RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD DR. MOCH ANSARI SALEH

Sri Purwanti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin
Email: wanty2727@gmail.com

Abstract

The results of the multivariate analysis of the independent variables, namely age, parity, history of hypertension and the employment status of the mother in labor, produced variables that had an influence on the incidence of preeclampsia at the Regional General Hospital dr. H. Moch Ansari Saleh banjarmasin, namely the parity variable with Exp value (B) = 2.885 and the variable history of hypertension with Exp value (B) = 5.616. The variable history of hypertension is the variable that most dominantly influences the incidence of preeclampsia at the Regional General Hospital dr. H. Moch Ansari Saleh banjarmasin with a p value of 0.019 and an Exsponent Beta (Exp B) value of 5.616 greater than the other independent variables (table 4.11 p. 56). The greater the value of Exp (B) means the greater the effect on the variables being analyzed. The value of OR = 5.616 means that mothers with a history of hypertension will have a 5.616 times greater chance of experiencing preeclampsia compared to mothers who do not have a history of hypertension.
Keywords: *risk of preeclampsia, mothers giving birth*

Abstrak

Hasil analisis multivariat dari variabel independen yaitu umur, paritas, riwayat hipertensi dan status pekerjaan ibu bersalin menghasilkan variabel yang mempunyai pengaruh dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch Ansari Saleh banjarmasin yaitu variabel paritas dengan nilai Exp (B) = 2,885 dan variabel riwayat hipertensi nilai Exp (B) =5,616. Variabel riwayat hipertensi merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch Ansari Saleh banjarmasin dengan nilai p sebesar 0,019 dan nilai *Exsponent Beta (Exp B)* sebesar 5,616 lebih besar dari variabel independen lainnya (tabel 4.11 hal. 56). Semakin besar nilai Exp (B) berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel yang dianalisis. Nilai OR = 5,616 artinya ibu bersalin dengan riwayat hipertensi akan mempunyai peluang sebesar 5,616 kali lebih besar untuk mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayathipertensi.
Kata kunci: *resiko preeklampsia, ibu bersalin*

Pendahuluan

Preeklampsia dan Eklampsia menjadi salah satu penyebab kematian ibu. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015, menyebutkan bahwa penyebab kematian ibu yang paling umum adalah perdarahan (28%), preeklampsi/eklampsia (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri (5%) dan lain-lain (11%). Angka kesakitan dan kematian ibu

merupakan indikator yang penting dalam menggambarkan status kesehatan maternal. Kesehatan ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 SDGs *(Sustainable Development Goals)* yang ke-3 yaitu menargetkan AKI (Angka Kematian Ibu) 70 per 100.000 kelahiran hidup, AKB (Angka Kematian Bayi) maksimum 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita maksimum 25 per 1000 kelahiran hidup. Kesehatan ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu target yang ditentukan dalam SDGs 2030 namun angka kematian ibu, bayi dan balita di Indonesia masih tergolong tinggi dan merupakan salah satu masalah utama kesehatan (Yuniarti, 2017). Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi medis yang paling sering dalam kehamilan dengan angka insiden sekitar 3-14%. Diseluruh dunia dilaporkanadanya 50.000 sampai 70.000 kematian tiap tahunnya akibat preeklampsia. Kelainan ini merupakan penyebab dari sekitar 16% kematian ibu di negara maju.

Kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan salah satunya disebabkan oleh preeklampsia. Pada tahun 2016 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 24 orang (26,08%), hipertensi 32 orang (34,78%), dan infeksi 7 orang (7,60%). Kemudian pada tahun 2017 AKI di Kalimantan Selatan disebabkan oleh perdarahan sebanyak 18 orang (24%), hipertensi 19 orang (25,33%), dan infeksi 5 orang (6,66%). Selanjutnya di tahun 2018 penyebab paling tertinggi kematian ibu di Kalimantan Selatan adalah hipertensi yaitu sebanyak 26 orang (32,91%) sedangkan di tahun 2017 kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi adalah sebanyak 19 orang (25,33%) hal ini menunjukkan bahwa adanya kenaikan persentase kematian ibu yang diakibatkan oleh hipertensi yaitu sebesar 7,58% (Dinas Kesehatan Provinsi Kal-Sel, 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moch. Ansari Saleh merupakan Rumah Sakit Umum Daerah tipe B yang menampung rujukan dari 3 (tiga) Kabupaten / Kota yaitu kota Banjarmasin, Kabupaten Barito Kuala, dan Kota Banjarbaru, dan pada tahun 2018 kejadian preeklampsia merupakan urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak di ruang bersalin RSUD Dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Berdasarkan data yang didapatkan di ruang bersalin RSUD Dr. Moch. Ansari Saleh pada Tahun 2018 Preeklampsia merupakan urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak yaitu sebanyak 279 orang (11,62%). Sedangkan pada Tahun 2017 persalinan dengan kasus preeklampsia terjadi sebanyak 228 orang (7,77%).

Berdasarkan data pada tahun 2018 angka kejadian preeklampsia terbanyak terjadi di bulan Maret, data pada Bulan Maret yang didapatkan dari registrasi harian di ruang Bersalin yaitu sebanyak 47 orang dari 300 orang ibu bersalin yang mengalami preeklampsia berat. Jumlah ibu bersalin pada tahun 2018 diketahui sebanyak 2400 orang. Dari 47 persalinan ada 30 orang yang berusia 20-35 tahun sisanya 17 orang berusia < 20 dan >35 tahun. Paritas ibu bersalin yang berisiko (1 atau ≥ 4) sebanyak 22 orang, sedangkan yang tidak berisiko (2-3) sebanyak 25 orang. Ibu yang bekerja sebanyak 6 orang, sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 41 orang. Pada penelitian Anjela (2017) di RSUD Dr. Moch. Ansari Saleh pada tahun 2017 didapatkan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 265 orang (33,8%) dari 783 ibu hamil.

Riwayat hipertensi juga merupakan salah satu dari beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia. Seorang ibu yang memiliki riwayat hipertensi adalah ibu yang memiliki tekanan darah atau denyut jantung yang lebih tinggi daripada normal karena penyempitan pembuluh darah atau gangguan lainnya yang pernah dialami seseorang. Seorang wanita yang memiliki riwayat hipertensi memiliki peluang

mengalami preeklampsia berat lebih besar 9,817 kali dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Begitupun dengan status pekerjaan ibu, wanita hamil yang melakukan pekerjaan yang mengharuskan untuk berdiri lama berisiko adanya peningkatan 20-60% hipertensi pada pekerjaan yang banyak menuntut kegiatan fisik.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan medode kuantitaif yang diawali dengan menentukan kasus (*case*) ibu bersalin yang mengalami preeklampsia dan menentukan kontrol (*control*) yaitu ibu bersalin yang tidak mengalami preeklampsia kemudian ditelusuri secara *retrospektif* atau melihat kebelakang apakah ada faktor risikonya yang dilihat dari umur yang beresiko atau yang tidak berisiko, paritas tidak aman atau paritas aman, memiliki riwayat hipertensi atau tidak memiliki riwayat hipertensi, memiliki pekerjaan atau tidak. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh umur, paritas, riwayat hipertensi dan status pekerjaan ibu terhadap kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moch. Ansari Saleh.

Hasil dan Pembahasan

Pengaruh umur terhadap kejadian preeklampsia

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *pearson chi-square* 24,093 dan nilai *p*= 0,000> 0,05 dari hasil tersebut Ho ditolak dan Ha diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara faktor usia denganresiko terjadinya preeklampsia. Berdasarkan OR = 5.588 dan CI 95% artinya ibu hamil usia risiko tinggi mempunyai peluang 5.588 kali mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil usia reproduksi. Nilai OR >1, maka artinya usia ibu merupakan faktor resiko terjadinya preeklampsia.

Hasil data penelitian diatas menggambarkan hasil yang berbeda dengan teori faktor penyebab preeklampsia, karena berdasarkan data penelitian yang didapatkan dilapangan bahwa ibu dengan umur yang tidak berisiko terhadap preeklampsia lebih banyak dibandingkan dengan ibu dengan umur yang berisiko terhadap preeklampsia. Pada kelompok kasus justru kejadian preeklampsia didominasi pada kelompok usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 27 orang (75,0%). Hal ini disebabkan responden yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun) tetapi memiliki paritas yang tidak aman atau mereka pernah memiliki riwayat hipertensi sebelum kehamilannya dan pernah mendapatkan terapi hipertensi. Pada master tabel didapatkan ibu dengan umur yang tidak berisiko dan mengalami preeklampsia sebanyak 26 orang tetapi ternyata memiliki riwayat hipertensi sebanyak 11 orang (42,30%).

Pengaruh paritas terhadap kejadian preeklampsia

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara paritas responden terhadap kejadian preeklampsia□ ibu bersalin yang memiliki paritas tidak aman akan berisiko 7,857 kali mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami preeklampsia. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4□6 (hal 48) dari data tersebut dapat dilihat bahwa ibu yang mengalami preeklampsi sebagian besar adalah mereka yangmemiliki paritas tidak aman, begitu pula sebaliknya bahwa ibu yang tidak mengalami preeklampsi adalah mereka yang mayoritas memiliki paritasaman. Hal ini senada dengan penelitian (Veftisia, 2018) yang menunjukan bahwa ibu primipara memiliki risiko untuk mengalami preeklampsia saat hamil sebesar 0.83 kali. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal□

Pada master tabel dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki paritas 1 yang mengalami preeklampsia adalah sebanyak 14 orang (38,88%). Pada primigravida akan lebih sering mengalami stress pada saat menghadapi proses persalinannya yang pertama. Stress emosi yang terjadi pada primigravida menyebabkan peningkatan pelepasan corticotropicreleasing hormone (CRH) oleh hipothalamus, yang kemudian akan mengakibatkan peningkatan kortisol. Efek kortisol adalah mempersiapkan tubuh untuk berespons terhadap semua stresor dengan meningkatkan respons simpatis, 4 termasuk respons yang ditujukan untuk meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada wanita dengan preeklamsia/eklamsia, tidak terjadi penurunan sensitivitas terhadap vasopeptidavasopeptida tersebut, sehingga peningkatan besar volume darah langsung meningkatkan curah jantung dan tekanan darah

Pengaruh riwayat hipertensi terhadap kejadian preeklampsia

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara riwayat hipertensi responden terhadap kejadian preeklampsia Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasliani, (2018) yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi bermakna/signifikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pangkep. Begitu juga dengan penelitian Mariza, (2016) yang mengemukakan bahwa responden dengan riwayat hipertensi memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat lebih besar 9,817 kali dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Sekurang-kurangnya memiliki peluang mengalami preeklampsia berat sebesar 3,683 kali, dan paling besar memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat sebesar 26,168 kali.

Penelitian yang dilakukan oleh Fatkhiyah (2016) sejalan dengan penelitian ini dimana faktor riwayat hipertensi mempunyai risiko 6,42 kali terjadi preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi. Tekanan darah tinggi pada ibu hamil menimbulkan dampak yang beragam, mulai dari preeklampsia ringan hingga yang berat.

Pengaruh status pekerjaan terhadap kejadian preeklampsia

Berdasarkan *fisher's exact test* diperoleh ρ value = 0,257 yang berarti Ho diterima, dapat di simpulkan ρ = 0,257 > α = 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara umur responden dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moch Ansari Saleh

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransiska (2014) yang mengungkapkan bahwa faktor pendidikan dan pekerjaan maternal tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap risiko terjadinya preeklampsia (p> 0,05). Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh khayati, (2018) yang mengatakan bahwa pekerjaan ibu tidak signifikan dengan preeklampsia saat hamil (p=0.918). Hal berbeda dikemukakan oleh Imaroh, (2018) pada penelitiannya didapatkan hasil bahwa pekerjaan ibu bermakna/signifikan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan yaitu menunjukkan dengan nilai p<0,05 yaitu 0,011 (OR=7,600; 95% CI: 1,73233,347).

Pada hasil penelitian pada lembar ceklist yang telah diisi oleh responden didapatkan bahwa mayoritas responden yang mengalami preeklampsia adalah ibu yang tidak bekerja. Responden yang tidak bekerja tetapi mengalami preeklampsia disebabkan karena Ibu hamil yang tidak bekerja juga berisiko mengalami preeklampsia dalam kehamilan karena sebagai IRT (ibu rumah tangga) juga mengalami stres, karena mereka memiliki beberapa masalah rumah tangga yang berebeda-beda, seperti masalah

ekonomi, masalah dengan keluarga, dan kecemasan akan kehamilan maupun persalinan. Sedangkan pada ibu yang bekerja, mereka memiliki masalah tuntutan pekerjaan (terutama yang bekerja sebagai buruh pabrik).

Kesimpulan

Hasil analisis multivariat dari variabel independen yaitu umur, paritas, riwayat hipertensi dan status pekerjaan ibu bersalin menghasilkan variabel yang mempunyai pengaruh dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch Ansari Saleh banjarmasin yaitu variabel paritas dengan nilai Exp (B) = 2,885 dan variabel riwayat hipertensi nilai Exp (B) =5,616. Variabel riwayat hipertensi merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch Ansari Saleh banjarmasin dengan nilai p sebesar 0,019 dan nilai *Exsponent Beta (Exp B)* sebesar 5,616 lebih besar dari variabel independen lainnya (tabel 4.11 hal. 56). Semakin besar nilai Exp (B) berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel yang dianalisis. Nilai OR = 5,616 artinya ibu bersalin dengan riwayat hipertensi akan mempunyai peluang sebesar 5,616 kali lebih besar untuk mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayathipertensi.

Variabel paritas dan riwayat hipertensi sama-sama memiliki pengaruh terhadap kejadian preeklampsia, akan tetapi riwayat hipertensi lebih dominan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia dibandingkan dengan paritas karena ibu yang memiliki riwayat hipertensi adalah ibu yang memiliki tekanan darah atau denyut jantung yang lebih tinggi daripada normal karena penyempitan pembuluh darah atau gangguan lainnya yang pernah dialami seseorang. Preeklampsia merupakan kejadian timbulnya hipertensi disertai dengan proteinuria akibat kehamilan, setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Tekanan darah pada pasien preeklampsia sifatnya labil dan mempunyai kecenderungan untuk lebih meningkatkan tekanan darah yang disebabkan adanya resistensi vaskuler yang dapat merusak endotel.

Daftar Pustaka

A. Fahira Nur., Adhar Arifuddin. (2017) Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutapura Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako.* 3(2); 1-75.

Ariani, A. P., (2014) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika . Yogyakarta.

Corneles, SM., Fredrika N. Losu. (2015) Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan.* 3 (2); 51-55.

Kartasurya, KM., Sri Achadi Nugraheni. (2019) Faktor Risiko Internal dan Eksternal Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 7(1); 30-38.

Kartika, T., Adelin, P ., Amelia, R. (2017) Hubungan Kadar Laktat Dehidrogenase Dengan Derajat Preeklampsia-Eklampsia Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. *Health & Medical Journal.* 1(1); 1-6.

Khodarsih, E (2017) *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Di Kamar Bersalin RSUD Ulin Banjarmasin Pada Tahun 2017*. Tesis. Universitas Lambung Mangkurat. Banjarmasin.

Kurniasari, D. (2015) Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas

Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 9(3); 142-150.

Ngalimun. (2019). Komunikasi Terapeutik Bidan dan Pasien Pasca Melahirkan Operasi Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palangka Raya. *Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial ISSN: 2656-2928. Vol. 1 No. 2.*

Ruffa'ida, F. (2019) Hubungan Status Pekerjaan, Status Gravida, dan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kalijudan, Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.* 200-207.

Saleha, N., Rina Delfina., Maiyulis (2019) Derajat Stres Ibu Hamil Dan Preeklamsia Mempengaruhi Kejadian Persalinan Prematur. *JurnalVokasi Keperawatan.* 2(1); 1-8

Salmah, S. (2018) *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kesehatan. Jakarta.

Saraswati, N., Mardiana. (2016) Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Unnes Journal of Public Health.* 5(2); 90-99.

Setiawan, RP. (2016) Hubungan Paritas Dan Kontrasepsi Dengan Preeklampsia Ringan Di Puskesmas Jagir. *Jurnal Berkala Epidemiologi.* 4(1); 100–112.

Sukmawati., Lilis Mamuroh., Furkon Nurhakim. (2018) Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Di Ruang Kalimaya RSU dr Slamet Garut. *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan.* ISBN:978-602-72636-3-5.