



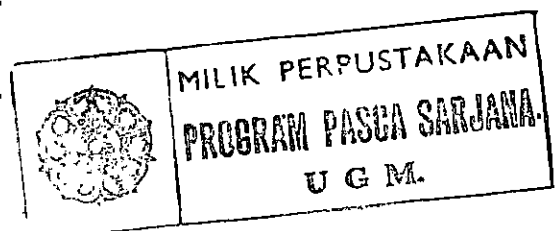
## INTISARI

Untuk mengetahui apakah persalinan pervaginam bermanfaat pada kasus preeklamsia eklamsia, maka perlu dilakukan perbandingan luaran maternal dan perinatal antara pasien yang melahirkan secara pervaginam dengan seksio sesarea, antara pasien diinduksi dengan langsung seksio sesarea sebelum ada persalinan.

Data diperoleh dari rekam medik pasien preeklamsia eklamsia di RS Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 1996 – 2000. Subjek dikelompokkan menjadi tiga yaitu kelompok yang persalinannya terjadi secara spontan, kelompok yang dilakukan induksi, dan kelompok yang dilakukan seksio sesarea sebelum persalinan. Dilakukan analisis pengaruh cara dan jenis persalinan terhadap: lama perawatan ibu sebelum dan setelah melahirkan, morbiditas demam ibu, komplikasi maternal, kematian maternal, lama perawatan bayi di bangsal rawat gabung dan bangsal bayi bermasalah, nilai Apgar menit ke-5, dan kematian perinatal.

Dari 496 kasus, sebanyak 293 kasus memenuhi kriteria kelayakan untuk dianalisis. Tidak terdapat perbedaan kejadian nilai Apgar menit ke-5  $\leq 6$ , kematian perinatal, lama perawatan bayi di bangsal rawat gabung, lama perawatan ibu sebelum melahirkan antara kelompok yang melahirkan pervaginam dan seksio sesarea. Pada kelompok seksio sesarea, perawatan bayi di bangsal bayi bermasalah lebih lama ( $7,8 \pm 5,8$  vs  $5,0 \pm 4,1$  hari;  $p < 0,001$ ), perawatan ibu setelah melahirkan juga lebih lama ( $7,8 \pm 3,5$  vs  $4,7 \pm 2,7$  hari;  $p < 0,001$ , dan kejadian morbiditas demam ibu lebih tinggi (OR=4,7; 95% CI 2,5-8,9). Tidak terdapat perbedaan kejadian nilai Apgar menit ke-5  $\leq 6$ , kematian perinatal, lama perawatan bayi di bangsal rawat gabung, dan morbiditas demam ibu antara kelompok induksi dan langsung seksio sesarea. Pada kelompok langsung seksio sesarea, lama perawatan bayi di bangsal bermasalah lebih lama ( $8,8 \pm 6,6$  vs  $5,7 \pm 3,8$  hari;  $p < 0,01$ ), lama perawatan ibu sebelum melahirkan lebih pendek ( $0,4 \pm 0,7$  vs  $0,8 \pm 0,8$  hari;  $p < 0,01$ ), lama perawatan ibu setelah melahirkan lama ( $7,9 \pm 4,3$  vs  $5,9 \pm 2,6$  hari;  $p < 0,01$ ). Dapat disimpulkan bahwa seksio sesarea pada kasus preeklamsia eklamsia dengan kriteria tertentu akan meningkatkan lama perawatan ibu dan bayi tanpa memperbaiki morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi.

**Kata kunci:** *preeklamsia – eklamsia – cara persalinan – induksi persalinan*





## ABSTRACT

To promote the optimal maternal and perinatal outcome of preeclamptic eclamptic patients, maternal and perinatal outcome based on delivery method (vaginally vs caesarean section), and labor initiation (inducted vs directly perform caesarean section) should be explored.

Medical record of preeclampsia eclampsia patients admitted to Dr. Sardjito hospital between the year 1996 and 2000 was collected. All eligible medical record was divided into 3 groups: spontaneous labor, induction of labor, directly caesarean section (CS) before labor. Main outcome measured are maternal length of stay, febrile morbidity, maternal complication, maternal mortality, neonatal length of stay, Apgar score  $\leq 6$  at 5 minute, and perinatal mortality.

Of 496 cases, 293 are eligible for analysis. Significantly, CS increased maternal length of stay ( $7.8 \pm 3.5$  vs  $4.7 \pm 2.7$ ;  $p < 0.001$ ), neonatal length of stay ( $7.8 \pm 5.8$  vs  $5.0 \pm 4.1$ ;  $p < 0.001$ ), incidence of maternal febrile morbidity (OR=4.7; 95% CI 2.5-8.9). There were no differences between two groups on the incidence of Apgar score  $\leq 6$  at 5 minute and perinatal mortality. Compared to labor induction, directly perform CS significantly increased maternal length of stay ( $7.9 \pm 4.3$  vs  $5.9 \pm 2.6$ ;  $p < 0.01$ ), neonatal length of stay ( $8.8 \pm 6.6$  vs  $5.7 \pm 3.8$ ;  $p < 0.01$ ). There were no differences between two groups on the incidence of Apgar score  $\leq 6$  at 5 minute, perinatal mortality, and maternal febrile morbidity. It was concluded that among specified cases of preeclampsia, CS would prolonged the maternal and neonatal length of stay without the benefit of improving their morbidity and mortality

**Key words:** *preeclampsia – eclampsia – delivery method – labor induction*

