

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia atau yang bisa disebut sebagai hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu penyebab kematian yang paling sering terjadi disamping penyebab perdarahan dan infeksi pada ibu hamil. Penyebab dari preeklampsia sampai saat ini belum di ketahui namun berada pada uterus gravida. Kenaikan tekanan darah dan tanda-tanda maternal lainnya hanyalah gambaran sekunder semata-mata yang merupakan refleksi dari suatu problema intra uteri.¹

World Health Organisation (WHO) pada tahun 2015 memperkirakan 303.000 kematian maternal di dunia. Hal ini menurut program MDGs sudah ada penurunan 43% kematian maternal dari tahun 1990.² Prevalensi kematian yang disebabkan preeklampsia pada tahun 2000 di dunia adalah 12%.³ Di Indonesia sendiri menurut laporan KIA Direktorat Bina Kesehatan Ibu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2011, jumlah kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 2.118 jiwa. Penyebab kematian ibu terbanyak masih didominasi perdarahan (32%), preeklampsia (25%), infeksi (5%), dan abortus (1%). Penyebab lain (32%) cukup besar, termasuk penyebab penyakit non obstetric.⁴ Pada tahun 1999-2000 di RSUP Dr. Kariadi Semarang di dapatkan data penyebab utama kematian maternal yaitu preeklampsia dan eklampsia (52,9%), perdarahan (26,5%) dan infeksi (14,7%).⁵ Selain kematian maternal akibat preeklampsia, luaran maternal dari penderita preeklampsia dapat ditemukan juga solusio

plasenta, *disseminated coagulopathy*, edema paru / aspirasi, gagal ginjal akut, eklampsia, kegagalan fungsi hepar. Pada penderita preeklampsia juga mempengaruhi luaran perinatal dari persalinan antara lain kelahiran prematur, pertumbuhan janin yang terhambat, lesi neurologi akibat hipoksia, kematian perinatal, dan morbiditas jangka panjang penyakit kardiovaskuler yang berhubungan dengan bayi berat lahir rendah (BBLR).⁶

Risiko kematian ibu hamil semakin meningkat bila timbul gejala tambahan yang dapat memperberat kondisi kehamilan pada ibu, yaitu sindrom HELLP. Sindroma ini merupakan kumpulan gejala multisistem pada penderita preeklampsia berat dan eklampsia yang terutama ditandai dengan adanya hemolisis, peningkatan kadar enzim hepar dan penurunan jumlah trombosit (trombositopenia)⁷. Menurut Sibai dkk (1986) angka kejadian sindrom HELLP berkisar 2-12% dari seluruh penderita preeklampsia berat. Sedangkan angka kejadian sindrom HELLP pada seluruh kehamilan berkisar antar 0,2% sampai 0,6%⁸. Menurut Siregar (1997) penelitian yang dilakukan selama satu tahun angka kejadian sindrom HELLP didapati 1,54 % di RS Dr. Pirngadi Medan.⁷

Sindrom HELLP merupakan suatu kondisi pada wanita hamil yang perlu benar-benar diperhatikan dalam kaitannya dengan proses patologis pada sistem target maternal dibalik tanda-tanda klasik preeklampsia dan eklampsia. Sindroma ini juga dihubungkan dengan keadaan penyakit yang berat atau akan berkembang menjadi lebih berat serta dengan prognosa maternal dan luaran perinatal yang lebih buruk, walaupun angka kematian maternal dan perinatal yang dikemukakan masih sangat bervariasi mengingat perbedaan kriteria diagnostik yang digunakan

serta saat diagnosa ditegakkan⁷. Komplikasi yang muncul akibat sindrom HELLP sangat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas ibu dan janin karena itu diperlukan diagnosa yang tepat dan penanganan yang cepat untuk sindroma ini.

Dari uraian diatas, menarik penulis untuk meneliti lebih lanjut tentang perbedaan luaran maternal dan perinatal preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi tentang bagaimana perbedaan luaran maternal dan perinatal preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2 Masalah Penelitian

- a. Apakah ada perbedaan luaran maternal antara preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP?
- b. Apakah ada perbedaan luaran perinatal antara preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan luaran hasil akhir kehamilan antara preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui luaran maternal preeklampsia berat dengan sindrom HELLP.

- b. Mengetahui luaran perinatal preeklampsia berat dengan sindrom HELLP.
- c. Mengetahui luaran maternal preeklampsia berat tanpa sindrom HELLP.
- d. Mengetahui luaran perinatal preeklampsia berat tanpa sindrom HELLP.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan :

Manfaat bagi penelitian:

1. Gambaran perbedaan penyulit persalinan tersering antara preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP agar dokter dapat lebih memantau kesehatan ibu berdasarkan hal mana yang lebih banyak terjadi antara preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP.
2. Gambaran perbedaan luaran perinatal antara preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP agar para ibu dapat mengetahui beda risiko hamil preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP.
3. Gambara tentang perbedaan komplikasi yang muncul.

Manfaat bagi masyarakat:

Memberikan penerangan pada ibu hamil agar mengetahui risiko yang mungkin terjadi pada kehamilan dengan preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Peneliti telah melakukan upaya penelusuran pustaka dan sejauh ini tidak menjumpai adanya penelitian sebelumnya yang serupa yaitu tentang perbedaan luaran maternal dan perinatal preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP.

Tabel 1. Matriks penelitian terdahulu yang sejenis:

Judul Penelitian	Waktu dan Tempat Penelitian	Subyek Penelitian	Metode dan Hasil Penelitian
Dina S. 2002. Luaran Ibu dan Bayi Pada Penderita Preeklampsia Berat dan Eklampsia dengan atau tanpa Sindroma HELLP ⁷	Waktu: 1 Maret 2001 sampai dengan 31 Januari 2002 Tempat: Bagian Obstetri dan Ginekologi FK USU / RSUP H. Adam Malik - RSUD Dr. Pirngadi Medan dan Patologi Klinik Pelengkap RSUD Dr. Pirngadi Medan	seluruh ibu hamil dengan Preeklampsia berat dan Eklamsi	Metode: survei deskriptif analitik Dilihat dari karakteristik penderita preeklampsia berat dan eklampsia maka sindroma HELLP lebih besar kemungkinannya terjadi pada: kelompok umur resiko tinggi (< 20 dan > 35 tahun), kelompok paritas resiko tinggi (0 dan 4), kelompok usia kehamilan yang lebih muda, tekanan darah sistolik yang lebih tinggi, edema seluruh tubuh, kadar proteinuria lebih tinggi (+3/+4). Pada kelompok sindroma HELLP Parsial dan sindroma HELLP Murni didapati luaran ibu dan bayi yang jelek. Komplikasi yang terjadi pada sindroma HELLP Parsial dan sindroma HELLP Murni adalah DIC, Solusio Plasenta dan Gagal ginjal. Kadar Trombosit < 100.000/mm ³ , SGOT > 70 IU/mL, Bilirubin > 1,2 mg/dL dan LDH > 600 IU/L memperlihatkan hubungan dengan luaran ibu dan bayi yang jelek. Kadar trombosit < 100.000/mm ³ yang paling berperan terhadap proporsi luaran ibu dan bayi yang jelek.

Raras AA. 2011. Pengaruh Preeklampsia Berat Pada Kehamilan Terhadap Keluaran Maternal dan Perinatal Di RSUP Dr Kariadi Tahun 2010 ⁹	Waktu: Maret 2011 sampai dengan Mei 2011 Tempat: Bagian Kebidanan dan Kandungan RSUP Dr Kariadi Semarang	seluruh keluaran persalinan ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat	Metode: cross sectional Terdapat 234 (11,86%) kasus preeklampsia berat dari 1973 persalinan. Keluaran maternal meliputi persalinan dilakukan dengan seksio sesarea 103 kasus (44%), plasenta previa 10 kasus (4,3%), solusio plasenta 1 kasus (0,4%), perdarahan postpartum 5 kasus (2,1%), eklamsia 7 kasus (3%), impending eklamsia 19 kasus (8,1%), sindrom HELLP 4 kasus (1,7%), sindrom HELLP parsial 26 kasus (11,1%), edema paru 24 kasus (10,3%), gagal ginjal akut 4 kasus (1,7%), kematian maternal 5 kasus (2,1%). Keluaran perinatal meliputi berat bayi lahir rendah (BBLR) 91 kasus (37%), pertumbuhan janin yang terhambat 17 kasus (6,9%), kelahiran preterm 70 kasus (28,3%), asfiksia neonatorum 38 kasus (16,7%), kematian perinatal 23 kasus (9,3%).
--	---	---	---

Beda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya meliputi subyek penelitian ini adalah seluruh luaran persalinan ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP, variabel bebasnya adalah preeklampsia berat dengan dan tanpa sindrom HELLP, variabel tergantungnya adalah luaran maternal dan luaran perinatal dan tempat penelitian yaitu di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan menggunakan catatan medik periode Januari 2013 hingga April 2016.