

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit hipertensi dalam kehamilan (HDK) atau preeklampsia sampai sekarang masih merupakan masalah kebidanan yang belum dapat dipecahkan dengan tuntas. HDK adalah salah satu dari 3 penyebab kematian utama ibu disamping perdarahan dan infeksi¹. Data statistik di negara maju menunjukkan bahwa 10 – 30% dari semua kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia, dan juga sebagai penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal. Mortalitas akan meningkat sesuai dengan berat dan lamanya preeklampsia. Menurut Simanjuntak (1999) pada penelitian retrospektif 5 tahun (1993 – 1997) dijumpai 33 kasus (5,10%) kematian ibu dari 647 kasus preeklampsia berat².

Data WHO pada tahun 2002 Insidens preeklampsia pada kehamilan adalah sebesar $\pm 5-10\%$ dan menjadi satu dari tiga penyebab utama angka kematian ibu setelah perdarahan dan infeksi (Miller, 2007)³. Sofowan (2003) melaporkan angka kejadian di Indonesia bervariasi di beberapa rumah sakit di seluruh Indonesia yaitu antara 5,75 - 9,17%⁴. Menurut Depkes RI (2001) di Indonesia Preeklampsia masih merupakan penyebab kematian nomor dua tertinggi (24%) setelah perdarahan. Pengaruh preeklampsia pada ibu hamil bervariasi dari hipertensi ringan, hipertensi berat atau krisis hipertensi, eklampsia sampai sindrom HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver Enzyme, Low Platelet*)⁵.

Weinstein (1982) menyebutnya sebagai varian preeklampsia berat yang unik dan untuk pertama kalinya memperkenalkan istilah sindrom HELLP yang merupakan singkatan dari *haemolysis* (H), *elevated liver enzymes* (EL) dan *low platelet counts* (LP)¹.

Sibai (1990) berkesimpulan bahwa sindroma 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. Sindrom ini juga dihubungkan dengan keadaan penyakit yang berat atau akan berkembang menjadi lebih berat serta dengan prognosa maternal dan luaran perinatal yang lebih jelek, walaupun angka-angka kematian maternal dan perinatal yang dikemukakan masih sangat bervariasi mengingat perbedaan kriteria diagnostik yang digunakan serta saat diagnosa ditegakkan⁶.

Angka kejadian sindrom HELLP berkisar 2 – 12 % dari seluruh penderita preeklampsia berat. Di RS Dr. Pirngadi Medan menurut penelitian Siregar (1997) yang dilakukan selama satu tahun angka kejadian sindroma HELLP didapati 1,54 % (1 kasus dari 65 kasus preeklampsia berat dan eklampsia)⁷. Sofoewan (2000) melaporkan pada penelitian retrospektif di RS Dr. Sardjito Yogyakarta didapati 3 kasus (4,4 %) sindrom HELLP murni dan 11 kasus (16,2 %) sindroma HELLP Parsial dari 68 kasus preeklampsia berat yang ditelitinya sejak Januari 1998 sampai September 2000⁴.

Dari data – data diatas menarik penulis untuk meneliti mengenai perbedaan luaran maternal dan perinatal antara preeklampsia berat dengan sindrom HELLP dan sindrom HELLP parsial di RSUD Dr. Kariadi Semarang. Sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang bagaimana perbedaan luaran maternal dan perinatal antara preeklampsia berat dengan sindrom HELLP dan sindrom HELLP parsial.

1.2 Rumusan masalah

- Apakah ada perbedaan luaran maternal pada pasien preeklampsia berat dengan sindrom HELLP dan sindrom HELLP parsial ?
- Apakah ada perbedaan luaran perinatal pada pasien preeklampsia berat dengan sindrom HELLP dan sindrom HELLP parsial ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Menganalisa perbedaan luaran maternal dan perinatal antara preeklampsia berat dengan sindrom HELLP dan sindrom HELLP parsial

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

- Mengetahui luaran maternal preeklampsia berat dengan sindrom HELLP
- Mengetahui luaran perinatal preeklampsia berat dengan sindrom HELLP
- Mengetahui luaran maternal preeklampsia berat dengan sindrom HELLP parsial
- Mengetahui luaran perinatal preeklampsia berat dengan sindrom HELLP parsial

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan :

Manfaat bagi peneliti :

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

1.5 Keaslian Penelitian

Table 1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Tahun	Tempat	Metode Penelitian	Hasil
Sarah Dina	<i>Luaran Ibu dan Bayi pada Penderita Preeklampsia Berat dan Eklampsia dengan atau tanpa Sindroma HELLP</i>	2002	RSUP. H. Adam Malik, RSUD. Dr. Pimgadi Medan	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 ³ 4) - kelompok usia kehamilan yang lebih muda - tekanan darah sistolik yang lebih tinggi - edema seluruh tubuh - kadar proteinuria lebih tinggi (+3/+4).
Sarah Dyaanggari Akip	<i>Luaran Maternal dan Perinatal pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia Berat</i>	2015	Obstetri & Ginekologi RSUP Dr.	Deskriptif analitik	Hasil penelitian luaran maternal pada ibu hamil dengan preeklampsia berat adalah 27 (45,7%) tidak mengalami komplikasi dari

<i>(Analisis Perbedaan Faktor Risiko dengan dan Tanpa Riwayat Preeklampsia)</i>	Kariadi Semarang	preeklampsia berat dan 32 (54,2%) mengalami komplikasi preeklampsia berat,. Hasil penelitian luaran perinatal ditemukan 23 (39%) tidak mengalami komplikasi dari preeklampsia berat dan 36 (61%) mengalami komplikasi preeklampsia berat.
E. Abalos, C. Cuesta, G. Carroli, Z. Qureshi, M. Widmer, J.P. Vogel, J.P. Souza <i>Pre-eclampsia, Eclampsia and Adverse Maternal and Perinatal Outcomes: A Secondary Analysis of the World Health Organization Multicountr</i>	2013 357 fasilitas kesehatan di Afrika, Asia, Amerika Latin, dan Timur Tengah	Observasi onal belah lintang Terdapat 8542 kasus gangguan kehamilan akibat hipertensi dan 0.28% diantaranya terdiagnosis preeklampsia. Kasus maternal near-miss ditemukan 8 kali lipat lebih banyak pada kasus preeklampsia dibandingkan dengan ibu.

Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah fokus penelitian dalam ini mendeskripsikan luaran maternal dan perinatal antara preeklampsia berat dengan sindroma HELLP dan sindrom HELLP parsial dimana pada penelitian sebelumnya hanya berfokus pada luaran maternal dan perinatal preeklampsia berat dan eklampsia dengan sindrom HELLP. Penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan data dari rekam medis tahun 2013 - 2016 di RSUP Dr. Kariadi Semarang.