

Analisis Kejadian Kasus Preklamsia di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Dyah Puji Astuti¹, Adinda Putri Sari D², Kusumastuti³

¹.Stikes Muhammadiyah Gombong, email: dyahpuji090384@gmail.com

².Stikes Muhammadiyah Gombong

³.Stikes muhammadiyah Gombong

Abstrak

Angka kematian ibu merupakan indikator yang mencerminkan risiko yang dihadapi ibu sewaktu hamil dan melahirkan. Tingginya mortalitas maternal menunjukkan rendahnya keadaan ekonomi dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan antenatal dan obstetrik. Penyebab kematian ibu melahirkan adalah hipertensi (tekanan darah tinggi) sebanyak 26 % dan pendarahan 21 %. Kabupaten Kebumen pada tahun 2012 sebesar 51,86 per 100.000 KH meningkat menjadi 71,84 per 100.000 KH pada tahun 2013. Penyebab AKI tersebut yaitu eklamsi 47%, KPD 2%, perdarahan 20%, jantung 13%, Diabetes Melitus (DM) 7%, hati 7%, dan lain-lain 6%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor- faktor penyebab kasus kejadian *pre eklamsia* di RS PKU Muhamamdiyah Gombong. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil dengan total sampel sebanyak 141 kasus *pre eklamsia*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable yang berhubungan signifikan adalah usia (p value 0,023), paritas (p value 0,023), keadaan BBL (p value 0,031) dan riwayat kesehatan responden (p value 0,005). Variable tidak menunjukkan adanya hubungan bermakna adalah usia kehamilan dengan p value 0,228.

Kata kunci; kejadian, *pre eklamsia*

Analysis of Preklamsia in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

Abstract

The maternal mortality rate is an indicator that reflects the risks faced by mothers during pregnancy and childbirth. The high maternal mortality rate indicates a low economic condition and health care facilities including antenatal and obstetric services. The cause of maternal mortality is hypertension (high blood pressure) as much as 26% and bleeding 21%. Kebumen Regency in 2012 amounted to 51.86 per 100,000 KH increased to 71.84 per 100,000 KH in 2013. The causes of AKI were eklamsi 47%, KPD 2%, bleeding 20%, heart 13%, Diabetes Mellitus (DM) 7 %, heart 7%, and others 6%. The purpose of this study was to determine the factors causing the incidence of pre-eclampsia in PKU Muhamamdiyah Gombong Hospital. This research method is descriptive analytic with cross sectional approach. Samples were taken with a total sample of 141 cases of preeclampsia. The results showed that the variables that were significantly related were age (p value 0.023), parity (p value 0.023), BBL (p value 0.031) and the medical history of the respondents (p value 0.005). Variables that did not show a significant relationship were gestational age with p value 0.228.

Keywords : prevalensi, preeclampsia

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu merupakan indikator yang mencerminkan risiko yang dihadapi ibu sewaktu hamil dan melahirkan. Tingginya mortalitas maternal menunjukkan rendahnya keadaan ekonomi dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan antenatal dan obstetrik. Wilayah Kabupaten Kebumen pada tahun 2012 sebesar 51,86 per 100.000 KH meningkat

menjadi 71,84 per 100.000 KH pada tahun 2013. Penyebab AKI tersebut yaitu eklamsi 47%, KPD 2%, perdarahan 20%, jantung 13%, Diabetes Melitus (DM) 7%, hati 7%, dan lain-lain 6%. Angka kematian bayi pada tahun 2012 sebesar 10,44 per 1.000 KH menurun menjadi 9,53 per 1.000 KH di tahun 2013 (Kristiana, 2014). Angka kematian ibu di Kabupaten Kebumen selama tahun 2017 sebanyak 16 kasus, 5 kasus diantaranya karena preeklamsi

(31,39%). Hal ini menunjukkan penyebab terbesar kematian ibu bersalin di Kabupaten Kebumen adalah *preeklamsi*. Pre eklamsi berat merupakan penyakit pada wanita hamil yang secara langsung disebabkan oleh kehamilan. Pre eklamsi adalah hipertensi disertai proteinuri dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan (Bobak, 2005). Ada beberapa faktor yang berperan terhadap terjadinya pre eklamsi yaitu kehamilan kembar, mola hidatidosa, gross edema, diabetes mellitus, penyakit ginjal hipertensi kronis, polihidramnion (Buckley & Kulb, 2003). Pre eklamsi adalah suatu sindroma klinis dalam kehamilan viable (usia kehamilan > 20 minggu dan / berat janin 500 gram) yang ditandai dengan hipertensi, proteinuria dan edema. Gejala ini dapat timbul sebelum kehamilan 20 minggu bila terjadi penyakit trofoblastik. (Taufan, 2011). Pre eklamsi berat adalah pre eklamsi yang ditandai tekanan sistolik 160 atau lebih dalam 24 jam, 3 atau 4 pada pemeriksaan invalidatif, oliguria air kencing 400 ml atau kurang dalam 24 jam, keluhan serebral, gangguan penglihatan atau nyeri di daerah epigastrium, edema paru-paru atau sianosis. (Maryunani, 2009). Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor risiko preeklamsi berat, Rozikhan pada tahun 2007 mendapatkan bahwa paritas dan riwayat hipertensi memiliki hubungan terhadap kejadian preeklamsi berat. Penelitian Aghamohamadi dan Nooritajeer pada tahun 2011 didapatkan usia ibu > 35 tahun memiliki hubungan terhadap kejadian pre eklamsi berat. Penelitian Nurulia, rizanda dan Yusrawati tahun 2013 didapatkan usia ibu >35 tahun dan riwayat hipertensi memiliki hubungan terhadap kejadian pre eklamsi berat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kasus preeklamsia yang

terjadi di RS PKU Muhammadiyah Gombong periode bulan Januari- Desember 2017. Penelitian ini dilakukan sejak bulan Maret- Agustus 2018. Penelitian ini menggunakan data sekunder menggunakan rekam medis terhadap kasus preeklamsia di RS PKU Muhammadiyah Gombong Sampel dalam penelitian ini diambil secara total sampling sebanyak 141 kasus pre eklamsia yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi rekam medis. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik yang berkaitan dengan kasus pre eklamsia. Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square untuk mengetahui faktor mana yang berhubungan dengan kasus kejadian pre eklamsia.

HASIL PENELITIAN

I. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Kasus Preeklamsia di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N:141)

No	Variabel	n	f (%)
1.	Tingkatan Preeklamsia		
	Ringan	79	56.0
	Berat	62	44.0
2	Umur		
	Umur beresiko	54	38.3
	Reproduksi Sehat	87	61.7
3	Paritas		
	Primigravida	49	34.8
	Multigravida	87	61.7
	Grandegravida	5	3.5
4	Usia kehamilan		
	Prematur	27	19.1
	Aterm	49	34.8
	Postmatur	65	46.1
5	Riwayat kesehatan		
	Ada	12	8.5
	Tidak Ada	129	91.5
6	Keadaan BBL		
	Normal	94	66.7
	BBLR	47	33.3

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa pada kategori tingkatan preeklamsia sebagian besar dalam jenis preeklamsia berat yaitu sebanyak 56 %; pada kategori usia sebagian besar responden dalam kategori reproduksi sehat sebanyak 61,7%; pada kategori paritas sebagian besar dalam meru[akan multigravida sebanyak 61,7%; pada kategori usia kehamilan sebagian responden mengalami kehamilan postmatur yaitu 46,1; dan pada kategori riwayat kesehatan sebagian besar responden tidak memiliki yaitu sebanyak 91,5 %; sebagian bayi yang dilahirkan dalam kategori BBLR sebanyak 33, 3%

2. Hubungan Faktor-factor yang berhubungan dengan Preeklamsia di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

a. Kejadian Preeklamsia dengan Umur

Tabel 2. Hubungan Preeklamsia dengan Umur Responden di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N:141)

Variabel		Usia		Total	P value
		Umur beresiko	Reprod uksi Sehat		
Pre eklamsi	Ringan	37 26.2%	42 29.8%	79 56.0%	0,023
	Berat	17 12.1%	45 31.9%	62 44.0%	
Total		54 38.3%	87 61.7%	141 100.0%	

b. Kejadian Preeklamsia dengan Keadaan BBL

Tabel 3: Hubungan Preeklamsia dengan Keadaan BBL di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N:141)

Variabel		Keadan Bayi baru lahir		Total	P value
		Normal	Normal		
Preekla masi	Ringan	59 41.8%	20 14.2%	79 56.0%	0,031
	Berat	35	27	62	

	24.8%	19.1%	44.0%
	94	47	141
Total	66.7%	33.3%	100.0%

c. Kejadian Preeklamsia dengan Riwayat Kesehatan

Tabel 4: Hubungan Preeklamsia dengan Riwayat Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N:141)

Variabel		Riwayat Kesehatan Ibu		Total	P value
		Ada	Tidak Ada		
		Preekla masi	Ringan		
	Berat	10 7.1%	52 36.9%	62 44.0%	
Total		129 91.5%	141 100.0%		

d. Kejadian Preeklamsia dengan Usia Kehamilan

Tabel 5: Hubungan Preeklamsia dengan Usia Kehamilan di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N:141)

Variabel		Usia kehamilan			Total	P value
		Pre matur	Aterm	Postm atur		
Pre eklam asi	Ringan	12 8.5%	26 18.4%	41 29.1%	79 56.0%	0,228
	Berat	15 10.6%	23 16.3%	24 17.0%	62 44.0%	
Total		27 19.1%	49 34.8%	65 46.1%	141 100.0%	

e. Kejadian Preeklamsia dengan Paritas

Tabel 6: Hubungan Preeklamsia dengan Paritas di RS PKU Muhammadiyah Gombong (N:141)

Variabel		Paritas Ibu			Total	P value
		Primig ravida	Multi gravi da	Grand emult i		
Pre ekla masi	Ringan	22 15.6%	56 39.7%	1 .7%	79 56.0%	0,023
	Berat	27 19.1%	31 22.0%	4 2.8%	62 44.0%	
Total		49	87	5	141	

Tota	34.8%	61.7%	3.5%	100.0
l				%

Berdasarkan table 2, 3, 4, 5, dan 6 dapat diketahui pada analisis bivariante menggunakan chi square menunjukkan bahwa variable yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia adalah riwayat kesehatan responden dengan p value 0,005.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pada kategori tingkatan preeklamsia sebagian besar dalam jenis preeklamsia berat yaitu sebanyak 56 %; pada kategori usia sebagian besar responden dalam kategori reproduksi sehat sebanyak 61,7%; pada kategori paritas sebagian besar dalam meru[akan multigravida sebanyak 61,7%; pada kategori usia kehamilan sebagian responden mengalami kehamilan postmatur yaitu 46,1; dan pada kategori riwayat kesehatan sebagian besar responden tidak memiliki yaitu sebanyak 91,5 %; sebagian bayi yang dilahirkan dalam kategori BBLR sebanyak 33, 3%.

Hasil analisi bivariante menunjukkan bahwa variable yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia adalah usia (p value 0,023), paritas (p value 0,023), keadaan BBL (0,031) dan riwayat kesehatan responden (p value 0,005). Variable tidak menunjukkan adanya hubungan bermakna adalah usia kehamilan dengan p value 0,228. Usia merupakan faktro yang berhubungan dengan preeklamsia hal ini menurut Manuaba 2006 usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan resiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan maupun persalinan maupun preeklamsi.pada usia tersebut kondisi fisik dan psikis perempuan belum matang untuk melalui proses kehamilan maupun persalinan. Paritas berhubungan dengan kejadian pre eklamsia hal ini sesuai berdasarkan konspe teori Saifuddin 2008 bahwa paritas berhubungan dengan preeklamsia. Hal ini karena ditemukan peningkatan frekuensi prevalensi preeklamsia pada primipara. Paritas

menurut Wiknjosastro 2002 juga meningkatkan frekuensi kejadian pada primigravida bila dibandingkan pada multigravida. Preeklamsia berhubungan dengan keadaan BBL hal ini menurut Depkes Ri 2005 menyebutkan bahwa kejadian preeklamsia selama kehamilan akan menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin yang berdampak pada berat lahir bayi. Berat bayi lahir juga dapat disebabkan karena usia kehamilan yang belum aterm.

Riwayat kesehatan ibu berhubungan dengan kejadian pre eklamsia hal ini sesuai dengan teori menurut Saifuddin bahwa riwayat kesehatan ibu khususnya hipertensi sebelum kehamilan berpengaruh pada kejadian preeklamsia. Adanya tekanan darah tinggi sebelum hamil akan jantung seseorang bekerja dengan extra keras, hal ini mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal, otak dan mata. Pada wanita hamil terjadi peningkatan kerja jantung yang menyebabkan tekanan darah yang berakibat pada kejadian preeklamsia. Perempuan dengan riwayat hipertensi kemungkinan telah mengalami penyempitan pembuluh darah yang rentan terhadap kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aghamohamadi dan Nooritajeer pada tahun 2011 didapatkan usia ibu > 35 tahun memiliki hubungan terhadap kejadian pre eklamsia berat. Penelitian Nurulia, rizanda dan Yusrawati tahun 2013 didapatkan usia ibu >35 tahun dan riwayat hipertensi memiliki hubungan terhadap kejadian pre eklamsia berat.

SIMPULAN

Hasil penelitian kejadian Preeklamsia di RS PKU Muhammadiyah Gombang menunjukkan bahwa variable yang berhubungan signifikan adalah usia (p value 0,023), paritas (p value 0,023), keadaan BBL (0,031) dan riwayat kesehatan responden (p value 0,005). Variable tidak menunjukkan adanya hubungan bermakna

adalah usia kehamilan dengan p value 0,228. Saran bagi peneliti lain diharapkan dapat mencari keterkaitan variable lain yang diduga berhubungan dengan kejadian pre eklamsis, dan bagi RS PKU Muhammadiyah Gombong diharapkan dapat mempertahankan penatalaksanaan kasus preeklamsia dan luaran pada bayi dengan berat lahir rendah akibat kasus preeklamsia.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Stikes Muhammadiyah Gombong melalui Bagian LPPM yang telah membantu mendanai seluruh kegiatan riset, Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong, Bagian Litbang yang telah memberikan ijin pengambilan data rekam medis.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsini. Prof.Dr. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik/ Suharsimi Arikunta cet 15*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bobak. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (edisi 4)*. Jakarta: EGC
- Cunningham, FG, Leveno KL, Bloom SL, et al.(2007). *Abnormal labor*. In: Williams Obstetrics. 21ed. Appleton & Lange
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2010). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2010*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo : Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo*.
- Duley R, Meher S & Abalos E. (2006). Management of Preeclampsia. *BMJ*;*463-468*
- Hanum Huda, Faridah BD. (2013).Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Bersalin Di Rsup Dr. M.Djamil Padang
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Mansjoer, Arif. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Natikhotul Fatkhiyah, Kodyah dan Masturoh. (2016). *Determinan Maternal Kejadian*

Preeklamsia Studi Kasus di Kabupaten Tegal Jawa Tengah tahun 2016. Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan.

- Nugroho, Taufan.dr. (2012). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta ; Nuha Medika
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurulia Muthi Karima, Rizanda Mahmud dan Yusrawati. (2013). *Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Pre Eklamsia Berat di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Mahasiswa dan penelitian Kesehatan.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rejeki, Sri. (2009).Analisa Faktor faktor Dan Perilaku patuh ANC Ibu Hamil dengan Terjadinya preEklamsia di RS.Soewondo Kendal. *Jurnal Keperawatan*. Vol,2 No. 2 Maret 2009 :110
- Rozikhan. (2007). *Faktor- faktor Risiko Terjadinya Pre Eklamsi Berat di RS Dr.H. Soewondo Kendal*. Diakses pada 2 Januari 2018
- Sarwono Prawirohardjo. Winarti, D. (2010). *Faktor Resiko Terjadinya Preeklamsi pada Ibu Bersalin dengan Riwayat Hipertensi dan Diabetes Melitus di RS. R. Soeprapto Cepu Kab. Blora*. Semarang, Poltekkes
- Varney, H; Kriebs, Jan. M; Geger, C. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1 Edisi 4*. Jakarta: EGC