

**HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA DENGAN
PERSALINAN PREMATUR
DI RSUD SUKOHARJO**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-1



Diajukan Oleh :

**Maryam
J500050016**

Kepada :

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2009**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Preeklampsia, suatu kondisi hipertensi pada kehamilan yang dapat dideskripsikan sebagai trias gejala, yakni hipertensi ($>140/90$ mmHg), proteinuria (>100 mg/dl dengan analisa urin atau >300 mg dalam urin per 24 jam) dan edema yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu (Rizal, 2008). Preeklampsia merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya insufisiensi plasenta yang dapat mengakibatkan hipoksia antepartum, intrapartum, pertumbuhan janin terhambat dan persalinan prematur (Lintang, 2003).

Preeklampsia merupakan suatu kelainan implantasi plasenta dan hal ini tidak sepenuhnya dapat diterima. Suatu kondisi kesehatan yang dipertahankan kemudian ditambah dengan memberatnya komplikasi preeklampsia, mungkin dengan dilahirkannya janin dan plasenta menjadi satu-satunya terapi kuratif. Yakni dapat mengurangi kerugian pada janin dari ibu yang mengalami preeklampsia berat (Pangemanan, 2002).

Rizal (2008) juga memaparkan bahwa pada tahun 2005, Angka Kematian Maternal (AKM) di rumah sakit seluruh Indonesia akibat eklampsia dan preeklampsia sebesar 4,91% (8.379 dari 170.725), merupakan golongan penyakit obstetrik yang paling banyak menyebabkan kematian dengan *Case Fatality Rate*(CFR) 2,35%. Selain itu kebutuhan atas perawatan intensif neonatus (*neonatal intensive care*) akan meningkat karena angka mortalitas perinatal meningkat hingga 5 kali dan kelahiran prematur yang diindikasikan oleh preeklampsia mencapai 15%. Prematuritas sendiri akan menyebabkan problem kesehatan bayi tersebut di kemudian hari, beberapa kejadian telah membuktikan bahwa kelahiran prematur akan meningkatkan resiko jangka panjang penyakit kardiovaskular dan metabolik yang tentunya akan menjadi beban besar ekonomi dalam bidang kesehatan. Menurut Lintang (2003), prognosis

janin ditentukan oleh kondisi ibu, pengaruh buruk dari preeklampsia serta tindakan pengobatan terhadap penyakit tersebut.

Preeklampsia, baik secara sendirian maupun bersama dengan penyakit lain, merupakan penyebab utama kematian ibu dan kelahiran prematur yang tertinggi di dunia (Rizal, 2008). Sedangkan dikemukakan oleh Chunningham (2005), hipertensi sebagai penyulit dalam kehamilan sering ditemukan dan termasuk salah satu dari trias mematikan, bersama perdarahan dan infeksi, yang banyak menimbulkan morbiditas dan mortalitas ibu karena kehamilan.

Kehamilan dapat menyebabkan hipertensi pada wanita yang sebelumnya mempunyai tensi normal atau dapat memperberat hipertensinya pada mereka yang mempunyai riwayat hipertensi. Edema menyeluruh, proteinuria atau keduanya sering ditemukan bersama hipertensi yang disebabkan atau diperberat oleh kehamilan. Kejang-kejang dapat timbul pada keadaan hipertensi, terutama pada wanita dimana hipertensinya tidak diperhatikan (Pitchard, et al., 1991). Menurut Manuaba (1998), kejadian preeklampsia dan eklampsia sulit dicegah, tetapi diagnosis dini sangat menentukan prognosis janin. Pengawasan terhadap kehamilan sangat penting karena preeklampsia dan eklampsia merupakan penyebab kematian yang cukup tinggi, terutama di negara berkembang.

Kelainan hipertensi pada kehamilan merupakan penyumbang utama terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal. Komplikasi akibat kelainan hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu dari tiga penyebab yang terbesar pada kematian para ibu di negara-negara maju. Insidensi yang dilaporkan bergantung pada kriteria diagnosis dan terdapat kekurangan yang berbeda dari keseragaman (Hacker & Moore, 2001).

Preeklampsia adalah suatu penyebab yang bermakna dari penyebab kematian maternal dan perinatal serta komplikasinya. Pilihan dari terapinya terbatas pada diagnosis awal dari preeklampsia. Oleh karena itu, perhatian lebih difokuskan pada pencegahan terjadinya preeklampsia (Pangemanan, 2002).

Perlu ditekankan bahwa preeklampsia ringan dengan hipertensi, edema dan proteinuria sering tidak diketahui dan diperhatikan oleh ibu hamil yang bersangkutan. Sehingga tanpa disadari dalam waktu singkat dapat timbul preeklampsia berat, bahkan eklampsia. Dengan pengetahuan ini menjadi jelas bahwa pemeriksaan antenatal yang teratur dan yang secara rutin mencari tanda-tanda preeklampsia, sangat penting dalam usaha pencegahan preeklampsia berat dan eklampsia (Prawirohardjo, 2005).

Pasien yang memenuhi kriteria preeklampsia berat harus menjalani periode evaluasi dan stabilisasi sebelum memutuskan penanganan akhir. Pasien dengan tekanan darah yang terus menetap yang lebih besar dari atau sama dengan 160/110 mmHg merupakan calon terapi antihipertensi. Respon yang cepat terhadap terapi dapat memungkinkan penundaan pada kehamilan yang kurang dari 37 minggu. Pasien yang lebih dari 36 minggu harus menjalani kelahiran, juga bagi mereka yang tidak stabil dan tidak membaik, tak peduli akan umur kehamilan (Hacker & Moore, 2001).

Berdasarkan paparan latar belakang tersebut diatas, penulis menganggap perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara preeklampsia dengan persalinan prematur.

B. Perumusan Masalah

Sehubungan dengan latar belakang tersebut, maka dapat diajukan rumusan masalah : Apakah terdapat hubungan antara preeklampsia dengan persalinan prematur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui hubungan antara preeklampsia dengan persalinan prematur.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui insidensi preeklampsia.
- b. Mengetahui jumlah kasus preeklampsia dengan persalinan prematur dan bukan prematur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis :

Dengan mengetahui hubungan antara preeklampsia dengan persalinan prematur, maka penelitian ini diharapkan dapat diperoleh sebuah pembelajaran mengenai hubungan preeklampsia dengan persalinan prematur sehingga dapat dilakukan tindakan penatalaksanaan yang tepat untuk menurunkan angka kematian maternal dan perinatal.

2. Manfaat aplikatif :

- a. Mengetahui penyebaran kasus persalinan prematur pada ibu hamil yang mengalami preeklampsia yang diharapkan dapat dilakukan pencegahan dengan memberikan edukasi yang lebih intensif pada ibu hamil.
- b. Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan usaha antisipasi dan mengatasi agar tidak terjadi persalinan prematur yang menyebabkan kematian maternal.

- c. Umumnya sebagai informasi data bagi penelitian yang meneliti permasalahan serupa atau bahkan dapat mendorong peneliti lain untuk meneliti lebih tentang hal ini dan khususnya telah menambah wacana keilmuan dalam hal ini bidang kandungan dan kebidanan.