

LUARAN MATERNAL DAN PERINATAL PADA IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA BERAT

Sarah Dyaanggari Akip¹, Putri Sekar Wiyati², Noor Wijayahadi³

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Obsgin, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³ Staf Pengajar Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar belakang:Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2013 adalah 190/100.000 kelahiran hidup dan 101,92/100.000 kelahiran hidup di Semarang pada tahun 2010. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 34/1000 kelahiran hidup. Preeklampsia berat merupakan salah satu penyebab dari tingginya AKI dan AKB. Preeklampsia berat juga meningkatkan insidensi dan kejadian morbiditas ibu dan perinatal, maka perlu dilakukan penelitian mengenai luaran maternal dan perinatal pada ibu dengan preeklampsia berat.

Tujuan:Mendeskripsikan luaran maternal dan perinatal pada kasus ibu hamil dengan preeklampsia berat dan menganalisis perbedaan luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia berat yang memiliki dan tidak memiliki riwayat preeklampsia.

Metode:Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode belah lintang dan menggunakan data sekunder berupa rekam medis. Hal yang diteliti adalah karakteristik ibu, luaran ibu, dan luaran bayi dari kasus preeklampsia berat yang dianalisis secara deskriptif. Sedangkan perbedaan luaran pada kategori riwayat preeklampsia dianalisis dengan uji *fischer exact*.

Hasil:Karakteristik ibu yang paling banyak muncul adalah ibu multipara dengan jumlah 40,7%. Sedangkan luaran maternal dan perinatal yang paling sering muncul masing-masing adalah gangguan penglihatan dan berat badan lahir rendah (BBLR), sebanyak 42,4% dan 49,2%. Perbedaan antara luaran pada ibu yang memiliki dan tidak memiliki riwayat preeklampsia adalah tidak bermakna.

Kesimpulan: Tidak ada perbedaan bermakna antara luaran maternal dan perinatal pada ibu yang memiliki dan tidak memiliki riwayat preeklampsia.

Kata kunci:luaran, maternal, perinatal, preeklampsia berat

ABSTRACT

MATERNAL AND PERINATAL OUTCOME OF PREGNANT WOMEN WITH SEVERE PREECLAMPSIA

Background:Maternal mortality rate (MMR) in Indonesia in 2013 was 190 / 100,000 live births and 101.92 / 100,000 live births in Semarang in 2010. Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia reached 34/1000 live births. Severe preeclampsia is one cause of high MMR and IMR. Severe preeclampsia also increases the incidence of maternal and perinatal morbidity, thus it is necessary to do research on maternal and perinatal outcomes in women with severe preeclampsia.

Aim:To describe the maternal and perinatal outcome of pregnant women with severe preeclampsia and to analyze the difference between maternal and perinatal outcomes of pregnant women with severe preeclampsia who have and don't have a history of preeclampsia.

Method: This study was an analytic observational research which used cross sectional method and secondary data, which was medical records. The main concern of this study was the characteristic, maternal, and perinatal outcome analyzed descriptively. Then, the differences between the outcome of women with and without history of preeclampsia was analyzed with fisher exact.

Result: Maternal characteristics which appears the most is the number of multiparous mothers 40.7%. While maternal and perinatal outcomes that appear most frequently are impaired vision and low birth weight, as much as 42.4% and 49.2%. The difference between outcomes in women who have and do not have a history of preeclampsia is not significant.

Conclusion: There is no significant difference between maternal and perinatal outcomes in women who have and do not have a history of preeclampsia.

Keyword: severe preeclampsia, outcome, maternal, perinatal

PENDAHULUAN

Millennium Development Goals (MDGs) adalah 8 target pengembangan internasional yang diadopsi dari *United Nations Millennium Declaration* dan ditetapkan pada September 2000 oleh 189 negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa. Salah satu hak dasar manusia yang diperjuangkan dalam MDGs adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). AKI secara global sudah menurun sebesar 45% dengan rata-rata penurunan AKI 2.6% tiap tahunnya dalam periode tahun 1990 sampai dengan tahun 2013¹. AKI di Indonesia masih berada di angka 190/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013, sedangkan AKI di Kota Semarang pada tahun 2010 mencapai angka 101,92 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia menurut data pada tahun 2010 mencapai angka 34/1000 kelahiran hidup dengan acuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012². Kondisi bayi pada saat lahir dapat menjadi cerminan bagaimana keadaan bayi tersebut ketika berada di dalam kandungan ibunya, dimana faktor ibu sangat dominan. Sehingga, pada sebuah penelitian ditemukan 95.5% penyebab kejadian lahir mati adalah komplikasi pada kehamilan dengan hipertensi maternal di posisi pertama (23.6%), dan dilanjutkan dengan komplikasi saat bersalin (17.5%), ketuban pecah dini (12.7%), perdarahan antepartum (12.7%), ibu cedera (10.9%), dan lain sebagainya³.

Mengingat adanya komplikasi persalinan berupa preeklampsia dan peningkatan insidensi preeklampsia serta kejadian morbiditas dan mortalitas yang menyertainya, maka perlu dilakukan penelitian mengenai luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia berat di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

METODE

Penelitian ini berjenis deskriptif analitik dan menggunakan pendekatan belah lintang. Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh ibu dengan preeklampsia berat. Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh ibu dengan preeklampsia berat yang dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1 Januari 2014-31 Desember 2014.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu yang mengalami preeklampsia berat di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada periode 1 Januari 2014-31 Desember 2014. Sampling dilakukan dengan mengumpulkan catatan medik dari ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi tersebut.

Pengolahan data meliputi pencatatan, pengelompokkan, dan memasukkan data ke dalam komputer. Data mengenai karakteristik maternal dan luaran maternal serta perinatal akan diolah dan disajikan secara deksriptif dalam bentuk tabel. Sedangkan untuk menganalisis perbedaan luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia berat yang memiliki dan tidak memiliki riwayat preeklampsia tes *chi square*, dimana perbedaannya dapat dianggap bermakna jika $P < 0.05$.

HASIL

Pengambilan data persalinan ibu hamil dengan preeklampsia berat dan usia kehamilan lebih dari sama dengan 34 minggu di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama periode Januari-Desember 2014 dilakukan pada bulan Mei 2015. Data yang diambil pada penelitian ini adalah data sekunder berupa rekam medis. Sampel yang didapat berjumlah 59 ibu hamil.

Jumlah ibu yang melakukan persalinan di RSUP Dr Kariadi pada tahun 2014 adalah 2.263 ibu, sedangkan jumlah ibu yang mengalami preeklampsia berat berjumlah 80 ibu. Sehingga didapatkan angka kejadian preeklampsia berat pada tahun 2014 adalah 3,5%.

Hasil penelitian mengenai karakteristik ibu, luaran maternal, luaran perinatal, dan perbedaan luaran pada ibu hamil dengan dan tanpa preeklampsia berat dapat dilihat pada tabel 1, tabel 2, tabel 3, dan tabel 4.

Tabel 1.Karakteristik ibu

Variabel	Frekuensi (n=59)	Persentase (%)
Usia		
- >35 Tahun	17	26,8
- 20-35 Tahun	39	66,1
- <= 20 tahun	3	5,1
Paritas		
- Nullipara	35	59,3
- Multipara	24	40,7
- Grande multipara	0	0
Riwayat preeklampsia		
- Ya	3	5,2
- Tidak	56	94,9
Jumlah janin		
- Multipel	6	10,2
- Tunggal	53	89,8
Riwayat penyakit		
- Ya	14	23,7
- Tidak	45	76,3
Indeks Masa Tubuh		
- >30	14	23,7
- 20-30	5	8,5
- <20	0	0
- Data tidak tersedia	40	67,8
Usia kehamilan		
- <37 minggu	14	23,7
- ≥37 minggu	45	76,3

Tabel 2.Luaran maternal

Variabel	Frekuensi (n=59)	Persentase (%)
Sindroma HELLP		
- Ya	4	6,8
- Tidak	55	93,2
Gagal ginjal akut		
- Ya	0	0
- Tidak	59	100
Edema paru		
- Ya	4	6,8
- Tidak	55	93,2
Sepsis		
- Ya	0	0
- Tidak	59	100
Perdarahan postpartum		
- Ya	1	1,7
- Tidak	58	98,3
Edema serebri		
- Ya	0	0
- Tidak	59	100
Perdarahan serebri		
- Ya	0	0
- Tidak	59	100
Gangguan penglihatan		
- Ya	25	42,4
- Tidak	34	57,6
Eklampsia		
- Ya	5	8,4
- Tidak	54	91,6
Kematian maternal		
- Ya	1	1,7
- Tidak	58	98,3
Preeklampsia berat dengan komplikasi		
- Ya	32	54,2
- Tidak	27	45,7

Tabel 3.Luaran perinatal

Vairabel	Frekuensi (n=59)	Persentase (%)
Kematian perinatal		
- Ya	2	3,4
- Tidak	57	96,6
Kelahiran premature		
- Ya	14	23,7
- Tidak	45	76,3
IUGR		
- Ya	9	15,3
- Tidak	50	84,7
APGAR10		
- Asfiksia berat	6	10,1
- Tidak asfiksia	53	89,8
BBLR		
- Ya	29	49,2
- Tidak	30	50,8
Preeklampsia berat dengan komplikasi pada bayi		
- Ya	36	61
- Tidak	23	39

Tabel 4.Perbedaan luaran

Variabel dependen	Riwayat preeklampsia		OR (95% CI)	p
	Ya (n=4)	Tidak (n=57)		
Sindroma HELLP				
Ya	0	4 (100%)	1,078	1,000
Tidak	4 (7,3%)	51 (92,7%)	(1,001-1,161)	
Gagal ginjal akut				
Ya	0	4 (100%)		
Tidak	0	55 (100%)		
Edema paru				
Ya	0	4 (100%)	1,078	1,000
Tidak	4 (7,3%)	51 (92,7%)	(1,001-1,161)	

Variabel	Riwayat Preeklampsia		OR (95%) CI	p
	Ya (n=4)	Tidak (n=55)		
Sepsis				
Ya	0	4 (100%)		
Tidak	0	55 (100%)		
Perdarahan postpartum				
Ya	0	4 (100%)	1,019	
Tidak	1 (1,8%)	54 (98,2%)	(0,983-1,056)	1,000
Edema otak				
Ya	0	4(100%)		
Tidak	0	55(100%)		
Perdarahan otak				
Ya	0	4(100%)		
Tidak	0	55(100%)		
Gangguan penglihatan				
Ya	2(50%)	2(50%)	1,391	
Tidak	23(41,8%)	32(58,2%)	(0,182-10,613)	1,000
Eklampsia				
Ya	0	4(100%)	1,196	
Tidak	9(16,4%)	50(84,7%)	(1,064-1,344)	1,000
Indikasi rawat ICU				
Ya	0	4(100%)	1,078	
Tidak	4(7,3%)	51(92,7%)	(1,001-1,061)	1,000
Kematian maternal				
Ya	0	4(100%)	1,019	
Tidak	1(1,8%)	54(98,2%)	(0,983-1,056)	1,000
Kematian perinatal				
Ya	0	4(100%)	1,038	
Tidak	2(3,6%)	53(96,4%)	(0,986-1,092)	1,000
Kelahiran prematur				
Ya	1(25%)	3(75%)	1,077	
Tidak	13(23,6%)	42(76,4%)	(0,103-11,260)	1,000
IUGR				
Ya	1(25%)	3(75%)	1,958	

Tidak	8(14,5%)	47(85,5%)	(0,181-21,246)	
APGAR (asfiksia)				
Ya	0	4(100%)	1,122	1,000
Tidak	6(10,2%)	59(89,1%)	(1,023-1,231)	
Variabel	Riwayat Preeklampsia		OR (95%) CI	p
	Ya (n=4)	Tidak (n=55)		
BBLR				
Ya	1(25%)	3(75%)	0,321	0,612
Tidak	28(50,9%)	27(49,1%)	(0,031-3,284)	

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai karakteristik ibu menunjukkan bahwa tidak semua karakteristik ibu yang muncul pada penelitian ini sesuai dengan teori yang ada. Contoh karakteristik yang tidak sesuai adalah pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat berada pada rentang usia 20-34 tahun. Sedangkan pada penelitian sebelumnya risiko terjadinya preeklampsia akan meningkat setiap tahunnya pada ibu yang berusia di atas 34 tahun sebesar 30%⁴. Contoh karakteristik yang sesuai dengan teori yang ada adalah teori yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Sonia Hernandez Diaz et al menunjukkan bahwa ibu multipara memiliki risiko sebesar 1% untuk menderita preeklampsia⁵. Sesuai dengan teori yang ada, hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa kategori ibu hamil yang paling banyak mengalami preeklampsia adalah ibu pada kategori nullipara.

Secara keseluruhan, luaran maternal pada penelitian ini cukup baik, karena tidak ditemukan ibu yang mengalami komplikasi preeklampsia berupa gagal ginjal akut, sepsis, edema serebri, perdarahan serebri. Hal ini dapat disebabkan oleh onset penyakit tersebut, pada sebuah penelitian ditemukan fakta bahwa preeklampsia *early onset* berhubungan dengan meningkatnya komplikasi maternal dan merupakan sebuah faktor predisposisi potensial dari munculnya komplikasi yang letal, contohnya adalah eklampsia, hemolisis, peningkatan enzim liver, dan rendahnya hitung platelet (sindroma HELLP)⁶, sedangkan kriteria inklusi dari penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan >34 minggu, yang merupakan kelompok ibu dengan preeklampsia *late onset*.

Berdasarkan teori, preeklampsia berat meningkatkan risiko kematian perinatal sebanyak 0-9%, dan pada hasil penelitian ini ditemukan 3.3% kasus kematian perinatal.

Kedua kasus kematian perinatal tersebut terjadi pada ibu dengan usia di atas 34 tahun. Sedangkan secara umum, luaran perinatal yang paling sering terjadi adalah berat badan lahir rendah. Hal ini dipengaruhi oleh kurang optimalnya nutrisi yang didapatkan janin ketika masih di dalam kandungan, sesuai dengan teori yang ada mengenai gangguan uteroplasenta⁷.

Hasil dari perbandingan luaran maternal dan perinatal pada ibu yang tidak memiliki dan memiliki riwayat preeklampsia menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Secara statistik hal ini dapat disebabkan oleh distribusi data yang tidak normal, karena selisih antara yang jumlah sampel yang memiliki dan tidak memiliki riwayat preeklampsia sangat besar. Selain itu, komplikasi yang muncul juga bergantung kepada keparahan dan onset penyakit⁸. Pada penelitian sebelumnya, perbedaan luaran tampak signifikan karena subjek penelitian cenderung lebih tua, memiliki IMT yang lebih tinggi, berasal dari ras Afrika-Amerika, dan merokok selama kehamilan⁸.

DAFTAR PUSTAKA

1. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. 2013:36.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi In: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, editor. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2012.
3. Djaja S, Irianto J, Pangaribuan L. Tren Lahir Mati dan Kematian Neonatal di Indonesia, Hasil Survei Kesehatan Tahun 1995-2007. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2009;8(2 Jun).
4. Duckitt K, Harrington D. Risk Factors for Pre-eclampsia at Antenatal Booking: Systematic Review of Controlled Studies. *BMJ*. 2005;330(7491):565.
5. Hernández-Díaz S, Toh S, Cnattingius S. Risk of Pre-Eclampsia in First and Subsequent Pregnancies: Prospective Cohort Study. *BMJ*. 2009;338:b2255.
6. van Rijn BB, Hoeks LB, Bots ML, Franx A, Bruinse HW. Outcomes of Subsequent Pregnancy after First Pregnancy with Early-Onset Preeclampsia. *American Journal of Obstetrics And Gynecology*. 2006;195(3):723-8.
7. Wati LK. Hubungan antara Preeklampsia/Eklampsia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Dokter Soedarso Pontianak Tahun 2012. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*. 2013;3(1).
8. Hnat MD, Sibai BM, Caritis S, Hauth J, Lindheimer MD, MacPherson C, et al. Perinatal Outcome in Women With Recurrent Preeclampsia Compared with Women Who Develop Preeclampsia as Nulliparas. *American Journal Of Obstetrics and Gynecology*. 2002;186(3):422-6.