

GAMBARAN DIAGNOSTIK DAN PENATALAKSANAAN EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RS SARI MUTIARA MEDAN TAHUN 2012-2016

Nico Pemberingan Lumbantoruan¹, Yulitas Bachtiar², Adek Amansyah³

Fakultas Kedokteran, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

E-mail: adekarmansyah@unprimdn.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan kelainan vaskuler yang terjadi sebelum kehamilan atau timbul dalam kehamilan atau pada permulaan nifas. Angka kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan masih sangat tinggi. Menurut *World Health Organization (WHO)*, sekitar 500.000 wanita hamil didunia menjadikorban proses reproduksi setiap tahun. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan Eklampsia di RS Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*, metode ini akan mendeskripsikan Gambaran Diagnostik Dan Penatalaksanaan Eklampsia Pada Ibu Hamil Di RS Sari Mutiara Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Desember 2016. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yakni minimal 100 data rekam medis dengan kasus yang mengalami eklampsia di RS Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016. **Hasil:** Ditemukan Proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan usia ibu adalah kelompok umur > 35 tahun yaitu 40 % (40 orang), masa gestasi > 34 minggu yaitu 64 % (64 orang), tekanan darah > 160/110 mmHg yaitu 60 % (60 orang), penatalaksanaan farmakologi MgSO₄ yaitu 72 % (72 orang), penatalaksanaan tindakan obstetric Sectio caesar yaitu 61 % (61 orang), lama rawatan >5 hari yaitu 59 % (59 orang), dan keadaan sewaktu pulang adalah pulang berobat jalan yaitu 75 % (75 orang).

Kata kunci: Eklampsia, Diagnostis Eklamsia, Penatalaksanaan Eklamsia

ABSTRACT

Backgrounds: Hypertension in pregnancy is a vascular disorder that occurs before pregnancy or arising in pregnancy or in the early postpartum. The maternal mortality rate associated with pregnancy and childbirth are still very high. According to the World Health Organization (WHO), about 500,000 pregnant women in the world are victims of reproductive process every year. **Objectives:** The purpose of this study was to find out the Diagnostic and Management description of Eclampsia at Sari Mutiara Hospital Medan in 2012-2016. **Methods:** This research is descriptive, this method will be described Overview Diagnostic And Treatment Eclampsia In Pregnant Women In Sari Mutiara Hospital Medan. The research was conducted from January to December 2016. The sample used in this study is a part of the population that is at least 100 medical records with the case who suffered eclampsia in Sari Mutiara Hospital Medan in 2012-2016. **Results:** The proportion of patients found most eclampsia in pregnant women in Sari Mutiara Hospital Medan in 2012-2016 based on the mother's age is the age group >35 years 40% (40 people), gestation >34 weeks 64% (64 people), blood pressure >160/110 mmHg 60% (60 people), the pharmacological management of MgSO₄ 72% (72 people), the management of obstetric action Sectio caesar 61% (61 people), longest treatment >5 days 59% (59 people), and patient's condition of outpatient treatment 75% (75 people).

Keywords: Eclampsia, Eclamsi Diagnosis, Eclamsia Treatment

1. PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan kelainan vaskuler yang terjadi sebelum kehamilan atau timbul dalam kehamilan atau pada permulaan nifas. Golongan penyakit ini ditandai

dengan hipertensi dan kadang-kadang di sertai proteinurea, oedem, convulsi, coma, atau gejala-gejala lain. Penyakit ini cukup sering dijumpai dan masih merupakan salah satu dari kematian ibu, Hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab yang penting dari kelahiran mati dan kematian neonatal. Penyakit hipertensi yang khas untuk kehamilan merupakan penyakit hipertensip yang akut pada wanita hamil dan wanita dalam nifas. (Obsetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Padjadjaran Bandung, 2010).

Eklampsia merupakan salah satu penyebab tertinggi kematian ibu di Indonesia. Angka kejadian eklampsia di Rumah Sakit Assakinah Medika Sidoarjo cenderung mengalami peningkatan, dan masih di atas angka toleransi yang telah ditetapkan Depkes RI yaitu masih lebih dari 5%. Dalam hal ini ada beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya pre eklampsia, yaitu umur dan paritas, pada kejadian eklampsia di RS Assakinah Medika Sidoarjo tahun 2013 lebih banyak terjadi pada umur < 20 dan > 35 tahun sebesar 46,43 %. Dimana menurut Cuningham (2005) wanita berusia < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan awal dan akhir masa reproduksi yang mempunyai kemungkinan lebih besar mengalami eklampsia. Pada usia < 20 tahun bisa terjadi eklampsia karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin.

Jika terjadi kehamilan maka tubuh ibu belum siap untuk menerima keadaan baru, sehingga bisa menyebabkan iskemia implantasi placenta. Hal ini bisa menyebabkan kenaikan tekanan darah, pengeluaran protein dalam urine dan edema. Saat usia 35 tahun bisa terjadi eklampsia karena pada usia ini mudah terjadi penyakit dalam organ kandungan ibu yang menua. Usia 35 cenderung mengalami eklampsia karena disebabkan adanya penyakit yang menyertai seperti diabetes mellitus dan hipertensi, sehingga menyebabkan perubahan patologi yaitu terjadinya spasme pembuluh darah arteriol menuju organ penting sehingga menimbulkan gangguan metabolisme jaringan, gangguan peredaran darah dan mengecilnya aliran darah yang menimbulkan eklampsia. Sementara pada umur 20-35 tahun yang mengalami eklampsia sebesar 14,29 %. Seorang ibu hamil maupun ibu bersalin berumur 20-35 tahun yang terjadi eklampsia, dapat dikarenakan adanya kelainan

Kehamilan seperti hidramnion, gemelli, mola hidatidosa, selain itu juga disebabkan karena penyakit seperti diabetes mellitus dan obesitas. Apabila serangan yang dialami ibu hamil disebabkan oleh preeklampsia, kondisi ini disebut dengan eklampsia ini menunjukkan bahwa serangan tersebut berbeda dari jenis konvulsi lainnya, seperti yang di sebabkan oleh epilepsy. (Chapman, 2013). Kelanjutan preeklampsia berat menjadi eklampsia dengan tambahan gejala kejang dan koma. Kejadian eklampsia di Negara berkembang berkisar antara 0,3% sampai 0,7%. Kedatangan penderita sebagian besar dalam keadaan preeklampsia berat atau eklampsia. Menjelang kejang-kejang dapat didahului gejala subjektif yaitu nyeri kepala didaerah frontal, nyeri epigastrium, penglihatan semakin kabur, dan terdapat mual dan muntah dan pemeriksaan menunjukkan hiper-refleksia atau mudah terangsang. Dalam mengobservasi preeklampsia. Selama terjadi kejang-kejang dapat terjadi suhu naik mencapai 40°C, frekuensi nadi bertambah cepat, dan tekanan darah meningkat sehingga menimbulkan komplikasi pada ibu dan janin. (Ayu, 2013).

Eklampsia adalah kelainan akut pada wanita hamil, dalam persalinan atau masa nifas pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih dan yang ditandai dengan timbulnya kejang dan atau koma dimana sebelumnya sudah menunjukkan gejala-gejala preeklampsia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan Eklampsia di RS Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, metode ini akan mendeskripsikan Gambaran Diagnostik Dan Penatalaksanaan Eklampsia Pada Ibu Hamil Di RS Sari Mutiara Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi ibu dalam persalinan dengan kejadian eklampsia di bagian obsgyn RS Sari Mutiara Medan Januari 2012-Desember 2016. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yakni minimal 100 data rekam medis dengan kasus yang mengalami eklampsia di RS Sari Mutiara Medan.

Data dikumpulkan dengan cara mencatat data rekam medis eklampsia yang dirawat di bagian obstetri RS Sari Mutiara Medan. Analisa data dengan menggunakan program computer program statistical package of social science (spss). Data univariat di analisa menggunakan nilai mean, median,

minimum, maximum, standart deviasi. Data disajikan dalam bentuk nasrasi, tabel distribusi proporsi, diagram pie dan batang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan usia ibu di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan usia ibu adalah kelompok umur > 35 tahun yaitu 40 % (40 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah kelompok umur 20-35 tahun yaitu 28 % (28 orang).

Tabel 1. Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan usia ibu di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Umur (Tahun)	Frekuensi	Proporsi (%)
<20 Tahun	32	32,0
20-35 Tahun	28	28,0
>35 Tahun	40	40,0
Total	100	100,0

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan masa gestasi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan masa gestasi adalah masa gestasi > 34 minggu yaitu 64 % (64 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah masa gestasi <34 minggu yaitu 36 % (36 orang).

Tabel 2. Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan masa gestasi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Masa Gestasi	Frekuensi	Proporsi (%)
<34 Minggu	36	36,0
>34 Minggu	64	64,0
Total	100	100,0

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan pemeriksaan tekanan darah di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan pemeriksaan tekanan darah di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 (Tabel 3) dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan pemeriksaan tekanan darah adalah tekanan darah > 160/110 mmHg yaitu 60 % (64 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah tekanan darah < 160/110 mmHg yaitu 40 % (40 orang).

Tabel 3. Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan pemeriksaan tekanan darah di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Tekanan Darah	Frekuensi	Proporsi (%)
---------------	-----------	--------------

<160/110 mmHg	40	40,0
>160/110 mmHg	60	60,0
Total	100	100,0

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan penatalaksanaan farmakologi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan penatalaksanaan farmakologi adalah MgSO₄ yaitu 72 % (72 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah Diazepam yaitu 28 % (28 orang).

Tabel 4. Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan penatalaksanaan farmakologi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Penatalaksanaan Farmakologi	Frekuensi	Proporsi (%)
MgSO ₄	72	72,0
Diazepam	28	28,0
Total	100	100,0

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan penatalaksanaan tindakan obstetrik di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat (Tabel 5) bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan penatalaksanaan tindakan obstetric adalah Sectio caesar yaitu 61 % (61 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah Partum normal yaitu 39 % (39 orang).

Tabel 5. Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan penatalaksanaan tindakan obstetrik di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Penatalaksanaan Tindakan Obstetrik	Frekuensi	Proporsi (%)
Partum Normal	39	39,0
Sectio Caesar	61	61,0
Total	100	100,0

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan lama rawatan di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat (Tabel 6) bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan lama rawatan adalah >5 hari yaitu 59 % (59 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah 1-5 hari yaitu 41 % (41 orang).

Tabel 6. Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan lama rawatan di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Lama Rawatan	Frekuensi	Proporsi (%)
1-5 hari	41	41,0

>5 hari	59	59,0
Total	100	100,0

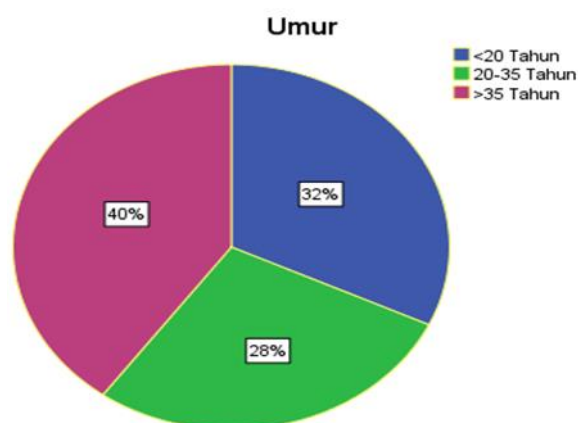
Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan keadaan sewaktu pulang di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat (Tabel 7) bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan keadaan sewaktu pulang adalah pulang berobat jalan yaitu 75 % (75 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah meninggal dunia yaitu 2 % (2 orang).

Tabel 7. Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan keadaan sewaktu pulang di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Keadaan Sewaktu Pulang	Frekuensi	Proporsi (%)
Pulang Berobat Jalan	75	75,0
Pulang Atas Permintaan Sendiri	20	20,0
Sembuh Klinis	3	3,0
Meninggal Dunia	2	2,0
Total	100	100,0

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan usia ibu di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini: Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan usia ibu adalah kelompok umur > 35 tahun yaitu 40 % (40 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah kelompok umur 20-35 tahun yaitu 28 % (28 orang).

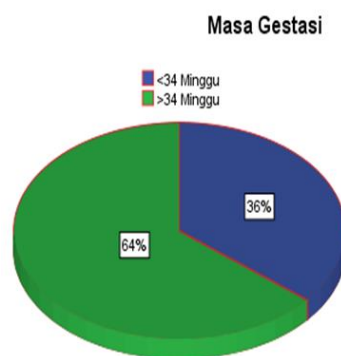
Hasil penelitian ini hamper sama dengan kejadian eklampsia di RS Assakinah Medika Sidoarjo tahun 2013 lebih banyak terjadi pada umur <20 tahun dan >35 tahun sebesar 46,43 %. Dimana menurut Cuningham (2005) wanita berusia < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan awal dan akhir masa reproduksi yang mempunyai kemungkinan lebih besar mengalami eklampsia. Pada usia < 20 tahun bisa terjadi eklampsia karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Saat usia 35 tahun bisa terjadi eklampsia karena pada usia ini mudah terjadi penyakit dalam organ kandungan ibu yang menua. Usia 35 cenderung mengalami eklampsia karena disebabkan adanya penyakit yang menyertai seperti diabetes mellitus dan hipertensi.



Gambar 1. Diagram Pie proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan usia ibu di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan masa gestasi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 pada Gambar 5.2 dibawah dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan masa gestasi adalah masa gestasi > 34 minggu yaitu 64 % (64 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah masa gestasi < 34 minggu yaitu 36 % (36 orang).

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Misrawany, A.2015) terjadinya pre-eklampsia berat/eklampsia terbanyak terjadi pada usia kehamilan 34-36 minggu (40%) dan 36-38 minggu (36%). Menurut asosiasi ACOG Australia College, ada tipe pre-eklampsia berat/eklampsia yakni tipe early onset (<34 minggu) dan tipe late onset (>34 minggu). (Huppertz B.2008)



Gambar 1. Diagram Pie proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan masa gestasi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan pemeriksaan tekanan darah di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 pada Gambar 3 dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan pemeriksaan tekanan darah adalah tekanan darah > 160/110 mmHg yaitu 60 % (60 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah tekanan darah < 160/110 mmHg yaitu 40 % (40 orang).

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulan, S.K. 2012, bahwa sebaran kasus terbanyak terkait tekanan darah sistolik ada pada rentang 160-190 mmHg (46,2%) dan tekanan darah diastolik ada pada rentang 90-120 mmHg (88,5 %) dari 26 orang penderita eklampsia. Menurut Vania, dkk. (2009), dimana rata – rata tekanan darah sistolik kasus preeklamsia ringan 143,75 mmHg sedangkan rata – rata tekanan darah diastolik 91,25 mmHg. Pada kasus preeklamsia berat diperoleh tekanan darah sistolik dengan rata – rata 178,72 mmHg dan rata – rata tekanan darah diastolik 115,21 mmHg. Sedangkan kasus eklampsia, tekanan darah sistolik lebih meningkat dengan rata – rata 180,63 mmHg dan rata – rata tekanan darah diastolik 106,25 mmHg.



Gambar 3. Diagram Pie proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan pemeriksaan tekanan darah di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan penatalaksanaan farmakologi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Gambar 4 dapat dilihat bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan penatalaksanaan farmakologi adalah MgSO₄ yaitu 72 % (72 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah Diazepam yaitu 28 % (28 orang).

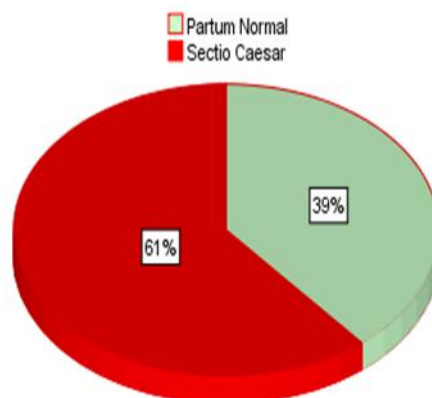
Berdasarkan sejumlah studi yang dikutip berikut ini, serta pengalaman klinis yang luas, MgSO₄ kemungkinan besar memiliki efek antikejut spesifik pada korteks serebri. Biasanya, ibu berhenti kejang setelah pemberian awal MgSO₄, dan dalam satu sampai dua jam akan sadar dan pulih orientasinya tentang tempat dan waktu. Apabila MgSO₄ diberikan untuk menghentikan dan mencegah rekurensi kejang eklampsia, sekitar 10 sampai 15 persen wanita akan mengalami kejang. Magnesium sulfat tidak diberikan untuk mengobati hipertensi (Cunningham, 2005).



Gambar 4. Diagram Pie proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan Penatalaksanaan Farmakologi di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

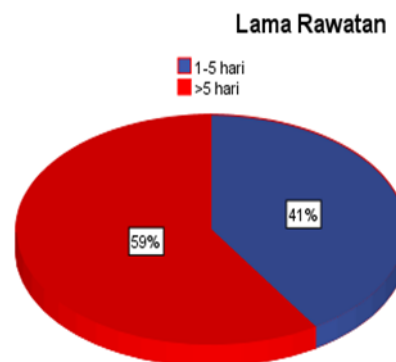
Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan penatalaksanaan tindakan obstetrik di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Gambar 5 bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan penatalaksanaan tindakan obstetric adalah Sectio caesar yaitu 61 % (61 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah Partum normal yaitu 39 % (39 orang).

Hasil penelitian ini hampir sama dengan peneliian yang dilakukan oleh Wulan, S.K. 2012, pada eklampsia terbanyak dilakukan section caesar 88,5 % sedangkan tersedikit persalinan pervaginam 11,5 % dari 26 penderita eklampsia.



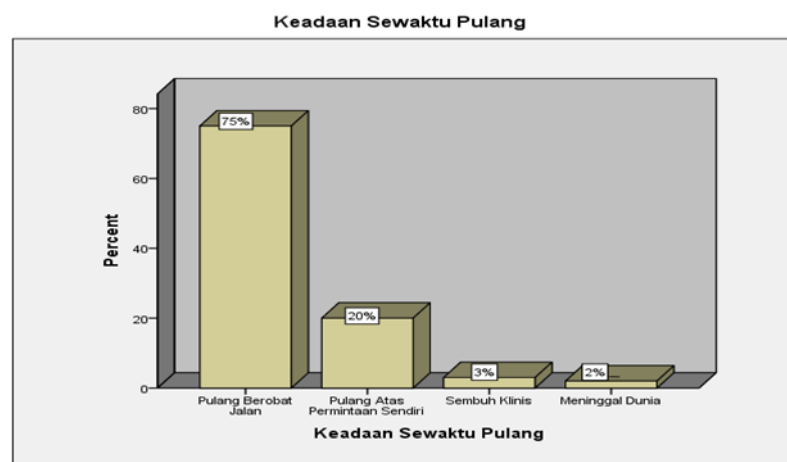
Gambar 5. Diagram Pie proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan Penatalaksanaan Tindakan Obstetrik di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan lama rawatan di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Gambar 6 bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan lama rawatan adalah >5 hari yaitu 59 % (59 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah 1-5 hari yaitu 41 % (41 orang). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penderita eklampsia yang datang ke Rumah Sakit Sari Mutiara Medan memiliki gejala yang harus di observasi dan diberikan perawatan yang memadai.



Gambar 6. Diagram Pie proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan lama rawatan di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

Distribusi proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan keadaan sewaktu pulang di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 dapat dilihat pada Gambar 7 bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan keadaan sewaktu pulang adalah pulang berobat jalan yaitu 75 % (75 orang), sedangkan proporsi paling sedikit adalah meninggal dunia yaitu 2 % (2 orang). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa apabila penanganan eklampsia pada ibu hamil memadai maka pasien dapat pulang berobat jalan. Namun apabila penanganan tidak dilakukan dengan baik dapat mengancam jiwa.



Gambar 7. Diagram Bar proporsi eklampsia pada ibu hamil berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan usia ibu adalah kelompok umur > 35 tahun yaitu 40 % (40 orang); proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan masa gestasi adalah masa gestasi > 34 minggu yaitu 64 % (64 orang); proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan pemeriksaan tekanan darah adalah tekanan darah > 160/110 mmHg yaitu 60 % (60 orang); proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan penatalaksanaan farmakologi adalah MgSO₄ yaitu 72 % (72 orang); proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan penatalaksanaan tindakan obstetric adalah Sectio caesar yaitu 61 % (61 orang); proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan lama rawatan adalah >5 hari yaitu 59 % (59 orang); proporsi paling banyak penderita eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan pada tahun 2012-2016 berdasarkan keadaan sewaktu pulang adalah pulang berobat jalan yaitu 75 % (75 orang).

REFERENSI

1. Adi Sukrisno, 2010. Asuhan Kebidanan Patologi, TIM, Jakarta.
2. Galuh, 2012. Faktor Berhubungan Preeklampsia, University of Sumatera Utara. Available from:
3. Huppertz B. : Placental Origins of Preeclampsia: Challenging the Current Hypothesis. Hypertension. 2008;51:970-75.
4. Ida Ayu, dkk, 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Buku Kedokteran. EGC, Edisi 2.
5. Icesmi Sukarni, 2014. Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Resiko Tinggi. Nuha Medika, Cetakan I, Yogyakarta.
6. Karen Bates, dkk, 2012. Kedaruratan Persalinan, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
7. Mary Billington, dkk, 2010. Kegawatan Dalam Kehamilan Persalinan. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
8. Misrawany, Aries. 2015. Ekspresi protein bax pada kehamilan Preeklampsia berat/eklampsia Dengan kehamilan normotens. Tesis. Medan : Departemen obstetric dan ginekologi. FK USU.
9. Obstetri Patologi, Edisi 2010. Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung.
10. R Haryono Roeshadi, 2006, Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Pada Penderita Preeklampsia dan Eklampsia, University of Sumatera Utara. Available from: <http://721/1/.repository.usu.ac.id/bitstream/123456789pdf>.
11. Rukiyah, dkk, 2010. Asuhan Patologi Kebidanan. TIM, Jakarta.
12. Taufan Nugroho, 2012. Obsgyn, Nuha Medika, Cetakan I, Yogyakarta
13. Vicky Chapman, dkk, 2013. persalinan dan kelahiran. Buku Kedokteran. EGC, Edisi 2. Jakarta.
14. Wulan, S.K. 2012. Karakteristik penderita pre-eklampsia dan eklampsia di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2009-2011. Medan : FK USU