

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA DI RS Dr. H. MOCH ANSARI SALEH BANJARMASIN

*The Relationship of The Characteristics of Pregnant Women with The Incident
of Pre-Eclampsia at Dr. Hospital H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin*

**Alfi Syahr^{1*}, Desilestia Dwi Salmarini², Novalia Widiya Ningrum³, Ika Avrillina
Haryono⁴**

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

⁴ Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

*Koresponding Penulis: ayualfisyah@gmail.com

Abstrak

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab. Salah satu penyebab kematian maternal adalah terjadinya preeklampsia atau eklampsia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel Angka Kematian Ibu di provinsi KalSel pada Tahun 2022 sebanyak 89 orang dan di Tahun 2023 sebanyak 92 kasus. Preeklampsia merupakan kelainan yang ditemukan pada waktu kehamilan sampai 3 bulan setelah persalinan. Preeklampsia menjadi salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia. Kejadian preeklampsia selain berdampak pada ibu, preeklampsia juga memiliki dampak pada janin yang diakibatkan menurunnya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Metode penelitian ini adalah jenis survey analitik dengan pendekatan case control. populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin dari bulan Januari – Juli 2023 sebanyak 687 persalinan. Sehingga dalam penelitian sampel yang digunakan sebanyak 84 orang untuk sampel kasus dan 84 orang untuk sampel kontrol. Berdasarkan hasil penelitian usia 20-35 tahun sebanyak 127 orang (75,6%) dengan nilai p value 0,126, sedangkan paritas 2 dan 3 sebanyak 86 (51,2%) dengan p value 0,031 dan tidak obesitas sebanyak 102 orang (60,7%) dengan p value 0,001. Adapun simpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia dan adanya hubungan paritas serta obesitas ibu dengan kejadian preeklampsia.

Kata kunci: usia, paritas, obesitas, kejadian preeklampsia

Abstract

Obstetric complications are pain in pregnant women, women giving birth, postpartum women which can threaten the lives of the mother and baby. Maternal death is a complex event caused by various causes. One of the causes of maternal death is preeclampsia or eclampsia. Based on data from the South Kalimantan Provincial Health Service, the maternal mortality rate in South Kalimantan province in 2022 will be 89 people and in 2023 there will be 92 cases. Preeclampsia is a disorder found during pregnancy up to 3 months after delivery. Preeclampsia is one of the causes of maternal death in Indonesia. Apart from affecting the mother, pre-eclampsia also has an impact on the fetus due to decreased blood flow to the placenta which results in impaired placental function. Objective: To determine the relationship between characteristics of pregnant women and the incidence of preeclampsia at Dr.H.Moch Ansari Saleh Hospital Banjarmasin. Method: This research is an analytical survey type with a case control approach. The population in the study was all mothers giving birth at Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin Hospital from

January – July 2023, totaling 687 births. So in the research the sample used was 84 people for the case sample and 84 people for the control sample. Results: Based on research results aged 20-35 years there were 127 people (75.6%) with a p value of 0.126, while parity 2 dan 3 was 86 (51,2%) with a p value of 0.031 and 102 people were not obese (60, 7%) with a p value of 0.001. Conclusion: There is no relationship between maternal age and the incidence of preeclampsia and there is a relationship between maternal parity and obesity and the incidence of preeclampsia.

Keywords: *age, parity, obesity, incidence of preeclampsia*

PENDAHULUAN

Kehamilan pada dasarnya merupakan proses alamiah dan fisiologis bagi wanita sebagai penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Wanita dituntut mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialami. Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester yang apabila direncanakan diharapkan memberikan rasa bahagia bagi wanita tersebut dan keluarga maupun lingkungannya. Informasi seputar kehamilan, pengawasan, dan pemeriksaan rutin kehamilan diharapkan dapat mendeteksi dan mengatasi secara dini apabila terjadi gangguan kesehatan selama hamil yang akan membahayakan ibu dan kandungan (Susanti, 2022).

Kesehatan ibu merupakan hal yang sangat penting bagi suatu bangsa, karena derajat kesehatan suatu bangsa dapat dinilai dari Angka Kematian Ibu (AKI), sehingga angka kematian ibu dapat dijadikan sebagai indikator untuk menggambarkan kesejahteraan masyarakat suatu bangsa (Yuliana Damis B. L., 2023). Pelayanan kepada Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 mencatat jumlah kematian ibu sebanyak 183 per 100 kelahiran hidup. Kematian ini terjadi paling banyak pada ibu hamil dan ibu nifas di usia reproduktif. Menurut Kementerian Kesehatan Ketika proses persalinan harus didampingi oleh tenaga ahli atau tenaga kesehatan yang terlatih. Hal ini sesuai dengan Sustainable Development Goals (SDGs) menyebutkan bahwa hal tersebut dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (AKB) secara global. Target SDGs satu diantaranya menurunkan ratio Kematian Ibu (AKI) hamil di seluruh dunia hingga dibawah 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup pada Tahun 2030 (Rosdianah, 2019).

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab. Salah satu penyebab kematian maternal adalah terjadinya preeklampsia atau eklamsia (Mariati Piska, 2022). Preeklampsia merupakan sindrom pada kehamilan berupa berkurangnya perfusi plasenta akibat vasospasme dan aktifitas endotel yang kemudian mempengaruhi system organ tubuh, ditandai adanya hipertensi dan proteinuria pada pertengahan akhir kehamilan atau dapat juga terjadi sejak kehamilan diatas 20 minggu (Dr. dr. Kusnarman Keman, 2014).

Menurut data WHO (World Health Organization) angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2023). Angka tersebut melebihi target rencana strategi atau renstra Tahun 2020-2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsia (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel Angka Kematian Ibu di provinsi KalSel pada Tahun 2022 sebanyak 89 orang, sejumlah 31 orang meninggal karena kasus hipertensi dan di Tahun 2023 sebanyak 92 kasus, dengan kasus hipertensi di peringkat pertama sejumlah 24 orang, disusul dengan kejadian perdarahan, infeksi masa nifas, jantung, gangguan darah, lain-lain, komplikasi non obstetrik, dan kehamilan dengan komplikasi. Preeklampsia merupakan kelainan yang ditemukan pada waktu kehamilan sampai 48 jam setelah persalinan (Sri Wahyuni, 2023). Preeklampsia menjadi salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia. Kejadian preeklampsia

berdampak selain berdampak pada ibu, pre eklampsia juga memiliki dampak pada janin yang diakibatkan menurunnya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Pre eklampsia yang tidak tertangani atau terlambat mendapatkan penanganan dapat berkembang menjadi HELLP Syndrom, eklampsia, bahkan kematian ibu. Banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia diantaranya yaitu umur, usia kehamilan, paritas. Hasil penelitian Siti Saleha 2022 menyatakan bahwa umur yang tergolong beresiko (<20 th dan ≥ 35 tahun) berhubungan dengan terjadinya preeklampsia. Kelompok usia yang sering disebut dengan terlalu muda dan terlalu tua.

RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh merupakan RS rujukan tipe B dimana pada rentang waktu Januari-Juli 2023 angka persalinan sebanyak 687. Selama delapan bulan preeklampsia menjadi peringkat pertama di sepuluh penyakit terbanyak di ruang PONEK. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan lewat data sekunder yang didapat dari Rekam Medis, dari 10 ibu hamil dengan diagnosis preeklampsia, didapatkan rata-rata IMT 30,9, tidak ada riwayat preeklampsia di kehamilan sebelumnya pada pasien multigravida, 7 orang berada di rentang usia 20-35 tahun, dan 3 orang lainnya di usia lebih dari 35 tahun. Sebanyak 4 dari 10 wanita hamil tersebut merupakan gravida 1, dan sisanya merupakan gravida 2,5 dan 6. Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul tentang Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan studi kasus-kontrol retrospektif, bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang tercatat dalam Buku Mutasi Pasien dan Elektronik Rekam Medik (ERM) dari Januari hingga Juli 2023 (687 ibu), dengan 106 di antaranya didiagnosis preeklampsia, sedangkan sisanya tidak mengalami preeklampsia. Sampel penelitian sebanyak 84 responden untuk masing-masing kelompok kasus (preeklampsia) dan kontrol (non-preeklampsia), yang dihitung menggunakan rumus Slovin. Analisis data menggunakan *uji chi-square* untuk menguji hubungan antara faktor risiko dan kejadian preeklampsia. Jika syarat chi-square tidak terpenuhi, *uji Fisher Exact* akan digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu, paritas, dan obesitas ibu bersalin dengan dan tanpa preeklampsia

Usia	Kejadian Preeklampsia		Total	Persentase (%)
	Ya	Tidak		
Beriko	25	16	41	24,4
Tidak Beresiko	59	68	127	75,6
Total	84	84	168	100
Paritas				
Beriko	48	34	82	44,8
Tidak Beresiko	36	50	86	51,9
Total	84	84	168	100
Obesitas				
Ya	44	22	66	39,3
Tidak	40	62	102	60,7
Total	84	84	168	100

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Usia ibu dengan kejadian preeklampsia di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Tabel 2. Analisis hubungan Usia ibu dengan kejadian preeklamsi

Usia	Kejadian Preeklamsia				Total	Nilai P-Value
	Ya	%	Tidak	%		
<20->35	25	29,8	16	19,0	41	0,106
20-35	59	70,2	68	81	127	
Total	84		84		168	

Sumber: Data sekunder Jan-Jul 2023

2. Hubungan Paritas ibu dengan kejadian preeklamsi di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Tabel 3. Analisis hubungan Paritas ibu dengan kejadian preeklamsi

Paritas	Kejadian Preeklamsia				Total	Nilai P-Value
	Ya	%	Tidak	%		
Paritas 1	48	57,1	34	40,5	82	0,031
Paritas 2-3	36	42,9	50	59,5	86	
Total	84		84		168	

Sumber: Data sekunder Jan-Jul 2023

3. Hubungan Obesitas ibu dengan kejadian preeklamsi di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Obesitas	Kejadian Preeklamsia				Total	Nilai P-Value
	Ya	%	Tidak	%		
Ya	44	52,4	22	26,2	66	0,001
Tidak	40	47,6	62	73,8	102	
Total	84		84		168	

C. PEMBAHASAN

1. Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di rekam medik RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin terhadap 168 responden didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 127 orang (75,6%) sedangkan usia <20 dan >35 tahun sebanyak 41 orang (24,4%) dan dilakukan uji chi square menunjukkan hasil bahwa p value adalah 0,126 atau > 0,05 yang berarti H0 diterima dan Ha ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklamsi di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mariati Piska & Anggraini Helni, 2022) yang menyebutkan usia ibu rendah (20-35) tahun sebanyak 179 (75,85%) dan risiko tinggi (<20 dan >35) tahun sebanyak 15 orang (31,25%), hasil uji chi square didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklamsi. Hal ini bertolak belakang dengan teori yang menyebutkan bahwa usia memiliki hubungan dengan preeklamsi karena wanita dengan usia <20 tahun perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal serta belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup matang dan akhirnya akan mempengaruhi janin yang dikandungnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lismawati, 2019 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklamsi. Hasil analisis didapatkan nilai p value 0,667.

Umur adalah suatu satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian kegawatdaruratan kebidanan, secara patofisiologi yang mendasari bahwa umur ibu diatas 35 tahun cenderung menunjukkan disfungsi diastolik karena berhubungan dengan perubahan tingkat hormon dan berkurangnya kemampuan sistem organ tubuh. Tingkat estrogen berkurang pada ibu hamil dan hormon estrogen berhubungan dengan struktur dan fungsi jantung dalam mempengaruhi metabolisme didalam mitokondria (Arnani et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi, seperti pola makan yang kurang baik, pola hidup kurang baik, melakukan kunjungan antenatal care yang tidak sesuai anjuran. Peluang terjadinya preeklampsia lebih besar dikarenakan terjadinya proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan pada fungsi dan struktural pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah sehingga lebih rentan mengalami preeklampsia.

2. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di rekam medis RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin terhadap 168 responden, diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki paritas 1 dan >3 sebanyak 82 orang (48,8%) sedangkan paritas 2-3 sebanyak 86 orang (51,2%). Berdasarkan uji chi-square menunjukkan hasil p-value 0,031 atau < 0,05, yang berarti H₀ ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariati Piska & Anggraini Helni (2022), yang menyatakan bahwa paritas 1 dan >3 sebanyak 152 orang dan paritas 2-3 sebanyak 132 orang. Hasil uji chi-square menunjukkan p-value 0,000 < 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia. Preeklampsia pada paritas menjadi salah satu faktor risiko. Pada ibu primigravida, preeklampsia dapat terjadi sebesar 85%, sedangkan pada ibu multigravida sebesar 15%. Hal ini disebabkan oleh penurunan angiotensin, renin, dan aldosterone yang dapat menyebabkan edema, hipertensi, dan proteinuria (Diantini, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa paritas dapat mempengaruhi kejadian preeklampsia karena berkaitan dengan tingkat kecemasan. Stres emosional meningkatkan hormon kortisol, yang mempengaruhi sistem simpatis, meningkatkan curah jantung, dan tekanan darah, yang dapat memicu preeklampsia. Ibu primigravida lebih rentan mengalami stres terkait kehamilan pertama dan persalinan, yang memicu sekresi kortisol (Smith et al., 2020).

3. Obesitas

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di rekam medik RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin terhadap 168 responden didapatkan hasil bahwa responden yang obesitas sebanyak 66 orang (39,3%) sedangkan yang tidak obesitas sebanyak 102 orang (60,7%). Berdasarkan uji chi square menunjukkan hasil bahwa p value adalah 0,001 atau < 0,05 yang berarti H₀ ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan obesitas ibu dengan kejadian preeklampsia di RS.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahadiyah Zuraida, 2021), yang didapatkan hasil analisis p value 0,000 < 0,05 yang artinya adanya hubungan obesitas dengan kejadian preeklampsia. Obesitas salah satunya menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah, kerja jantung lebih berat. Jumlah darah yang berada dalam badan sekitar 15% dari berat badan, maka makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat didalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung yang menyebabkan terjadinya preeklampsia pada ibu. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lisnawati Dimana didapatkan p value 0,463 yang artinya tidak adanya hubungan obesitas dengan kejadian preeklampsia.

Obesitas sangat erat kaitannya dengan pola makan yang tidak seimbang, kelebihan berat badan meningkatkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler Peningkatan tekanan darah terjadi karena adanya peningkatan kinerja jantung untuk memenuhi jumlah volume darah dalam sirkulasi karena darah menjadi lebih kental akibat banyaknya lemak/kolesterol dalam darah. Peningkatan aliran darah pada ginjal menyebabkan retensi natrium dan vasokonstriksi, yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, obesitas meningkatkan risiko hipertensi dan preeklampsia (Lee et al., 2021).

KESIMPULAN

Dari penelitian terhadap 168 responden, mayoritas berusia 20–35 tahun (75,6%) dan paritas 2–3 (51,2%). Sebanyak 39,3% responden mengalami obesitas, di mana 44 di antaranya didiagnosis preeklampsia. Tidak ditemukan hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian preeklampsia, namun ada hubungan signifikan antara paritas dan obesitas dengan kejadian preeklampsia di RS Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

SARAN

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa Universitas Sari Mulia untuk pengembangan penanganan preeklampsia. RS Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin diharapkan meningkatkan mutu pelayanan terkait preeklampsia. Ibu hamil diimbau mempersiapkan kehamilan dengan baik, memahami risiko preeklampsia, dan mengambil keputusan cepat dengan tenaga kesehatan. Petugas kesehatan diharapkan menyelenggarakan kelas hamil berkualitas, pelatihan penanganan preeklampsia, dan menyediakan set penanganan preeklampsia. Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi faktor risiko, pencegahan, dan perlakuan diet pada ibu hamil obesitas dengan atau tanpa preeklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahadiyah Zuraida. (2021). Hubungan Faktor Risiko Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin.
- Arnani, L., Soesanti, R., & Sumirat, L. (2022). The Pathophysiology of Pregnancy-Induced Hypertension and Pre-eclampsia. *Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, 48(7), 1039-1045.
- Diantini, N. (2021). Paritas dan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 156-161.
- Dr. dr. Kusnarman Keman, S. O. (2014). Patomekanisme Preeklampsia. Malang: UB Press.
- Lee, J., Kim, H., & Choi, M. (2021). Obesity and Hypertension in Pregnancy. *International Journal of Hypertension*, 2021, 1847290.
- Lismawati, S. (2019). Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 45-50.
- Keman, K. (2014). Patomekanisme Preeklampsia Terkini. Malang: UB Press.
- Mariati Piska, & Anggraini Helni. (2022). Faktor Risiko Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Kebidanan*, 14(1), 58-63.
- Rosyidah. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Obstetri Patologi. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Sri Wahyuni, R. H. (2023). Hubungan Jarak Kehamilan dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1-9.
- Susanti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Buku Pintar Ibu Hamil. Kabupaten Purbalingga: Eureka Medika Aksara.
- Smith, P., Minton, S., & Harris, R. (2020). The Role of Cortisol in Pregnancy and Pre-eclampsia. *Journal of Clinical Endocrinology*, 34(8), 1237-1245.
- WHO. (2023). Tonggak-Tonggak Kesehatan Masyarakat Sepanjang Tahun.
- Yuliana Damis, B. L. (2023). Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan Dengan Menerapkan Program Inovasi Ibu Berlin Pun Bisa (Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Bidan Siaga). *Community Development Journal*, 5932-5940.