

Perbedaan Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Penderita
Pre-eklamsia Berat berdasarkan Kelompok Usia
di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember
(*The Different of Asphyxia Neonatorum Incident of Severe Pre-eclampsia Depend on
Age at dr. Soebandi Hospital, Jember*)

Aditha F. Andiani, Yonas Hadisubroto, Dwita Aryadina
Fakultas Kedokteran Universitas Jember
Jl Kalimantan 37, Jember 68121
e-mail: andiani.rieen@gmail.com

Abstract

Pre-eclampsia is a clinical syndrome, defined as the new onset of hypertension and proteinuria during the second half of pregnancy. The risk factor of severe pre-eclampsia is higher for pregnant woman younger than 20 years old and older than 35 years old. Severe pre-eclampsia has an immense adverse impact on maternal and perinatal outcomes. Asphyxia neonatorum is the greatest effect due to pre-eclampsia for perinatal outcomes (44%). The study aimed to determine the different of asphyxia neonatorum incident of severe pre-eclampsia depending on age at dr. Soebandi hospital, Jember Regency. This research was an analytical observational with cross sectional study. The data was taken from analyzing medical record of severe pre-eclampsia. The data were analyzed using a statistical formula Chi-square test (X^2) and showed a significance value of 0,666 ($p < 0,05$). So, it can be concluded that there was no significant difference between the asphyxia neonatorum incident in severe pre-eclampsia mother based on age at dr. Soebandi hospital, Jember.

Keywords: *asphyxia neonatorum, severe pre-eclampsia, age*

Abstrak

Pre-eklamsia adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan terjadinya onset baru hipertensi dan proteinuria saat pertengahan usia kehamilan. Faktor risiko terjadinya PEB lebih tinggi pada wanita hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. PEB dapat membahayakan kondisi ibu maupun bayi pada saat persalinan. Asfiksia neonatus merupakan risiko terbesar pada saat persalinan yang diakibatkan oleh keadaan PEB (44%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kejadian asfiksia neonatorum pada penderita PEB berdasarkan kelompok usia di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Data didapatkan dari analisa rekam medis pasien yang mengalami PEB. Analisis data yang digunakan adalah Chi Square (X^2) dan menunjukkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,666 ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna kejadian asfiksia neonatorum pada penderita PEB berdasarkan kelompok usia di RSD dr Soebandi Kabupaten Jember.

Kata kunci: *asfiksia neonatorum, pre-eklamsia berat, usia*

Pendahuluan

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2010, penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan 28 %, eklamsia (hipertensi dalam kehamilan) 24 %, infeksi 11 %, partus lama 5 %, dan abortus 5 % [1].

Pre-eklamsia merupakan sindrom spesifik pada kehamilan berupa hipertensi yang disertai proteinuria. Pre-eklamsia berat merupakan salah satu klasifikasi yang dapat jatuh pada keadaan eklamsia [2].

Faktor risiko yang sering ditemukan pada penderita pre-eklamsia antara lain dimulai dengan kasus terbanyak adalah usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun, nulipara, kehamilan ganda, punya riwayat keturunan, dan obesitas. Namun, diantara faktor-faktor yang ditemukan sering kali sulit untuk menentukan mana yang menjadi sebab dan mana yang menjadi akibat.

Wanita yang hamil pada usia ekstrem (< 20 tahun atau > 35 tahun) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami pre-eklamsia dibandingkan dengan wanita yang hamil pada usia reproduksi (20 – 35 tahun) [3]. Penelitian di RSUP dr. Kariadi Semarang, dikemukakan bahwa terdapat peningkatan risiko dari keluaran persalinan perinatal pada wanita yang mengalami pre-eklamsia termasuk kematian.

Keluaran persalinan yang sering ditemukan pada keluaran perinatal dari persalinan dengan pre-eklamsia antara lain neonatal yang lahir dengan asfiksia neonatorum (44%), BBLR (35,3%), kelahiran prematur (15–67%), pertumbuhan janin yang terhambat (10–25%), cedera hipoksia neurologik (<1%), dan kematian perinatal (1–2%) [4]. Bila dihubungkan dengan pernyataan di atas, angka tertinggi pada keluaran perinatal adalah terjadinya asfiksia neonatorum.

Berdasarkan hasil, angka kematian menurun dari 20 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2007 dan 23 per 1000 kelahiran hidup berdasarkan hasil SDKI 2002. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kejadian asfiksia neonatorum pada penderita PEB berdasarkan kelompok usia di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* secara retrospektif. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil aterm dengan pre-eklamsia berat yang telah mengalami persalinan di RSD dr. Soebandi Jember dari bulan Januari - Oktober 2015.

Kriteria inklusi yang digunakan adalah pasien dengan diagnosa pre-eklamsia berat (PEB) berusia kehamilan 37-42 minggu (aterm) yang mengalami persalinan secara inpartu spontan pada bulan Januari-Oktober 2015. Selain itu, pasien memiliki rekam medis yang berada di Ruang Rekam Medis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini faktor-faktor lain yang menyebabkan asfiksia neonatorum antara lain :

- Faktor ibu : Pendarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), kehamilan lewat waktu, partus lama, partus macet, ruptur uteri yang membesar, ketuban pecah dini, CPD, anemia, dan asma.
- Faktor plasenta : Lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, dan prolapsus tali pusat.
- Faktor bayi : Bayi prematur , persalinan dengan tindakan , kelainan kongenital, kelainan letak, dan gemeli.

Metode pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. Besar sampel minimal sebanyak 30 individu. Instrumen penelitian menggunakan data sekunder/rekam medis dari pasien. Analisis data menggunakan metode uji komparatif *Chi-Square* (X^2).

Hasil Penelitian

Dari rekam medis pasien PEB selama bulan Januari-Oktober 2015, didapatkan 82 pasien yang memenuhi kriteria sampel.

Berikut hubungan usia penderita pre-eklamsia berat terhadap kejadian asfiksia neonatorum di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi kejadian asfiksia neonatorum pada penderita PEB berdasarkan/kelompok usia

Usia Ibu (tahun)	Bayi			
	Asfiksia		Tidak Asfiksia	
	N	%	N	%
<20	2	2,4	9	11
20-35	15	18,3	32	39
>35	7	8,5	17	20,7
Total	24	29,3	58	70,7

Pada tabel diatas didapatkan bahwa ibu yang berusia < 20 tahun, terdapat 2 bayi (2,4 %) yang dilahirkan mengalami asfiksia dan 9 bayi (11 %) yang dilahirkan tidak mengalami asfiksia. Pada ibu yang berusia 20-35 tahun, terdapat 15 bayi (39 %) yang dilahirkan mengalami asfiksia dan 32 bayi (57,3 %) yang dilahirkan tidak mengalami asfiksia. Pada ibu usia > 35 tahun, terdapat 7 bayi (8,5 %) yang dilahirkan mengalami asfiksia dan 17 bayi (20,7 %) yang dilahirkan tidak mengalami asfiksia.

Untuk melihat apakah ada perbedaan kejadian asfiksia neonatorum pada penderita PEB berdasarkan kelompok usia, penelitian dilanjutkan dengan melakukan analisis data. Hasil uji uji statistik *Chi Square* (X^2) diperoleh nilai *significancy* (P) sebesar 0,666 ($P>0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada perbedaan bermakna pada kejadian asfiksia neonatorum pada penderita PEB berdasarkan kelompok usia di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember..

Pembahasan

Penyebab terjadinya pre-eklamsia berat (PEB) belum diketahui secara pasti dan belum bisa dibuktikan bahwa PEB muncul dikarenakan faktor tunggal. Terdapat salah satu faktor risiko terjadinya PEB adalah kehamilan pada usia ekstrem(<20 & >35 tahun) yang sering terjadi pada masyarakat [5].

Usia ibu dapat dijadikan salah satu alat ukur dalam menetapkan diagnosa apakah suatu kehamilan atau persalinan beresiko atau tidak beresiko [2].

Usia <20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna serta menyebabkan kesadaran untuk memeriksakan diri dan kandungannya rendah. [6]. Sedangkan wanita yang berumur > 35 tahun, fungsi reproduksi sudah mengalami penurunan sehingga tidak dianjurkan menjalani kehamilan dan persalinan di > 35 tahun [3].

Risiko kematian perinatal dan terjadinya asfiksia neonatorum pada kelompok umur <20 tahun dan >35 tahun adalah 3 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (20-35 tahun) [7].

Penelitian sebelumnya melaporkan adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum. Pada penelitian tersebut, menjelaskan bahwa usia yang ekstrem saat kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Selain itu, dilaporkan bayi yang lahir dengan asfiksia neonatorum memiliki risiko 1,304 kali pada ibu usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun [8]. Sedangkan pada penderita pre-eklamsia memiliki risiko kematian perinatal 4,9 kali lebih besar dibanding dengan kehamilan normal dan asfiksia neonatorum

memiliki angka paling tinggi (46-60%) pada hasil keluaran dari penderita pre-eklamsia [8].

Pada hasil penelitian ini tidak didapatkan perbedaan yang bermakna antara kejadian asfiksia neonatorum dengan usia penderita PEB, tetapi usia ibu harus tetap diperhatikan. Pada penelitian lain, dilaporkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian pre-eklamsia. Selain itu, pada kelompok usia lebih dari 35 tahun beresiko 3,4 kali lebih besar untuk mengalami pre-eklamsia dibandingkan usia 20-35 tahun [9].

Kelemahan pada penelitian ini pertama, kriteria sampel baik inklusi maupun eksklusif harus lebih diperhatikan lagi agar sampel dapat banyak dan lebih bisa mewakili populasi. Kedua jumlah sampel yang sedikit. Pada bulan Januari-Oktober 2015 didapatkan pasien yang mengalami PEB sebanyak 233 pasien dan yang sesuai dengan kriteria sampel hanya sebanyak 82 orang. Selain itu, untuk pengambilan sampel yang digunakan tidak secara acak atau *random sampling* sehingga menyebabkan kebiasaan dari penelitian lebih besar dan tidak dapat mewakili dari populasi yang ada. *Design* penelitian dengan pendekatan secara retrospektif ini, juga merupakan kelemahan. Peneliti melihat dari data sekunder/kejadian sudah lalu, sehingga peneliti tidak dapat mengetahui perubahan-perubahan yang telah terjadi atau mengobservasi secara langsung pada sampel yang diambil.

Simpulan dan Saran

Tidak ada perbedaan yang bermakna pada kejadian asfiksia neonatorum pada penderita PEB berdasarkan kelompok usia di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Perlu penelitian lebih lanjut pada hasil keluaran perinatal dari ibu yang mengalami pre-eklamsia dengan menambah faktor-faktor risiko lain, seperti paritas, *antenatal care*, IMT, dukungan sosial dari keluarga, riwayat pendidikan, pekerjaan, hasil laboratorium, dan lain-lain.

Daftar Pustaka

- [1] Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2013. 2013.
- [2] Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2009.
- [3] Simkin P. Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi . Jakarta: Arcan. 2008.
- [4] Sibai B, Dekker G, Kupfermanc M. 2005. Pre-eclampsia. The Lancet. 2005. Vol. 365:785-796

- [5] Hariadi R. Ilmu Kedokteran Fetomaternal. Surabaya : Himpunan Kedokteran Fetomaternal Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. 2004.
- [6] Cunningham FG. Breech Presentation and Delivery Williams Obstetrics 22nd ed. Jakarta: EGC. 2005.
- [7] Mochtar R. Sinopsis Obstetri *Jilid I*. Jakarta: EGC. Depok: FKM UI. 1998.
- [8] Evi. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir yang Dirawat di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2007. Medan: Universitas Sumatera Utara. 2008.
- [9] Nanien. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pre- eklamsia/Eklamsia Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal Tahun 2011. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tesis. 2012.