama kali diduga kekurangan produksi antigen ini^{3,6,7}.

Berdasarkan status paritas. Pada penelitian ini jumlah kasus preeklampsia berat dan eklampsia pada wanita dengan kelompok paritas nullipara ditemukan sebesar 42,2% dan jumlah kasus preeklampsia dan eklampsia pada primipara sebesar 20,0% dan sisanya 37,8% terjadi pada ibu multipara. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori faktor penyebab preeklampsia/eklampsia. Kehamilan dengan preeklampsia lebih sering terjadi pada primigravida, keadaan ini disebabkan oleh keadaan imunologik, Pada wanita hamil normalnya terbentuk HLA-G (antigen yang berperan penting dalam modulasi respons imun, sehingga ibu tidak menolak plasenta) namun pada beberapa wanita hamil pertama kali diduga kekurangan produksi antigen ini³.

Menurut usia kehamilan. Pada penelitian ini sebesar 7,4% ibu dengan preeklampsia berat dan eklampsia melahirkan dengan usia kehamilan berkisar 20 sampai dengan 27 minggu atau *Extremely Preterm*, sedangkan ibu yang melahirkan dengan usia kehamilan berkisar 28 sampai dengan 32 minggu atau *Very Preterm* sebesar 23,0% dan sisanya 69,6% melahirkan pada usia kehamilan berkisar 33 sampai dengan 36 minggu atau *Preterm*. Persalinan *preterm* merupakan proses multifaktorial dan pada preeklampsia/eklampsia penolong persalinan cenderung untuk mengakhiri kehamilan. Hal ini menimbulkan prevalensi *preterm* meningkat. Etiologi preeklampsia/eklampsia merupakan salah satu penyebab dari terjadinya persalinan *preterm* karena adanya inflamasi desidua-korioamnion diawali dengan aktivasi fosfolipase A2 yang melepaskan bahan asam arakidonat dari selaput amnion janin, sehingga asam arakidonat bebas meningkat untuk sintesis prostaglandin. Andotoksin dalam air ketuban akan merangsang sel desidua untuk menghasilkan sitokin dan prostaglandin yang dapat menginisiasi proses persalinan^{8,9,10}.

5. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap penderita preeklampsia berat dan eklampsia di RSUP

Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2013 dapat diambil kesimpulan bahwa jumlah kasus preeklampsia berat pada tahun 2013 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, tercatat 652 kasus (20,22%) dari total 3224 kelahiran yang dirawat inap. Berdasarkan kelompok usia 21-35 tahun yaitu sebesar (60,0%) terdapat (58,5%) pada multigravida dan (42,2%) pada nullipara dan jumlah kasus preeklampsia dengan usia kehamilan 33-36 minggu (*preterm*) sebesar (69,6%).

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan semua pihak yang membantu dalam upaya terlaksananya penelitian ini.

Daftar Acuan

1. Muhammad,I. Faktor Risiko Ibu terhadap Kejadian Preeklampsia di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang Periode Januari 2010-Desember 2010. 2012
2. HKFM POGI. Panduan Pengelolaan Persalinan Preterm Nasional, (<http://www.scribd.com/doc/239388388>), diakses tanggal 15 September 2014). 2011
3. Prawirohardjo,S. Asuhan Antenatal Care. Dalam: Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, p.278-87.2010
4. Cunningham F.G. Hipertensi Dalam Kehamilan. Dalam: Obstetri Williams. Edisi 23. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2012; p.1037-47.
5. Prawirohardjo,S. Hipertensi Dalam Kehamilan. Dalam: Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; p.530-59. 2010
6. Prawirohardjo,S. Hipertensi Dalam Kehamilan. Dalam: Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; p.530-59. 2010
7. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2007. *Profil Kesehatan Ibu/KB Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2007*
8. Rahayu,A. 2011. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Terhadap Perawatan Lanjutan Bayi Prematur dari RSUD. Dr. Pirngadi Medan. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27202/4/Chapter%20II.pdf>), diakses tanggal 16 September 2014)
9. Sibai B, Dekker G, Kupferminc M. Pre-eclampsia. (2005). *Lancet*, 365: 785-99, (<http://web.squ.edu.om/medLib/med/net/ETALC9/html/clients/lancet/pdf/PIIS0140673605179872.pdf>), diakses tanggal 16 juli 2014)
10. Wulan, SK. 2012. Karakteristik Penderita Preeklampsia dan Eklampsia di RSUP Haji Adam. Malik Medan Tahun 2009 – 2011. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35366/3/Chapter%20II.pdf>), diakses tanggal 20 Juli 2014)