

BUKU SIDANG SKRIPSI



**PROFIL IBU HAMIL YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA
DENGAN KONDISI LUARAN PERINATAL SAAT PERSALINAN
DI RS BUDHI ASIH TAHUN 2017**

SKRIPSI

Mathilda Abigail Irianti

1461050141

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2017**



**PROFIL IBU HAMIL YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA
DENGAN KONDISI LUARAN PERINATAL SAAT PERSALINAN
DI RS BUDHI ASIH TAHUN 2017**

**SKRIPSI
PENELITIAN**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

Mathilda Abigail Irianti

1461050141

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

**PROFIL IBU HAMIL YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA
DENGAN KONDISI LUARAN PERINATAL SAAT PERSALINAN
DI RS BUDHI ASIH TAHUN 2017**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran UKI
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

**Mathilda Abigail Irianti
1461050141**

Telah disetujui oleh Pembimbing
Jakarta, 23 Februari 2018



(dr. Yusias Hikmat Diani, MKes)
NIP : 031 547

Mengetahui,



(Prof. Dra. Rondang R. Soegianto., M.Sc., PhD)
Ketua Tim Skripsi
NIP.991460

PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : Mathilda Abigail Irianti
NIM : 1461050141

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa Skripsi berjudul
Profil Ibu Hamil yang mengalami Preeklampsia dengan kondisi Luaran Perinatal saat
persalinan di RS Budhi Asih 2017 adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan
karya saya, dalam Skripsi tersebut telah diberi tanda *citation* dan ditunjukkan dalam
daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia
menerima sanksi akademik.

Jakarta, 23 Februari 2018
Yang membuat pernyataan,



(Mathilda Abigail Irianti)
NIM : 1461050141

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Kristen Indonesia. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mathilda Abigail Irianti
NIM : 1461050141
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran (S1)
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi Penelitian Deskriptif

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti noneksklusif (*Non Exclusive Royalty Free tight*) atas karya ilmiah yang berjudul :

PROFIL IBU HAMIL YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA DENGAN KONDISI LUARAN PERINATAL SAAT PERSALINAN DI RS BUDHI ASIH TAHUN 2017

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta,
Yang menyatakan



(Mathilda Abigail Irianti)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**PROFIL IBU HAMIL YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA DENGAN KONDISI LUARAN PERINATAL SAAT PERSALINAN DI RS BUDHI ASIH TAHUN 2017**”, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini sehingga penulis mengharapkan kritik, saran, serta masukan dari berbagai pihak. Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed, AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia dan seluruh jajaran dekanat
2. Prof. Dra. Rondang Soegianto, PhD, selaku Ketua Tim Skripsi dan seluruh TIM Skripsi
3. Kepala Rumah Sakit dan seluruh keluarga besar RS Budhi Asih yang telah memberikan tempat, waktu dan kesempatan untuk pengambilan data penelitian ini.
4. dr. Yusias Hikmat Diani M.Kes, selaku dosen pembimbing dan penguji yang telah bersedia meluangkan waktu memberikan bimbingan, arahan, masukan serta kesabaran yang sangat luar biasa kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
5. dr. Abitmer Gultom, Sp.OG selaku dosen penguji yang bersedia meluangkan waktu dan pikiran agar skripsi ini menjadi lebih baik.

6. Mama dan Papa, yang selalu memberikan dukungan, semangat, doa, arahan dan kasih sayang tiada henti kepada penulis.
7. Adik tercinta, Michael Andrew, yang juga selalu memberikan dukungan dan doa kepada penulis.
8. Kepada sahabat-sahabat terkasih penulis, Vina Cyrilla, Joue Abraham, Marcelina Silitonga, Stevani, Sari Silalahi, Felicia Saraswati, Timothy Edward dan Dionisius Dien yang telah memberikan dukungan saat penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman angkatan 2014 yang sudah bersama-sama berjuang, saling memberikan dukungan dan informasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
10. Pihak-pihak yang sudah banyak membantu penulis namun tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan baik dalam hal isi maupun dalam cara penulisan skripsi ini. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun sebagai masukan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Oleh karena itu penulis menyampaikan permohonan maaf dan penghargaan atas jasanya, semoga Tuhan memberkati berlimpah-limpah

Jakarta, 23 Februari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN MAHASISWA	iii
PERNYATAAN PUBLISITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK.....	xvi
BAB I : PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Angka Kematian Perinatal.....	5
2.2 Angka Kematian Maternal.....	6

2.3 Preeklampsia.....	7
2.3.1 Definisi Preeklampsia	7
2.3.2 Klasifikasi Preeklampsia.....	9
2.3.3 Etiologi Preeklampsia	10
2.3.4 Faktor Resiko Preeklampsia.....	15
2.3.5 Manifestasi Klinis Preeklampsia.....	21
2.3.6 Patogenesis dan Patofisiologi Preeklampsia	22
2.3.7 Diagnosis Preeklampsia	25
2.3.8 Penatalaksanaan Preeklampsia.....	28
2.3.9 Komplikasi Preeklampsia	30
2.4 Luaran Bayi	32
2.4.1 BBLR	32
2.4.2 Prematuritas	40
2.4.3. Sindrom Distres Respirasi.....	40
2.4.4 Trombositopenia	48
2.4.5. Hipermagnesemia.....	48
2.4.6. Neutropenia	
2.4.7 Kematian Perinatal	49
2.5 Kerangka Teori	49
2.6 Kerangka Konsep.....	50

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	51
3.2 Lokasi dan Waktu penelitian.....	51
3.3 Populasi dan Sampel penelitian	51
3.3.1 Populasi.....	51
3.3.2 Sampel.....	52
3.4 Kriteria inklusi dan eksklusi	52
3.5 Cara Pengambilan Data dan Instrumen Penelitian.....	52
3.6 Definisi Operasional	53
3.7 Bagan Alur Pelaksanaan Penelitian	55
3.8 Teknik Analisis Data.....	56

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Data Ibu Preeklampsia	57
4.1.1 Data Klasifikasi Preeklampsia	57
4.1.2 Data Usia Ibu	58
4.1.3 Data Pendidikan Ibu.....	60
4.1.4 Data Status Persalinan Gravida Ibu.....	61
4.1.5 Data Status Persalinan Paritas Ibu	63
4.1.6 Data Riwayat Abortus Ibu.....	64
4.1.7 Data Jenis Persalinan Ibu	65
4.2 Data Bayi dari Ibu Preeklampsia.....	66

BAB V : PENUTUP

5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	71
BIODATA.....	75
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel II.1 APGAR <i>Score</i> (1).....	36
Tabel II.2 APGAR <i>Score</i> (2).....	43
Tabel III.1 Definisi Operasional	53
Tabel IV.1 Data Preklampsia berdasarkan Klasifikasi	57
Tabel IV.2 Data Preeklampsia berdasarkan Usia Ibu	58
Tabel IV.3 Data Preeklampsia berdasarkan Pendidikan Ibu.....	60
Tabel IV.4 Data Status Persalinan Gravida Ibu Preeklampsia.....	61
Tabel IV.5 Data Status Persalinan Paritas Ibu Preeklampsia.....	63
Tabel IV.6 Data Riwayat Abortus Ibu Preeklampsia.....	64
Tabel IV.7 Data Jenis Persalinan Ibu Preeklampsia	65
Tabel IV.8 Data Bayi Asfiksia dan BBLR dari ibu Preeklampsia.....	66

DAFTAR BAGAN

Bagan II.1 Patofisiologi Ketidakseimbangan Angiogenik.....	24
Bagan II.2 Kerangka Teori.....	49
Bagan II.3 Kerangka Konsep	50
Bagan III.1 Alur Penelitian	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1	Perbandingan Implantasi Plasenta Normal dan Preeklampsia	10
Gambar II.2	Perbandingan Plasenta Normal dan Preeklampsia	13

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
PE	: Preeklampsia
AKI	: Angka Kematian Ibu
MDGs	: Millenium Development Goals
SDGs	: Sustainable Development Goals
AKB	: Angka Kematian Bayi
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
AKM	: Angka Kematian Maternal
AKP	: Angka Kematian Perinatal
RS	: Rumah Sakit
ASEAN	: Association of South East Asia Nations
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
NIH	: National Institutes of Health
SGOT	: Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase
SGPT	: Serum Glutamic Pyruvic Transaminase
HLA-G	: Human Leucocyte Antigene
TNF	: Tumor Necrosis Factor
IL	: Interleukin
IUGR	: Intra Uterin Growth Restricted
CRP	: C-Reactive Protein

IMT	: Indeks Massa Tubuh
DM	: Diabetes Mellitus
ANC	: Antenatal Care
PGI ₂	: Prostaglandin Inhibitor
ET-1	: Endotelin
HELLP	: Hemolysis, Elevated Liver Enzyme Low Platelet
DJJ	: Denyut Jantung Janin
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
BBLR	: Berat Badan Bayi Lahir Rendah
BBLSR	: Berat Bayi Lahir Sangat Rendah
BBLASR	: Berat Bayi Lahir Amat Sangat Rendah
SMF	: Staf Medis Fungsiona

ABSTRAK

Preeklampsia sampai saat ini belum diketahui penyebabnya, tetapi preeklampsia dapat terjadi pada kelompok tertentu yaitu ibu yang mempunyai predisposisi umur, paritas, dan cara persalinan dsb. Berdasarkan data tahun 2010-2013 terjadi peningkatan kejadian rata-rata 2% pertahunnya. Penelitian ini bersifat deskriptif dalam pelaksanaannya. Sampel yang digunakan sejumlah 123 sampel, menggunakan teknik total sampling. Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil 88,6% pasien preeklampsia ringan, 11,4% pasien preeklampsia berat, kelompok tertinggi ibu preeklampsia di umur 20-35 tahun (67%). Pendidikan terakhir yang dominan adalah SLTA (49,6%). Status persalinan didominasi oleh ibu Multigravida (83%), Nullipara (47%), dan tanpa riwayat abortus (77,2%). Dan luaran bayi Asfiksia sebanyak 7%, BBLR 8% dan yang mengalami keduanya sebanyak 26,8%. Dapat disimpulkan bahwa jenis Preeklampsia yang paling banyak adalah preeklampsia ringan, dengan status multigravida dan primipara. Dan sebagian bayi dari ibu preeklampsia mengalami asfiksia dan BBLR.

Kata kunci : Preeklampsia, BBLR, Ibu Hamil

ABSTRACT

Preeclampsia causal is not known yet, but preeclampsia can occur in certain groups of mothers with predisposing age, parity, and delivery mode. Based on data from 2010-2013 there is an increase in the incidence of an average of 2% per year. This research is descriptive in its implementation. The sample used was 123 samples, using total sampling technique. The results of this study showed that 88.6% of patients with mild preeclampsia, 11.4% of patients with severe preeclampsia, the highest group of preeclampsia women aged 20-35 years (67%). The dominant group of education is from high school (49.6%). Maternal status was dominated by multigravida mothers (83%), nullipara (47%), and with no history of abortion (77.2%). And asphyxia baby as much as 7%, BBLR 8% and who experienced both as much as 26.8%. It can be concluded that the most common type of preeclampsia is mild preeclampsia, with multigravida and primiparous status. And some babies from preeclamptic mother have asphyxia and LBW.

Keywords: Preeclampsia, LBW, Pregnant Mother