

HUBUNGAN PRE EKLAMSI BERAT (PEB) DENGAN KEJADIAN *INTRA UTERINE FETAL DEATH (IUFD)* DI RUANG TERATAI I BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM KOTA BANJAR TAHUN 2016

Oleh
Djaja S

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Putera Banjar

Abstrak. Kematian bayi dalam kandungan (*Intra Uterine Fetal Death*) dapat dikarenakan berbagai hal seperti terkena lilitan tali pusat, pendarahan serta akibat tekanan darah tinggi pada ibu hamil (pre eklamsia berat). Pre eklamsia/eklamsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pre eklamsia berat dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan adalah *korelasi rancangan Retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin pada tahun 2016 dan tercatat dalam rekam medis BLUD RSUD Kota Banjar yaitu 1.698 orang. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *randomsampling*, oleh karena itu jumlah sampel yang diteliti sebanyak 95 orang. Hasil penelitian menunjukkan kejadian preeklamsia berat pada ibu bersalin di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar Tahun 2016 yaitu 32 orang (33,7%). Kejadian IUFD di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar sebanyak 30 orang (31,6%). Ada hubungan preeklamsia berat dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2016 dengan ρ -value sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Kata kunci: Pre Eklamsi Berat, IUFD

Pendahuluan

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah yang terjadi pada wanita. Walaupun proses tersebut alami, masih terdapat kemungkinan untuk berkembang menjadi patologis. Untuk itu, pemerintah mencanangkan suatu program yang bernama *Making Pregnancy Safer (MPS)*. Misi dari program ini adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi yang dilahirkan hidup dan sehat, namun kenyataannya tidak sedikit bayi yang lahir sudah meninggal sejak dalam kandungan atau *intra uterine fetal death (IUFD)* (Manuaba, 2010).

Angka insidensi IUFD di dunia pada tahun 2016 diperkirakan mencapai rentang 2,14 – 3,82 juta jiwa. Angka ini bervariasi tergantung pada kualitas perawatan medis yang tersedia di negara bersangkutan dan definisi yang digunakan untuk mengelompokkan kematian janin. Angka insidensi ini pun belum termasuk yang terdapat di negara-negara berkembang, dimana resiko kematian maternal dan janinnya lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara yang kaya maupun sudah maju yang dapat menyebabkan kematian pada ibu. Dari 15 juta kematian yang diperkirakan terjadi di kalangan ibu hamil setiap tahun di negara berkembang kira-kira 4 juta kematian disebabkan oleh perdarahan (26,6%), infeksi (20%) dan (18,4 %) pre eklamsia (WHO, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan tahun 2013 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dipengaruhi oleh penyebab

langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung berkaitan dengan kondisi saat melahirkan seperti perdarahan, hipertensi atau tekanan darah tinggi saat kehamilan (eklamsia), Infeksi, partus lama, dan komplikasi keguguran. (Kemenkes, 2016)

Penyebab kematian ibu antara lain perdarahan (60-70%), preeklamsia/eklamsia (25%) dan infeksi (20%). Komplikasi pada janin berupa prematuritas, gawat janin, berat badan lahir rendah, hingga *IUFD* diperkirakan mencapai 2-7% dari seluruh kasus kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2015 AKI di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan, diantaranya pre eklamsia (Kemenkes, 2016).

AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jabar hingga saat ini masih relatif cukup tinggi, berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, komplikasi kehamilan. dan eklamsia. Di Jawa Barat menunjukkan hasil survey penderita pre eklamsia yang ditemukan sebanyak 272.000 orang atau 1,36 % dari jumlah penduduk hampir 20 juta orang. Penderita pre eklamsia terbanyak pada golongan hipertensi 124.000, kemudian umur lebih dari 35 tahun 80.000 dan kegemukan sebanyak 68.000 orang (21,5 %). Angka Kematian Bayi (AKB) di Propinsi Jawa Barat untuk tahun 2016 mencapai 41 per 1000 kelahiran hidup dengan kasus *IUFD* sekitar 2-4% (Dinkes Jabar, 2016).

Data dari Rekam Medis BLUD RSUD Kota Banjar menyebutkan bahwa pada tahun 2014 kasus Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 189 kasus, tahun 2015 sebanyak 87 kasus dan 2016 sebanyak 95. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa kasus PEB tertinggi pada tahun 2014 dan tahun 2015 mengalami penurunan, namun pada tahun 2016 kembali meningkat (Dinkes Banjar, 2016). Angka kematian bayi di Kota Banjar tahun 2016 adalah 7 kasus. Salah satu penyebab kematian bayi di Kota Banjar adalah *IUFD*. Pada tahun 2014 di RSUD Kota Banjar terdapat 60 kasus *IUFD*, tahun 2015 terdapat 46 kasus *IUFD* dan tahun 2016 terdapat 54 kasus *IUFD* (RSUD Banjar, 2016).

Pre eklamsia/eklamsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di Indonesia. Pada pre eklamsia berat pembuluh darah disertai dengan retensi garam dan air. Jika semua arteriola dalam tubuh mengalami spasme, maka tekanan darah akan naik, sebagai usaha untuk mengatasi kenaikan tekanan perifer agar oksigen jaringan dapat dicukupi. Maka aliran darah menurun ke plasenta dan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan karena kekurangan oksigen terjadi gawat janin (Mochtar, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 8 Februari 2017 saat penulis melakukan Praktek Klinik Kebidanan dengan bedah dokumen catatan rekam medik di BLUD RSUD Banjar untuk 10 ibu bersalin yang mengalami *IUFD* diketahui gambaran awal bahwa 7 dari 10 ibu bersalin didiagnosa dokter mempunyai pre eklamsia berat pada usia kehamilan trimester III sedangkan 3 ibu bersalin tidak mengalami pre eklamsia berat. Kehamilan trimester III merupakan masa yang paling rawan, yaitu masa pertumbuhan janin dan plasenta yang dapat mengakibatkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi, baik bagi ibu maupun janin yang dikandung (Manuaba, 2012).

Metode

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kausalitas atau korelasi yaitu untuk mengetahui pengaruh antara gejala satu dengan gejala yang lain dan mengetahui korelasi antara suatu variabel dengan variabel lain (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini penulis menggunakan rancangan *retrospektif* yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang, artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin pada tahun 2016 dan tercatat dalam rekam medis BLUD RSUD Kota Banjar yaitu 1.698 orang. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan slovin maka jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 95 orang yang diambil secara random. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisa hubungan pre eklamsia berat dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar adalah menggunakan rumus dengan uji statistik *chi square* dengan tingkat kesalahan yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$ sedangkan *prevalen ratio* yang digunakan *Conviden Interval (CI)* adalah 95 %.

Pembahasan

Analisis Univariat

Kejadian Pre Eklamsia Berat Pada Ibu Bersalin

Kejadian pre eklamsia berat ibu bersalin di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar Tahun 2016 dalam penelitian ini dikelompokkan sebagai berikut:

Tabel 3.1

Distribusi Frekuensi Kejadian Pre Eklamsia Berat Ibu Bersalin di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar Tahun 2016

Pre eklamsia berat	Jumlah	Persentase (%)
Ya	32	33.7
Tidak	63	66.3
Total	95	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data pada tabel 3.1 terlihat bahwa kejadian pre eklamsia berat pada ibu bersalin di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar Tahun 2016 yaitu 32 orang (33,7%), dan tidak sebanyak 63 orang (66,3%).

Kejadian IUFD Pada Ibu Bersalin

Kejadian IUFD dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 2 yaitu: ya dan tidak.

Tabel 3.2

Distribusi Frekuensi Kejadian IUFD di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar Tahun 2016

Kejadian IUFD	Jumlah	Persentase (%)
Ya	30	31.6
Tidak	65	68.4
Total	95	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data pada tabel 3.2 terlihat bahwa kejadian IUFD di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar sebanyak 30 orang (31,6%) dari 95 sampel yang diteliti dan yang tidak mengalami IUFD sebanyak 65 orang (68,4%).

Analisis Bivariat

Hubungan pre eklamsia berat dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.3
Hubungan Pre eklamsia Berat Dengan Kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)*
Di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum
Kota Banjar Tahun 2016

Pre eklamsia berat	Kejadian IUFD				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		<i>f</i>	<i>%</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>			
Ya	29	90,6	3	9,4	32	100	0,000
Tidak	1	1,6	62	98,4	63	100	
Jumlah	30	31,6	65	68,4	95	100	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan data pada tabel 3.3 terlihat bahwa ibu bersalin yang mengalami pre eklamsia berat yaitu 32 orang yang mengalami kejadian IUFD sebanyak 29 orang (90,6%), yang tidak mengalami IUFD sebanyak 3 orang (9,4%). Ibu bersalin yang tidak mengalami PEB sebanyak 63 orang yang mengalami IUFD sebanyak 1 orang (1,6%) dan yang tidak mengalami IUFD sebanyak 62 orang (98,4%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0.05, maka keputusannya adalah menerima H_a dan menolak H_0 , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan preeklamsia berat dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2016.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mochtar (2010), lebih dari 50% kasus, etiologi kematian janin dalam kandungan tidak ditemukan atau belum diketahui penyebabnya dengan pasti. Beberapa penyebab yang bisa mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, antara lain hipertensi dalam kehamilan. Pada preeklamsia berat pembuluh darah disertai dengan retensi garam dan air. Jika semua arteriola dalam tubuh mengalami spasme, maka tekanan darah akan naik, sebagai usaha untuk mengatasi kenaikan tekanan perifer agar oksigen jaringan dapat dicukupi. Maka aliran darah menurun ke plasenta dan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan karena kekurangan oksigen terjadi gawat janin (Mochtar, 2010).

Hipertensi yang menyertai kehamilan merupakan penyebab terjadinya kematian ibu dan janin. Hipertensi yang disertai dengan protein urin yang meningkat dapat menyebabkan preeklampsia/ eklampsia. Preeklampsia- eklampsia dapat mengakibatkan ibu mengalami komplikasi yang lebih parah, seperti solusio plasenta, perdarahan otak, dan gagal otak akut. Janin dari ibu yang mengalami preeklampsia-eklampsia meningkatkan risiko terjadinya kelahiran prematur, terhambatnya pertumbuhan janin dalam rahim (IUGR), dan hipoksia (Bobak, 2008).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan preeklamsia berat dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2016, dapat penulis simpulkan sebagai berikut:

1. Kejadian preeklamsia berat pada ibu bersalin di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar Tahun 2016 yaitu 32 orang (33,7%).
2. Kejadian IUFD di Ruang Teratai I BLUD RSUD Kota Banjar sebanyak 30 orang (31,6%).
3. Ada hubungan preeklamsia berat dengan kejadian *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* di Ruang Teratai I Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2016 dengan *p-value* sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Daftar Pustaka

- Achadiat C.M 2010. *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta:EGC Alimul, 2009, Pengantar Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta: Salemba Medik American Family Physician, 2009
- Arikunto S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Armilawati, 2007, *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta:TIM
- Badriah, D.L., 2010. *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Bandung : Multazam.
- Bobak, et al 2008, *Keperawatan Maternitas*, Jakarta, EGC
- _____ 2010, *Keperawatan Maternitas*, Edisi Revisi Jakarta, EGC
- Castro, C.L, 2010 *Panduan Perawatan Anak*, Pustaka Populer Obor. Jakarta Chapman, Nelson, 2012 *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta :EGC
- Corwin, Elizabeth J., 2007. Bab 11. *Sistem Kardiovaskular*. Dalam Buku Saku Patofisiologi. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC, pp. 358-9
- Cunningham, 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana*. EGC : Jakarta.
- Dinkes Jabar, 2016, *Profil Kesehatan Jawa Barat*
- Junaidi I. 2010. *Hipertensi, Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta : BIP Kelompok Gramedia
- Kadri, 2010, *Kelainan Kongenital*, dalam Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Kemendes, 2015, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Badan Litbangkes Kemnetreian Kesehatan RI
- Llewelyn, Derek. 2010. *Maternal dan Neonatal*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sastroasmoro Prawiohardjo Manuaba, IBG, 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana*. EGC : Jakarta.
- Mitayani, 2009. *Pencegahan Preeklampsia*. Departemen Obstetri dan Ginekologi FK Universitas Sriwijaya / RSMH Palembang.
- Mochtar, 2010, *Sinopsis Obstetri Fisiologis dan Patologi* Jilid 2, Edisi 2, Jakarta, EGC
- Mochtar, Rustam. 2010. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC.
- Monintja, 2010, *Penyakit-Penyakit Dalam Masa Neonatal*, dalam Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Murbawi 2010, *Kuliah Dasar “Hipertensi Dalam Kehamilan”* Edisi II,. Surabaya: Airlangga Press
- Nasdaldy, 2012. *Kematian Janin dalam Kandungan*, www.kompas.com
- Nikita, 2012 [http://www.nursinginfo.blogspot.com/perkembangan janin dalam kandungan](http://www.nursinginfo.blogspot.com/perkembangan_janin_dalam_kandungan),
- Nikita, 2010 *Kematian Perinatal*, dalam Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____ 2010. *Pengantar Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*; Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2009. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Agung Seto Prawirohardjo, 2008. *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Rahma N , 2008 *Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak*. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia

- RSUD Banjar, 2016, Rekam Medis Kasus Hipertensi Dalam Kehamilan dan IUFD, 2016
- Saifudin,A. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
2009. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sofowan 2008, Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Stridje, 2010, Kehamilan dan Diabetes, EGC, Jakarta.
- Sunarti 2012 *Gambaran karakteristik ibu hamil dengan Intra Uterine Fetal Death (IUFD) di kamar bersalin RS Margono Soekarjo*
- Sunaryo R, 2008 Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes: Hubungan Antara Hipertensi, Proteinuria Ibu Preeklampsia Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo” (online), (http://static.schoolrack.com/files/100398/295419/volume1_nomor4.pdf di akses tanggal 30 Juni 2017
- WHO, http://www.WHO-nursinginfo.blogspot.com/2015_06_01_, Botefilia, 2015, Wibowo Rachimhadi 2010, Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Wiknjosatiro, 2010. *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo : Jakarta
- William, 2008 *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo : Jakarta