

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Faktor penyebab kematian ibu hamil dipengaruhi oleh penyakit ibu, yaitu disebabkan karena abrupcio plasenta, preeklampsia, dan eklampsia. Abruptio plasenta adalah terlepasnya plasenta yang letaknya normal pada corpus uteri sebelum janin lahir. Preeklampsia dan eklampsia merupakan penyulit kehamilan yang akut dan terjadi ante, intra, dan post partum yang ditandai dengan edema, proteinuria, dan hipertensi (Wiknjosastro, 2010; h.542-543).

Sunarto, dkk (2010) mengungkapkan bahwa angka kejadian ibu hamil yang mengalami hipertensi dan proteinuria + cukup tinggi yaitu 34,1%. Hipertensi ini hampir seluruhnya (94,7%) terjadi saat hamil setelah usia kehamilan 20 minggu dan sisanya hipertensi yang dialami sebelum hamil. Hipertensi yang terjadi selama hamil setelah kehamilan 20 minggu atau lebih diikuti dengan proteinuria disebut dengan preeklampsia.

Preeklampsia dan eklampsia dapat meningkatkan angka kematian ibu yaitu karena ketidaksadaran atau ketidaktahuan akan tanda bahaya kehamilan khususnya yang berhubungan dengan gangguan hipertensi selama kehamilan. Hal ini didukung oleh data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 dan sudah melampaui target

MDG's yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun Angka Kematian Bayi (AKB) juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 dan sudah melewati target MDG's yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup (Anonymous, 2012).

Menurut penelitian Djannah SN dan Arianti IS (2010) Faktor penyebab terjadinya preeklampsia yaitu faktor usia, tingkat ANC, riwayat hipertensi, dan tingkat pendidikan. Menurut penelitiannya, dari 118 penderita preeklampsia sebanyak 76 orang (64,4%) berusia 20-35 tahun, dari 118 penderita preeklampsia sebanyak 90 orang (76,3%) melakukan pemeriksaan ANC kurang dari 4 kali, dari 118 penderita preeklampsia sebanyak 99 orang (83,9%) tidak memiliki riwayat hipertensi, dan dari 118 penderita preeklampsia sebanyak 47 orang (39,8%) dengan tingkat pendidikan SLTA.

Eklampsia merupakan kelanjutan preeklampsia berat dengan tambahan gejala kejang dan koma. Insiden eklampsia di negara berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju, yaitu disebabkan karena kebanyakan pasien tidak melakukan pemeriksaan antenatal (ANC) rutin selama kehamilan sebagai deteksi dini dan pengobatan eklampsia. Di Nigeria dari 10.163 kelahiran, 120 diantaranya eklampsia dan 83 penderita eklampsia tersebut tidak pernah melaksanakan pemeriksaan antenatal (ANC) selama kehamilannya (Jido TA, 2012).

Komplikasi pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan preeklampsia dan eklampsia adalah BBLR, kelahiran premature, asfiksia neonatorum. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sunarto, dkk (2010) yaitu

bahwa ibu bersalin yang mengalami hipertensi dan proteiuria + sebagian besar (82,1%) bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia cenderung akan melahirkan bayi yang asfiksia.

Pada awal proses kelahiran, setiap bayi akan mengalami hipoksia relative dan akan terjadi adaptasi akibat aktifitas bernafas dan menangis. Apabila proses adaptasi terganggu, maka bayi bisa dikatakan mengalami asfiksia. Asfiksia berarti hipoksia yang progresif, penimbunan CO<sub>2</sub> dan asidosis. Bila proses ini berlangsung lama dapat mengakibatkan kerusakan otak atau kematian. Asfiksia juga dapat mempengaruhi fungsi organ vital lainnya seperti jantung, paru-paru, dan ginjal (Wiknjastro, 2010; h.347).

Faktor penyebab terjadinya asfiksia neonatorum menurut Oxorn (2010) dalam Marsofely RL, dkk (2013) adalah diantaranya sebab-sebab maternal seperti toxemia gravidarum (preeklampsia dan eklampsia), sebab-sebab pada plasenta dan funikulus umbilikal, sebab-sebab fetal seperti ketuban pecah dini (KPD), dan sebab-sebab pada saat persalinan seperti partus lama.

Angka kejadian asfiksia pada bayi yang dilahirkan dengan *seksio sesarea* atas indikasi preeklampsia berat (PEB) dengan anastesi spinal lebih rendah dibandingkan dengan anastesi umum, hal ini diduga karena durasi hipotensinya hanya singkat, mudah dalam penatalaksanaannya serta bayi mempunyai mekanisme kompensasi untuk tetap mempertahankan kecukupan oksigennya dengan meningkatkan laju nadi bayi, sehingga

anastesi spinal aman untuk diberikan pada ibu dengan preeklampsia (Wijayanto, dkk, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto , pada tahun 2012 terdapat kasus preeklampsia sebesar 551 per 5.583 persalinan, kasus eklampsia sebesar 65 per 5.583 persalinan, dan kasus kasus asfiksia sebesar 478 per 5.583 persalinan.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Hubungan Preeklampsia dan Eklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

## **B. Perumusan Masalah**

Dari uraian masalah di atas, maka penulis membuat rumusan masalah “Apakah ada hubungan antara preeklampsia dan eklampsia pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan antara preeklampsia dan eklampsia pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi preeklampsia dan eklampsia di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi asfiksia neonatorum di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Untuk mengetahui hubungan preeklampsia dan eklampsia pada ibu bersalin dan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### a. Manfaat Praktis

Untuk memberikan informasi kepada petugas kesehatan khususnya petugas kesehatan di RSUD Margono Soekarjo tentang hubungan preeklampsia dan eklampsia terhadap kejadian asfiksia neonatorum, supaya petugas kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin untuk menghindari terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

#### b. Manfaat Teoritis

Untuk dijadikan sumber bacaan, referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **E. Keaslian penelitian**

Penelitian yang sama pernah dilakukan oleh:

- a. Ambarwati WN dan Irdawati (2009) yang berjudul Hubungan preeklampsia dengan kondisi bayi yang dilahirkan secara *sectio*

sesarea, penelitian ini menggunakan studi dokumentatif dengan menggunakan rekam medik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan hasilnya adalah ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum

b. Wijayanto *et al.* (2012) yang berjudul pengaruh anestesi regional dan general pada *sectio sesarea* pada ibu dengan preeklampsia berat terhadap *apgar score*, penelitian ini adalah penelitian prospective randomized control trial, hasilnya adalah *apgar score* bayi yang lahir dari pasien *sectio sesarea* karena preeklampsia berat pada kelompok anestesi spinal lebih tinggi daripada anestesi umum, tetapi secara klinis berdasarkan kategori *apgar score* kedua kelompok sama.

c. Sunarto *et al.* (2010) yang berjudul hubungan antara hipertensi, proteeinuria, ibu preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara hipertensi, proteinuria pada ibu preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum. Jenis penelitian ini survey analitik dengan pendekatan cross sectional, dan hasilnya adalah ada hubungan antara hipertensi dan proteinuria pada ibu preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum.

d. Marsofely RL *et al.* (2013) yang berjudul hubungan preeklampsia, partus lama, dan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia

neonatorum di ruang C1 Kebidanan RSMY Bengkulu yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara preeklampsia, partus lama, ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum. Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *case control*, hasilnya adalah ada hubungan antara ibu dengan preeklampsia, partus lama, dan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum.

e. Jido TA (2012) yang berjudul eklampsia: *maternal and fetal outcome*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil keluaran ibu dan janin pada penderita eklampsia.. penelitian ini menggunakan studi analitik dengan pendekatan prospektif, hasilnya adalah ibu mengalami kejang dan bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia.

f. Mmbaga *et al.* (2012) yang berjudul *causes of perinatal death at tertiary care hospital in northern tanzania 2000-2010: a registry based study*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab kematian perinatal. Penelitian ini menggunakan rekam medik untuk pengumpulan data. Hasilnya adalah bahwa penyebab kematian perinatal antara lain adalah asfiksia, komplikasi obstetri, dan penyakit ibu.

g. Djannah SN dan Arianti IS (2010) yang berjudul gambaran epidemiologi kejadian preeklampsia atau eklampsia di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007 sampai 2009. Penelitian

ini bertujuan untuk mengetahui gambaran epidemiologi preeklampsia atau eklampsia di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007 sampai 2009. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain potong lintang. Hasil penelitian ini adalah selama 2007 sampai 2009 terdapat kasus 118 preeklampsia atau eklampsia dari total persalinan yaitu 3.036 persalinan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini dilakukan analisis hubungan preeklampsia dan eklampsia pada ibu bersalin dan kejadian asfiksia neonatorum menggunakan studi analitik dengan pendekatan case control menggunakan rekam medik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.