



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsi Di Ruang Bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2013

Iyam Manueke¹, Martha D. Korompis², Puradin Nurfitria³
1,2,3, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu penyebab AKI (Angka Kematian Ibu) diseluruh dunia adalah preeklampsi, selain perdarahan, infeksi, dan aborsi tidak aman. Preeklampsi adalah hipertensi yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu disertai proteinurie. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 di Indonesia frekuensi kejadian preeklampsi sekitar 3-10%. Survei awal yang dilakukan diruang bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, angka kejadian preeklampsi tahun 2011 10% dan meningkat 12,4% pada tahun 2013.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsi di ruang bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2013.

Metode : penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan dengan sampel berjumlah 376 ibu bersalin yang mengalami preeklampsi dari jumlah populasi 5.258 ibu bersalin tahun 2013. Data diperoleh dari data sekunder pada buku persalinan diruang bersalin. data diolah menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel melalui tabel distribusi frekuensi. Mengetahui hubungan variabel independent dan dependent menggunakan uji statistik *Chi Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil : analisis secara bivariat untuk umur ibu diperoleh nilai p value= 0,014 dan hasil analisis secara bivariat paritas ibu memperoleh nilai p value=0,470.

Kesimpulan ada hubungan umur ibu dengan kejadian preeklampsi, sebaliknya tidak ada hubungan paritas ibu dengan kejadian preeklampsi.

Kata kunci : Umur, Paritas, Preeklampsi.

PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin yaitu perdarahan, preeklampsi / eklampsi dan infeksi. Di Indonesia mortalitas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan juga masih cukup tinggi. Preeklampsi adalah hipertensi yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu disertai proteinurie. Preeklampsi merupakan penyulit kehamilan yang akut dan dapat terjadi ante natal, intra natal dan post natal. Gejala-gejala klinik preeklampsi dapat

dibagi menjadi preeklampsi ringan dan preeklampsi berat. Pembagian preeklampsi menjadi berat dan ringan tidaklah berarti adanya dua penyakit yang jelas berbeda, sebab seringkali ditemukan penderita dengan preeklampsi ringan dapat mendadak mengalami kejang dan jatuh dalam koma ⁽¹⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO), salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklampsi (PE), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Dinegara maju angka kejadian preeklampsi berkisar

6-7% dan eklampsi 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu diakibatkan preeklampsi dan eklampsi di negara berkembang masih tinggi ⁽²⁾

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Ratio* (MMR) untuk periode 2008 sampai dengan 2012 ialah 359 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dari hasil SDKI 2007 yang besarnya 228 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Kejadian preeklampsi dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat apabila *Case Fatality Rate* (CFR) preeklampsi mencapai 1,4 % sampai 1,8%. Di Indonesia frekuensi kejadian preeklampsi sekitar 3-10% ⁽³⁾

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, angka kematian ibu untuk tahun 2013 adalah sebanyak 77 kematian dengan kasus perdarahan sebanyak 28 kasus, preeklampsi dan eklampsi 18 kasus, infeksi 2 kasus, partus lama 1 kasus dan lain-lain 28 kasus. Dilihat dari data yang ada kematian ibu yang disebabkan oleh preeklampsi dan eklampsi menjadi penyebab ketiga terbanyak dari kasus kematian ibu di Provinsi Sulawesi Utara setelah perdarahan dan kasus lainnya ⁽⁴⁾

Teori yang dewasa ini banyak dikemukakan sebagai penyebab preeklampsi adalah iskemia plasenta. Akan tetapi dengan teori ini tidak dapat diterangkan semua hal yang berhubungan dengan penyakit ini. Penyebab terjadinya preeklampsi tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan banyak faktor yang menyebabkan terjadinya preeklampsi dan eklampsi (*multipel*

causation). Diabetes melitus, mola hidatidosa, kehamilan ganda, *hidrops fetalis*, primigravida, umur lebih dari 35 tahun dan obesitas merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya preeklampsi ⁽⁵⁾

Berdasarkan Data yang didapatkan dari ruang bersalin BLU-RSUP Prof. R.D. Kandou Manado Provinsi Sulawesi Utara, tahun 2011 angka kejadian preeklampsi ringan 314 kasus (7,6%) dan preeklampsi berat 103 kasus (2,5%) dari 4.147 persalinan. Tahun 2012 angka kejadian preeklampsi ringan sebanyak 378 kasus (7,1%) preeklampsi berat 227 kasus (4,5%) dari 5.320 persalinan sedangkan tahun 2013 angka kejadian preeklampsi ringan 452 kasus (8,5%) preeklampsi berat 205 kasus (3,8%) dari 5.258 persalinan. Dilihat dari data yang ada dapat disimpulkan kejadian preeklampsi dalam persalinan di ruang bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Provinsi Sulawesi Utara masih cukup tinggi, dengan hasil perbandingan angka kejadian preeklampsi dari tahun 2011 sebanyak 10%, meningkat 12,4% pada tahun 2013 ⁽⁶⁾

Untuk memenuhi target *Melenium Development Goal's* mengenai penurunan Angka Kematian Ibu pada tahun 2015 maka diperlukan kerja keras sehingga perlu adanya antisipasi terhadap faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian preeklampsi pada ibu hamil. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsi di ruang bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2013.



METODE

Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kejadian preklampsi di ruang bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2013. Variabel bebas adalah umur dan paritas ibu. Variabel terikat adalah preeklampsi. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado pada bulan Februari sampai dengan Juni 2014. Populasi adalah seluruh ibu bersalin tahun 2013 berjumlah 5.258 orang, dengan jumlah kejadian preeklampsi sebanyak 452 kasus preeklampsi ringan dan 205 kasus preeklampsi berat. Sampel sejumlah 376 orang. Instrumen penelitian menggunakan format pengumpulan data dengan pengambilan data sekunder dari buku persalinan. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi square*.

HASIL

ANALISIS UNIVARIAT

Hasil analisis univariat diperoleh gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Distribusi frekuensi ibu melahirkan yang mengalami kejadian preeklampsi ringan yaitu sebanyak 188 orang (50%) dan preeklampsi berat berjumlah 188 orang (50%). Menurut umur ibu berjumlah 33 orang (8,8%) untuk umur <20 tahun dan berjumlah 102 orang (27,1%) untuk umur >35 tahun, terbanyak berada pada umur 20-35 tahun, berjumlah 241 orang (64,1%), dengan total 376 orang. Frekuensi menurut status paritas berjumlah 119 orang (31,6%) untuk paritas 1 (primigravida) dan 80 orang (21,3%)

untuk status paritas >3 (grandemulti), yang terbanyak berada pada status paritas 2-3 (multigravida), dengan jumlah 177 orang (47,1%)

ANALISIS BIVARIAT

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan setiap faktor risiko dengan kejadian preeklampsi di ruang bersalin BLU-RSUP. Prof. dr. R.D Kandou Manado, dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Preeklampsi

Hasil analisis hubungan umur ibu dengan kejadian preeklampsi, diperoleh ibu yang mengalami preeklampsi berat sebanyak 188 orang (50%) dengan jumlah 79 orang (21,0%) untuk umur berisiko (<20 atau >35 tahun) dan sebanyak 109 (29,0%) untuk umur tidak berisiko (20-35 tahun) dari total 135 orang (35,9%) yang masuk kategori umur berisiko. Sedangkan ibu yang mengalami kejadian preeklampsi ringan berjumlah 188 (50%), dengan jumlah 56 orang (14,9%) untuk umur berisiko (<20 atau >35 tahun) dan 132 orang (35,1%) untuk umur tidak berisiko (20-35 tahun) dari total kategori umur tidak berisiko yang berjumlah 241 (64,1%). Uji statistic *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsi ($\rho=0,014$).

Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsi

Hasil analisis hubungan paritas dengan kejadian preeklampsi diperoleh sebanyak 188 (50%) mengalami kejadian preeklampsi berat dengan paritas berisiko (1 atau >3) berjumlah 103 orang (27,4%) dan untuk paritas tidak berisiko berjumlah 85 orang (22,6%) dari 199 orang ibu



(52,9%) yang masuk kategori paritas berisiko. Sedangkan ibu yang mengalami kejadian preeklampsi ringan berjumlah 188 orang (50%), dengan jumlah 96 orang (25,5%) untuk paritas berisiko (1 atau >3) dan 92 orang (24,5%) paritas tidak berisiko (2-3) dari 177 orang (47,1%) yang masuk kategori umur berisiko. Uji statistic *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsi ($\rho=0,470$).

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklampsi.

Penelitian ini umur ibu dikelempokan menjadi 2 kategori, yaitu umur berisiko <20 atau >35 tahun dan umur tidak berisiko 20-35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 376 orang ibu yang mengalami kejadian preeklampsi, ternyata 135 (35,9%) masuk dalam kategori umur berisiko dengan mengalami kejadian preeklampsi ringan sebanyak 56 (24,9%) dan preeklampsi berat sebanyak 79 (21,0%). Sementara umur yang masuk kategori tidak berisiko 20-35 tahun lebih banyak mengalami kejadian preeklampsi yaitu 241 (64,1%) dengan jumlah kejadian preeklampsi ringan sebanyak 132 (35,1%) dan 109 (29,0%) mengalami kejadian preeklampsi berat. Hasil uji statistik dapat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur ibu dan kejadian preeklampsi ($\rho=0,014$).

Berdasarkan penelitian yang sudah pernah dilakukan oleh Sari (2013) Di Poli Kebidanan RS. KESDAM Banda Aceh menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu ada

hubungan antara umur ibu dan kejadian preekalmpsi ($\rho=0,000$).⁽²⁾ Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh Langelo dkk (2013) di RSKD. Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2011-2012 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian preeklampsi ($\rho=0,000$).⁽⁷⁾ Sependapat dengan hasil penelitian dari Gafur dkk (2012) di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar, RSKD Siti Fatimah Makassar dan RSUD Haji Makassar Tahun 2011 disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan preeklampsi.⁽⁸⁾

Dari penelitian yang dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan umur tidak berisiko lebih banyak mengalami kejadian preeklampsi dibandingkan dengan umur berisiko. Hal ini menunjukkan tidak semua umur ibu tidak berisiko (20-35 tahun) kemungkinan besar tidak mengalami kejadian preeklampsi di ruang bersalin RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado tahun 2013. Meskipun dari hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dan kejadian preeklampsi.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsi.

Penelitian ini paritas dikategorikan menjadi dua, yaitu paritas berisiko bila 1 atau > 3 dn paritas tidak berisiko bila 1-3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 376 orang terdapat 199 (52,9%) paritas berisiko, yang mengalami kejadian preeklampsi berat sebanyak 103 (27,4%) dan preeklampsi ringan sebanyak 96 (25,5%). Sedangkan paritas tidak berisiko yang mengalami kejadian preeklampsi berat sebanyak 85 (22,6%) dan



preeklampsi ringan sebanyak 92 (24,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsi, dimana ρ *value* =0,470.

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2009) di RS. Dr. Mohammad Hoesin Palembang yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dan kejadian preeklampsi, dengan nilai ρ *value* = 1,0⁽⁹⁾ penelitian yang sama dilakukan oleh Sari (2013) di Poli Kebidanan RS. KESDAM Banda Aceh menyimpulkan tidak ada hubungan bermakna antara paritas dan kejadian preeklampsi, dengan nilai ρ *value* = 0,858.⁽²⁾ juga Sependapat dengan hasil penelitian dari Wardayanti (2008) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yaitu faktor paritas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian preeklampsi, dengan nilai probabilitas 0,667.⁽¹⁰⁾

Dari hasil penelitian yang dilakukan ternyata paritas berisiko paling banyak mengalami kejadian preeklampsi, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan faktor yang mempengaruhi preeklampsi frekuensi primigravida lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda. Pada primipara atau ibu yang pertama kali melahirkan faktor risiko terjadinya preeklampsi lebih tinggi dibandingkan dengan multipara dan grandemultipara. Pada primigravida sering mengalami stres dalam menghadapi persalinan sehingga dapat terjadi hipertensi dalam kehamilan atau terjadinya preeklampsi/eklampsi.⁽¹¹⁾ Tapi dari hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dan

kejadian preeklampsi. Jadi menurut peneliti, mayoritas paritas berisiko mengalami kejadian preeklampsi sesuai dengan teori yang ada, namun sesuai dengan hasil penelitian paritas tidak ada hubungannya dengan kejadian preeklampsi di ruang bersalin RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado tahun 2013.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dan kejadian preeklampsi di ruang bersalin RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado tahun 2013 dengan nilai ρ *value* = 0,014 dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsi di ruang bersalin RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado tahun 2013 dengan nilai ρ *value* = 0,470.

SARAN

1. Bagi Institusi pendidikan

Agar dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan dan disampaikan kepada mahasiswa tentang faktor-faktor risiko terjadinya kejadian preeklampsi untuk mencegah kejadian preeklampsi.

2. Bagi Tempat penelitian

Diharapkan menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan yang ada di ruang bersalin BLU-RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kepada pasien dengan preeklampsi

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian preeklampsi.



DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohadjo S, dan Saifuddin A. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP; (2009).
2. Sari M. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsi Pada Ibu Hamil Di Poli Kebidanan RS. Kesdam Banda Aceh*. (2013) [28 Februari 2014]; diakses dari http://simtakp.stmikubudiyah.ac.id/docjurnal/MAYANG_SARI-jurnal_mayang_sari.
3. Kemenkes RI. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kemenkes RI; (2012) [28 Februari 2014]; diakses dari <http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=900>.
4. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sulut Tahun 2013*. Manado (2013).
5. Varney H. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC; (2007).
6. RSUP Prof. DR. R.D. Kandou. *Profil RSUP Prof.DR.R.D. Kandou*. Manado.: RSUP Prof. DR. R.D. Kandou; (2013).
7. Langelo W, Arsin AA, dkk. *Faktor risiko Preeklampsi di RSKD. Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2011-2012*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; (2013) [11 Maret 2014]; diakses dari <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal>.
8. Gafur A Z, Nurdin A, dkk. *Hubungan Antara Primigravida dengan Preeklampsi*. Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah; (2012) [11 Maret 2014]; diakses dari <http://jurnal.med.unismuh.ac.id/>.
9. Fitriani I. *Hubungan Antara Umur dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsi di RS. DR. Mohammad Hoesin Palembang*. ILMIAH. (2009). Volume 1 No. 2 pp. 1 - 6.
10. Sari EWL, dan Sulastri. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsi di RSUD. DR. Moewardi Surakarta*. Berita Ilmu Keperawatan. (2008). Volume 05 No. 4 pp. 189 - 98.
11. Manuaba IGB. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC; (2013).