

HUBUNGAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM PADA IBU PREEKLAMPSIA BERAT

Tin Utami^{1,3}, Wilis Sukmaningtyas², Maya Safitri³

Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No.100, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182

e-mail : tinutami@uhb.ac.id, wilissukmaningtyas@uhb.ac.id, mayasafitri@uhb.ac.id

ABSTRAK

Penyebab preeklampsia dan eklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti, salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya Preeklampsia dalam kehamilan yaitu usia > 35 tahun atau < 20 tahun. Preeklampsia pada ibu hamil menimbulkan dampak yang bervariasi, salah satunya pada bayi yang dilahirkan dapat mengalami asfiksia neonatorum. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan antara usia ibu yang mengalami preeklampsia berat dengan kejadian asfiksia neonatorum pada bayi yang dilahirkannya. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu penelitian cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Responden dalam penelitian ini sebanyak 206 ibu bersalin yang terdiagnosa preeklampsia berat dan terdata lengkap dalam Rekam Medik. Hasil penelitian ini diperoleh dari total sampel didapatkan 55,8% usia berisiko (>35 tahun dan <20 tahun) dan 71,4% bayi yang dilahirkan oleh Ibu Pre Eklampsia Berat mengalami Asfiksia Neonatorum. Kesimpulan yang diperoleh yaitu terdapat hubungan antara usia dengan asfiksia neonatorum (nilai p=0,002) pada ibu Preeklampsia berat.

Kata Kunci : usia, asfiksia neonatorum, preeklampsia berat

ABSTRACT

The cause of preeclampsia and eclampsia is not yet known with certainty, one of the factors that influence the occurrence of preeclampsia in pregnancy is age > 35 years or <20 years. Preeclampsia in pregnant women has various effects, one of which is that babies who are born can experience neonatal asphyxia. The purpose of this study was to identify the relationship between the age of the mother with severe preeclampsia and the incidence of neonatal asphyxia in the baby she was born with. This type of research is an analytic survey with the research design used is cross sectional research. Sampling using total sampling technique. Respondents in this study were 206 mothers who were diagnosed with severe preeclampsia and had complete records in medical records. The results of this study were obtained from a total sample of 55.8% at risk age (> 35 years and <20 years) and 71.4% of infants born to severe pre-eclamptic mothers experienced neonatal asphyxia. The conclusion obtained is that there is a relationship between age and neonatal asphyxia (p value = 0.002) in severe preeclamptic mothers.

Keywords: age, asphyxia neonatorum, severe preeclampsia

PENDAHULUAN

Penyebab kematian maternal dan perinatal di negara maju dan berkembang adalah preeklampsia (Luealon, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 585.000 ibu meninggal per tahun saat hamil atau bersalin, dimana 58,1% diantaranya dikarenakan oleh preeklampsia dan eklampsia (Manuaba, 2007).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Besar AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, yang mengalami penurunan daripada tahun 2012 yaitu sebesar 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi, tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi, namun saat ini proporsi HDK lebih tinggi (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia disamping perdarahan dan infeksi adalah preeklampsia atau eklampsia dan merupakan penyebab kematian perinatal yang tinggi. Preeklampsia ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan (Wiknjosastro, 2005).

Penyebab Preeklampsia dan eklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Preeklampsia dalam kehamilan yaitu primigravida terutama primigravida muda, usia > 35 tahun atau < 20 tahun, penyakit medis yang menyertai kehamilan seperti hipertensi kronik dan diabetes melitus (Bobak dkk, 2005).

Kejadian pre-eklamsi dan eklamsi bervariasi di setiap negara bahkan pada setiap daerah. Dijumpai berbagai faktor

yang mempengaruhi di antaranya, jumlah primigravida terutama primigravida muda, distensi rahim berlebihan, hidramnion, hamil ganda, mola hidatidosa, penyakit yang menyertai hamil, diabetes melitus, kegemukan, serta jumlah umur ibu di atas 35 tahun (Manuaba, 2007).

Preeklampsia adalah salah satu bentuk dari hipertensi dalam kehamilan (HDK) dan merupakan suatu sindrom spesifik pada kehamilan dan persalinan. Preeklampsia adalah keadaan terjadinya hipoperfusi ke organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang ditandai dengan hipertensi, proteinuria, dan edema (Cunningham, dkk., 2012).

Preeklampsia adalah penyakit hipertensi, proteinuria dan edema yang timbul karena kehamilan. Setiap tahun sekitar 50.000 ibu meninggal di dunia karena preeklampsia. Insiden preeklampsia di negara berkembang berkisar dari 1:100 sampai 1:1700 (Cunningham, 2009). WHO menyatakan angka kejadian preeklampsia pada tahun 2013 berkisar antara 0,51%38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklampsia berkisar 6%7% sedangkan angka kejadian di Indonesia adalah sekitar 3,48,5%. Tingginya angka kejadian preeklampsia yang tidak terkontrol memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap tingginya angka kematian ibu. Selain itu, kecil kemungkinan ibu akan sembuh sempurna setelah mengalami pre eklampsia.

Dari gejala-gejala klinik preeklampsia dapat dibagi menjadi preeklampsia ringan dan preeklampsia berat. Preeklampsia dikatakan berat bila ditemui satu atau lebih dari gejala – gejala berikut: tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 110 mmHg disertai proteinuria lebih dari 5 g/24 jam (4+ - 5+), edema, oligouria ≤ 400 cc/24 jam, terdapat dispnea sianosis, gangguan visus dan serebral, dan kenaikan kadar kreatinin plasma (Manuaba, 2007).

Banyak faktor yang menyebabkan preeklampsia dan eklampsia yang mempengaruhi luarannya. Diantara faktor – faktor yang ditemukan sulit ditentukan mana yang sebab dan mana yang akibat (Wiknjosastro, 2007). Dhananjay (2009) dalam Winda (2013) menyebutkan preeklampsia antepartum, usia gestasi <32 minggu, konvulsi lebih dari lima, tekanan darah >160/100 mmHg, level albumin urin >1+, kelahiran pervaginam, BBLR dan skor Apgar 5 menit yang rendah mempengaruhi keluaran perinatal. Tekanan darah mempunyai pengaruh yang signifikan ($p < 0,05$) terhadap kematian perinatal.

Preeklampsia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu dan perinatal. Preeklampsia merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya hipertensi, proteinuria dan edema. Preeklampsia pada ibu hamil menimbulkan dampak bervariasi. Mulai dari yang ringan hingga berat, misalnya mengganggu organ ginjal ibu hamil, menyebabkan hipoksia janin intrauteri, rendahnya berat badan bayi ketika lahir, dan melahirkan sebelum waktunya (Rossa, 2006).

Pada hipertensi dalam kehamilan (misal preeklampsia) tekanan darah yang tinggi menyebabkan berkurangnya kiriman darah ke plasenta. sudah pasti ini akan mengurangi suplai oksigen dan makanan bagi bayi. Akibatnya, perkembangan bayi mejadi lambat, dan terjadi hipoksia intrauterin, lebih fatal lagi, penyakit ini bisa menyebabkan lepasnya jaringan plasenta secara tiba-tiba dari uterus sebelum waktunya (Hashemi, 2015). Efek hipoksia adalah asfiksia neonatorum. Ketidakmampuan bayi setelah dilahirkan untuk bernapas normal karena gangguan pertukaran dan transport oksigen dari ibu ke janin sehingga terdapat gangguan ketersediaan oksigen dan pengeluaran karbondioksida (Sarwono, 2008).

Jumlah kasus preeklampsia berat yang didapatkan dari hasil survey pada bulan November 2017 di ruang bersalin

RSUD Goetheng Tarunadibrata Purbalingga bahwa pada tahun 2016 jumlah kasus preeklampsia berat sebanyak 143 kasus dengan total jumlah persalinannya sebanyak 1489 (9,40%), dan di tahun 2017 dari bulan Januari sampai dengan Agustus sebanyak 79 kasus dari total persalinan sebanyak 869 (9,09%). Data kasus preeklampsia berat di tahun 2016 cukup banyak jika dibandingkan dengan data pada tahun 2017 sampai dengan bulan Agustus. Sementara data yang diperoleh berdasarkan data rekam medik bahwa jumlah kasus ibu bersalin dengan diagnosa preeklampsia berat sebanyak 216 kasus. Hal ini dapat diartikan juga untuk kasus preeklampsia berat mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah data sampai dengan bulan Agustus tahun 2017, sedangkan untuk luaran perinatal yang terdata hanya kasusnya saja yaitu asfiksia, preterm, *Intra Uterin Fetal Death* (IUFD), *Intra Uterin Growth Rate* (IUGR) dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menentukan rumusan masalah “Adakah Hubungan antara Usia dengan kejadian Asfiksia Neonatorum pada Ibu dengan Preeklampsia Berat di RSUD Dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga tahun 2016?”

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia ibu dengan asfiksia neonatorum pada Ibu dengan Preeklampsia Berat di RSUD Dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga tahun 2016. Manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang faktor risiko Preeklampsia Berat salah satunya usia ibu, dan luaran perinatal asfiksia neonatorum.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu survey analitik, yang merupakan survey atau penelitian dengan cara mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian

melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek, antar faktor risiko maupun antar faktor efek. Dalam penelitian survei analitik ini, penelitian dilakukan terhadap seluruh objek yang diteliti (populasi), rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat tanpa ada *follow up* (Nursalam, 2002). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum pada ibu dengan preeklampsia berat di RSUD Dr. R. Gotheng Tarunadibrata Purbalingga tahun 2016

Populasi pada penelitian ini adalah data pasien bersalin yang mengalami preeklampsia berat di RSUD Dr. R. Gotheng Tarunadibrata Purbalingga pada tahun 2016 sebanyak 215 kasus. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *Total Sampling*, sampel yang digunakan adalah semua data pasien bersalin yang terdiagnosa preeklampsia berat pada tahun 2016 di Rekam Medik RSUD Gotheng Tarunadibrata Purbalingga, sesuai dengan jumlah populasi sebanyak 215 kasus, namun data yang terpenuhi hanya 206 kasus dan 9 kasus lainnya tidak dijadikan

sebagai sampel dikarenakan data yang tersimpan tidak lengkap.

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data pada penelitian ini berupa format pengumpulan data yang dibuat dalam bentuk tabel yang berisi informasi tentang umur ibu dan kejadian asfiksia neonatorum. Pada penelitian ini penulis menggunakan data sekunder yaitu peneliti mengumpulkan informasi dari data yang telah ada di rekam medik pasien bersalin yang terdiagnosa preeklampsia berat di RSUD Gotheng Tarunadibrata Purbalingga tahun 2016. Peneliti melakukan penelitian di ruang Rekam Medik, dengan cara setiap harinya peneliti dipinjami buku rekam medik pasien yang ada di lembar daftar pasien preeklampsia berat. Tempat penelitian tidak membatasi jumlah peminjaman buku rekam medik pasien untuk penelitian. Rata – rata setiap harinya peneliti dengan dibantu oleh asisten penelitian mendapatkan data sebanyak 50 – 60 pasien. Setelah semua data yang dibutuhkan terdokumentasi dalam format pengumpulan data, kemudian peneliti melakukan tabulasi data dan memasukan data ke dalam komputer.

Analisis data yang dilakukan oleh peneliti adalah analisis univariat dan analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Ibu dan Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Ibu Dengan Preeklampsia Berat

Variabel	f	%
Usia Ibu		
Risiko (<20 & >35 tahun)	115	55,8
Tidak Berisiko (20 – 35 tahun)	91	44,2
Total	206	100
Asfiksia Neonatorum		
Ya	147	71,4
Tidak	59	28,6
Total	206	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 2
Hasil Analisis Hubungan Usia Ibu dengan Asfiksia Neonatorum
pada Ibu dengan Preeklampsia Berat di RSUD Dr. R. Goetheng Tarunadibrata
Purbalingga

Usia Ibu	Asfiksia Neonatorum				Total	
	Ya		Tidak		f	%
	f	%	f	%	f	%
Berisiko	92	44,7	23	11,1	115	55,8
Tidak Berisiko	55	26,7	36	17,5	91	44,2
Total	147	71,4	59	28,6	206	100

P value
= 0,002

Sumber : data sekunder

Berdasarkan tabel 1 diatas usia ibu yang berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 115 kasus (91%), dan mayoritas mengalami asfiksia neonatorum sebanyak 147 kasus (71,4%).

Data pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pada usia ibu yang mengalami preeklampsia berat pada golongan berisiko jumlahnya paling besar yang bayinya mengalami asfiksia neonatorum yaitu sebanyak 92 pasien (44,6%). Hasil uji chi square didapatkan nilai $p=0,002$ (nilai $p=<0,05$) artinya terdapat perbedaan proporsi kejadian asfiksia pada kelompok usia ibu yang mengalami preeklampsia berat yang berisiko dengan yang tidak berisiko, sehingga dapat diartikan juga terdapat hubungan antara usia ibu yang berisiko dengan asfiksia neonatorum pada ibu dengan preeklampsia berat.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu yang berisiko dengan kejadian asfiksia neonatorum pada ibu dengan preeklampsia berat (nilai $p=0,003$). Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh WHO (2003) dalam Winda (2013) bahwa salah satu factor risiko preeklampsia adalah usia ibu yang tergolong resiko tinggi yaitu usia <20 tahun dan > 35 tahun, dimana ibu yang mengalami preeklampsia berat dapat mengalami komplikasi baik kepada dirinya

maupun kepada bayi yang dilahirkan salah satunya adalah kejadian asfiksia neonatorum.

Penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir yaitu faktor ibu, faktor tali pusat dan faktor bayi. Penyebab asfiksia berdasarkan faktor ibu diantaranya preeklampsia dan eklampsia, perdarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), partus lama atau partus macet, demam selama persalinan, infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV), kehamilan lewat waktu (sesudah 42 minggu kehamilan), penyakit ibu. Berdasarkan faktor tali pusat yaitu lilitan tali pusat, talipusat pendek, simpul tali pusat dan prolapsus tali pusat, sedangkan faktor bayi adalah bayi prematur, persalinan dengan tindakan, kelainan bawaan dan air ketuban bercampur mekonium (Azwar, 2008).

Pre eklampsia saat kehamilan dapat menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir (Sarwono, 2008). Duckitt melaporkan peningkatan risiko preeklampsia dan eklampsia hampir dua kali lipat pada wanita hamil berusia 40 tahun atau lebih pada primipara maupun multipara. Usia muda tidak meningkatkan risiko secara bermakna (Evidence II, 2004).

Robillard dkk melaporkan bahwa risiko preeklampsia dan eklampsia pada kehamilan kedua meningkat dengan peningkatan usia ibu. Choudhary P dalam penelitiannya menemukan bahwa

eklampsia lebih banyak (46,8%) terjadi pada ibu dengan usia kurang dari 19 tahun (WHO, 2003 cit Winda, 2013).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara usia ibu dengan asfiksia neonatorum pada Ibu dengan Preeklampsia Berat di RSUD Dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga tahun 2016

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina DU. 2014. Hubungan Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Persalinan Preterm di Kabupaten Bantul. Naskah Publikasi.
<http://digilib.unisayogya.ac.id/867/1/Naskah%20Publikasi%20dui.pdf>
- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (edisi 4)*. Jakarta: EGC
- Brinkman C. 2001. Kelainan kehamilan hipertensif. Esensial Obstetri dan Ginekologi Edisi 2. Jakarta : Hipokrates.
- Cunningham, F. Gary. Edisi 23. 2012. Obstetri Williams volume 1. Jakarta: EGC. Cunningham, F. Gary. Edisi 23. Obstetri Williams volume 2. Jakarta: EGC.
- _____. 2009. Obstetri Williams. Jakarta; EGC.
- Fadlun, Feryanto. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta : Salemba Medika
- Gallinelli, Gennazeni AD, Matteo ML, Caruso A, Woodruff. 1996. Episodic secretion of activin A in pregnant women. Euro : J Endocrinol.
- Hashemi, A. 2015. Hubungan Paritas pada Penderita Preeklampsia Berat Terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. Soebandi Kabupaten Jember. [Skripsi]. Jember: Universitas Jember.
- Hidayat, A.A.A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Kemendes RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015. Available online:www.depkes.go.id. (diakses tanggal 15 November 2017)
- Krisnadi SR, Effendi JS, Pribadi Adhi. 2009. Prematuritas. Bandung : Refika Aditama.
- Latifian, dkk. 2013. Faktor risiko Preeklampsia Berat di Ruang Bersalin RSUD Dr. Moh. Soewandi Surabaya. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.2 No. 1 Nopember 2013. ISSN 2303-1433
- Luealon P., Phupong V . 2010. Risk Factors of Preeclampsia in Thai Women. J. Med Assoc Thai, 93, 6.
- Manuaba, I. B. G., Manuaba I. A. C., Manuaba I. B. G. F. 2007. Pengantar kuliah obstetri. Jakarta: EGC.
- Manuaba IBG, Chandra IA, Fajar M. 2008. Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC.
- Martina D.W, Bagoes W, Ester R. 2011. Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Partus Prematurus Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2010. Jurnal Kebidanan Panti Wilasa Vol 2 No.1, Oktober 2011. <http://ejurnal.akbidpantiwilasa.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/8/7>
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurmalasari. 2015. Hubungan Ketuban Pecah Dini Plasenta Previa dan Preeklampsia Dengan Persalinan Preterm di RSUD DR. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2015. Jurnal Skala Kesehatan Vol 6 No 2 tahun 2015.

- Nursalam. 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Salemba Medika. Jakarta.
- _____. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Rossa, A. 2006. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil dengan Pre-eklampsia di RSUP H. Adam Malik Medan Periode Mei 2005-Mei 2006. [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sarwono P. 2008. Ilmu Kebidanan. Jakarta :Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono. 2009. Statistik untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta
- Supardi dan Rustika. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Snyder EY, Cloherty JP. Perinatal Asphyxia. dalam: Cloherty JP, Stark AR (eds.) 2012. Manual of Neonatal Care. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wagner LK. 2004. Diagnosis and Management of Preeclampsia. American Family Pshysician Web.
- WHO. 2013. Modul Eklampsia dan Preeklampsia Materi Pendidikan Kebidanan. Jakarta; EGC.
- Winda Anggraeni. 2013. Analisis Faktor Risiko Terhadap Luaran Maternal dan Perinatal pada Kasus Eklampsia di RSUP Dr. Kariadi Tahun 2011-2012. UNDIP : KTI
- Wiknjosastro, H., Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T. Edisi ketiga. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.