**HUBUNGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU**

Okta Vitriani , Rosminah, JM. Metha

*Mahasiswa, Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau*

**ABSTRAK**

Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Depkes RI adalah Preeklampsia atau eklampsia (24%), dan penyebab langsung Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu gangguan pernafasan (37%). Preeklampsia dapat menyebabkan gangguan fungsi plasenta akibat penurunan suplai darah yang mengakibatkan hipoksia pada janin yaitu asfiksia neonatorum. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2012 ibu bersalin yang mengalami preeklampsia sebanyak 93 orang dan bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 56 bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2012. Jenis peneltian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan komplikasi yang dapat dari register Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2012 yaitu berjumlah 430 orang dengan sampel yang diambil dengan teknik total sampling. Pengolahan data dilakukan secara manual. Setelah dilakukan uji statistik, diperoleh nilai X2 hitung (11,08%) > X2 tabel (3,481) yang berarti ada hubungan antara preeklampsia pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2012. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan kewaspadaan faktor resiko dan upaya pencegahan terjadinya preeklampsia.

**Kata Kunci : *Preeklampsia, Asfiksia Neonatorum***

**Daftar Pustaka : 20 Referensi (2001-2011)**

**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini telah turun dari tahun 1991 sebanyak 68 per 1000 kelahiran hidup, penurunan ini masih jauh dari target standar *Millenium Development Goal’s* (MDGS) tahun 2015 dimana AKI diharapkan turun menjadi 102 per 100.00 kelahiran hidup dan AKB diharapkan turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, penyebab kematian neonatal 0 – 6 hari adalah gangguan pernafasan (37%), prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), kelainan darah/ikterus (6%), postmatur (3%) dan kelainan kongenital (1%). Menurut data Depkes RI tahun 2008, penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%), Preeklampsia atau eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerpurium (8%), trauma obsetrik (5%), Emboli obsetrik (5%), partus lama atau macet (5%).

Menurut (JNPK-KR, 2008) salah satu penyebab asfiksia adalah Preeklampsia. Preeklampsia dapat menyebabkan gangguan fungsi plasenta akibat penurunan suplai darah dapat mengakibatkan hipoksia pada janin yang menyebabkan asfiksia neonatorum.

Studi Pendahuluan pada Rekam Medik di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan grafik kejadian asfiksia pada bayi yang lahir mengalami naik turun, seperti terlihat dari data tersebut tahun 2010 sebanyak 23 bayi, tahun 2011 sebanyak 127 bayi, dan tahun 2012 sebanyak 56 bayi, namum kejadian ditahun 2010 lebih mengalami penurunan dan dari data ibu yang mengalami preeklampsia pada tahun 2010 sebanyak 180, tahun 2011 sebanyak 167 dan tahun 2012 sebanyak 93 yang mengalami preekalmpsia. (*Medical Record* RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, 2012).

Berdasarkan temuan maka penulis penelitian ini ingin mengetahui apakah di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru apa ada Hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2012.

**TUJUAN PENELITIAN**

Untuk mengetahui hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2012.

**MANFAAT PENELITIAN**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wawasan dan pengetahuan dibidang kesehatan khususnya kebidanan, bagi tenaga kesehatan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau sebagai bahan referensi serta dapat digunakan dimasa yang akan datang. Selain itu hasil penelitian dapat Memberikan gambaran bagi RSUD Arifin Achmad untuk dijadikan sebagai tolak ukur dalam memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang lebih baik, sehingga AKI dan AKB dapat diturunkan.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional,* untuk mengetahui hubungan preeklampsia pada ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan komplikasi (preeklampsia, gameli, Ketuban Pecah Dini (KPD), *postdate*, letak sunsang, plasenta previa, kelahiran premature dan partus lama) yang tercatat di Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode januari-desember tahun 2012 yang berjumlah 430 orang. akseptor Sampel berjumlah 430 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang tercatat direkam medik dan diolah secara manual dengan analisis data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistic *chi square* dengan tabel 2x2 (X2).

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. **Preeklampsia**

**Tabel 5.1**

Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin

di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Preeklampsia** | **F** | **%** |
| 1 | Ya | 93 | 21,63% |
| 2 | Tidak | 337 | 78,37% |
| Total | 430 | 100% |

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat dilihat mayoritas ibu bersalin tidak mengalami preeklampsia yaitu 337 orang (78,37%) dan ibu bersalin dengan preeklampsia yaitu 93 orang (21,63%).

1. **Asfiksia Neonatorum**

**Tabel 5.2**

**Distribusi Frekuensi Kejadian**

**Asfiksia Neonatorum**

**di RSUD Arifin Achmad**

**Pekanbaru**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Asfiksia Neonatorum** | **F** | **%** |
| 1 | Ya | 56 | 13,02 % |
| 2 | Tidak  | 374 | 86,98% |
| Total | 430 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat dari 430 orang ibu bersalin, mayoritas bayi yang dilahirkan tidak mengalami asfiksia neonatorum yaitu 374 bayi (86,98%) dan bayi yang dilahirkan dengan asfiksia neonatorum yaitu 56 bayi (13,02%).

1. **Hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian asfiksia Neonatorum**

**Tabel 5.3**

**Hubungan Preeklampsia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian**

 **asfiksia Neonatorum**

**di RSUD Arifin Achmad**

**Pekanbaru**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Preek****lampsia** | **Asfiksia Neonatorum** | **Jumlah** |
| **Ya** | **Tidak** |
| **F** | **%** | **F** | **%** |
| **Ya** | 21 | 4,88% | 72 | 16,74% | 93 |
| **Tidak** | 35 | 8,14% | 302 | 70,23% | 337 |
| **TOTAL** | 56 | 13,02% | 374 | 86,97% | 430 |

 Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 430 ibu yang bersalin di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, ibu yang mengalami preeklampsia dan melahirkan bayi dengan asfiksia yaitu 21 bayi (4,88%) lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak mengalami preeklampsia yang melahirkan bayi yang asfiksia sebanyak 35 bayi (8,14%). Setelah dilakukan uji statistik, didapat X2 hitung (11,08) lebih besar dari X2 tabel (3,481), maka H0 ditolak artinya ada hubungan preeklampsia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2012.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi Desfauza (2007), dengan hasil OR 3,345 berarti resiko terjadinya Asfiksia Neonatorum pada ibu yang mengalami Preeklamsi/eklamsi dapat menimbulkan Asfiksia Neonatorum sebesar 3,345 kali lebih besar dari ibu yang tidak mengalami preeklamsi/eklamsi.

Mengatakan bahwa pada preeklampsia memberikan pengaruh buruk pada kesehatan janin yang disebabkan oleh menurunnya gangguan fungsi plasenta akibat penurunan suplai sehingga mengalami vasokontriksi aliran darah menuju ke uteroplasenta menimbulkan gangguan pertukaran nutrisi CO2 dan O2 yang menyebabkan asfiksia sampai kematian janin. Pada preeklampsia/eklamsia kematian perintal berkisar 20%, penyebabnya karena pada preeklampsia sehingga peredaran darah ke uterus dan plasenta kurang sehingga janin akan kekurangan O2. (Prawirohardjo, 2007)

Bila terdapat gangguan pengangkutan O2 selama kehamilan persalinan akan terjadi asfiksia yang lebih berat. Keadaan ini akan mempengaruhi fungsi sel tubuh dan bila tidak teratasi akan menyebabkan kematian. (Syafrudin, 2011)

Banyaknya jumlah bayi yang asfiksia dari ibu yang tidak preeklampsia dikarenakan faktor lain yang terjadi pada ibu. Dalam penelitian ini, ditemukan faktor lain yang menjadikan bayi asfiksia yaitu ketuban pecah dini (KPD), *postdate*, gemeli, partus lama, letak sunsang, premature dan plasenta previa yang tidak dijadikan variabel dalam penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Budiarto, Eko. 2001. Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta; EGC.
2. Dinas Kesehatan. 2011. *Profil Kesehatan Provinsi Riau.*
3. Fadlun. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta; Salemba Medika.
4. Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan tekhnik analisis data*. Jakarta; Medika Salemba.
5. JPNK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta; jaringan Nasional Pelatihan Klinik.
6. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia*.
7. . 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Inddonesia*.
8. Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. *Ilmu Kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana*. : Jakarta; EGC.
9. Maryunani, anik. 2008. *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal (Asuhan Neonatal)*. Jakarta; Trans Info media.
10. Notoatmodjo, soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
11. Nanny Lia Dewi, Vivian. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta; Salemba Medika.
12. Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
13. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
14. Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta; Nuha Medika.
15. Syafrudin. 2011. *Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Jakarta; Trans Info Media.
16. Praworohardjo, S. 2009. *Ilmu kebidanan.* Yayasan Bina Pustaka; .Jakarta.
17. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka; Jakarta.
18. Departemen Kesehatan RI. 2008. http://www.depkes.go.id, (diakses pada 24 Februari 2013).
19. Desfauza, Evi. 2007. *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir* yang dirawat di RSU Dr. Pringadi Medan tahun 2007. http://repository.usu.ac.id/, diakses 10 desember 2012.
20. Wahyuni, Sri. 2011. *Hubungan Preekalmpsia/Eklampsia dengan Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir* Di Rumah Sakit Islam Klaten. Universitas Gajah Mada. [Http://Tesis](http://Tesis)