FAKTOR RISIKO PRE EKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD Hj. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA TAHUN 2016

Tin Utami
Prodi Kebidanan D3, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto
email: tin.utami@gmail.com

Abstrak

Penyebab Preeklampsia dan eklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Preeklampsia.. Jumlah kejadian preeklampsia dalam persalinan selama tahun 2016, sebanyak 164 jiwa dari total jumlah persalinan sebanyak 2114 persalinan. Sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 143 jiwa dari total jumlah persalinan sebanyak 2345 persalinan.,Tujuan penelitian `ini adalah untuk mengetahui factor risiko pre eklampsia pada ibu bersalin. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional melalui pendekatan retrospektif, dengan jumlah sampel sebanyak 164 kasus namun hanya ada 152 kasus yang diambil secara keseluruhan. Hasil penelitian ini menunjukkan factor umur dan paritas mempengaruhi kejadian pre eklampsia dengan nilai p masing – masing 0,000 (< 0,05). Sementara factor distensi uterus dan riwayat pre eklampsia tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian pre eklampsia di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2016 dengan nilai p=0,201 pada variable riwayat pre eklampsia dan nilai p=0,147 pada variable distensi uterus masing – masing > 0,05.

***Kata kunci** : Faktor Risiko, Pre Eklampsia, Ibu Bersalin, RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara 2016*

Abstract

Cause Preeclampsia and eclampsia are not yet known for certain, but there are several factors that affect the occurrence of Preeclampsia. The number of preeclampsia events in labor during 2016, as many as 164 people from the total number of deliveries as many as 2114 births. Whereas in 2015 as many as 143 of the total number of deliveries as much as 2345 deliveries., The purpose of this study is to determine risk factors of pre eclampsia in maternal mothers. This type of research is correlational analytics through a retrospective approach, with a total sample of 164 cases but only 152 cases taken as a whole. The results of this study indicate the age and parity factors affect the incidence of pre eclampsia with p values of 0.000 each (<0.05). While the factor of uterine distension and history of pre eclampsia did not significantly influence the incidence of pre eclampsia in RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara year 2016 with value p = 0,201 on pre history history of eclampsia and value p = 0,147 at variable distensi uterus respectively> 0,05

***Keywords**: Risk Factors, Pre Eclampsia, Maternity Mother, Hospital Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara 2016*

1. PENDAHULUAN

Preeklampsia menjadi satu diantara banyak penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin di Indonesia. Penyebab Preeklampsia dan eklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Preeklampsia dalam kehamilan yaitu primigravida terutama primigravida muda, usia > 35 tahun atau < 20 tahun, penyakit medis yang menyertai kehamilan seperti hipertensi kronik (Bobak dkk, 2005).

Diagnosis dini *preeklampsia* yang merupakan tingkat pendahuluan *eklampsia*, serta penanganannya perlu segera dilaksanakan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Sindrom *preeklampsia* ringan dengan hipertensi, edema, dan proteinuri sering tidak diketahui atau tidak diperhatikan. Pemeriksaan secara rutin sangat penting dalam usaha pencegahan *preeklampsia*

berat dan *eklampsia*, serta pengendalian terhadap faktor-faktor predisposisi (Winkjosastro, 2007).

Penyebab hipertensi dalam kehamilan kini belum diketahui dengan jelas. Banyak teori telah dikemukakan tentang terjadinya hipertensi dalam kehamilan, tetapi tidak ada satupun teori tersebut yang dianggap mutlak benar. Teori-teori yang sekarang banyak dianut adalah teori kelainan vaskularisasi plasenta, iskemia plasenta, radikal bebas, *disfungsi epitel*, *intoleransi imunologik* antara ibu dan janin, adaptasi *kardiovaskulari genetik*, *defisiensi* besi, dan *inflamasi* (Prawirohardjo, 2010).

Faktor – faktor yang mempengaruhi pre eklampsia menurut Manuaba (2010) diantaranya disebutkan primigravida, distensi rahim berlebihan, hidramnion, gemeli, penyakit yang menyertai kehamilan, obesitas dan usia.

Jumlah kejadian preeklampsia dalam persalinan selama tahun 2016 di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara sebanyak 164 jiwa dari total jumlah persalinan sebanyak 2114 persalinan atau 7,76%. Sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 143 jiwa dari total jumlah persalinan sebanyak 2345 persalinan atau 6,10 %.

Insiden pre eklampsia menurut Prawirohardjo (2010) terjadi perubahan system dan organ meliputi terjadinya penurunan volume plasma (hipovolemia) yang pada kehamilan normal justru ada peningkatan (hipervolemia). Perubahan system dan organ selanjutnya yaitu hipertensi yang terjadi akibat hipovolemia yang diimbangi dengan vasokonstriksi, merupakan akibat vasospasme menyeluruh dengan ukuran tekanan darah ≥ 140/90 mmhg selang 6 jam. Perubahan lainnya adalah proteinuria yang merupakan syarat untuk diagnosa *preeklampsia*, tetapi proteinuria umumnya timbul jauh pada akhir kehamilan, sehingga sering dijumpai *preeklampsia* tanpa proteinuria, kadar kreatinin plasma pada *preeklampsia* yang meningkat dapat disebabkan oleh *hipovolemia* sehingga aliran darah ginjal menurun dan mengakibatkan menurunya filtrasi glomerulus akibatnya menurunnya sekresi kreatinin disertai peningkatan kreatinin plasma. Selanjutnya ada Oliguria dan anuria yang terjadi karena *hipovolemia* sehingga aliran darah ke ginjal menurun yang mengakibatkan produksi urin menurun (oliguria) bahkan dapat terjadi anuria dan berat ringannya oliguria menggambarkan berat rigannya hipovolemia, hal ini berarti menggambarkan pula berat ringannya *preeklampsia.*

Penyebab *preeklampsia* diduga adalah gangguan pada fungsi *endotel* pembuluh darah (sel pelapis bagian dalam pembuluh darah) yang menimbulkan *vasospasme* pembuluh darah yang menyebabkan diameter *lumen* pembuluh darah mengecil atau menciut). Perubahan respon imun ibu terhadap janin atau jaringan plasenta diduga juga berperan pada terjadinya *preeklampsia*. Kerusakan *endotel* tidak hanya menimbulkan *mikrotrombosis difus plasenta* (sumbatan pembuluh darah plasenta) yang menyebabkan plasenta berkembang abnormal atau rusak, tapi juga menimbulkan gangguan fungsi berbagai organ tubuh dan kebocoran pembuluh darah kapiler, yang membuat ibu hamil mengalami penambahan berat badan dengan cepat, bengkak (pada kedua tungkai, tangan, dan wajah), oedema paru, serta *hemokonsentrasi* (kadar hemoglobin lebih 13 g/ dL) (Fadlun, 2011).

Factor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre kelampsia menurut Manuaba (2010) yaitu primigravida, distensi uterus, hidramnion, penyakit yang menyerta kehamilan, kegemukan, dan usia ibu > 35 tahun. Faktor usia berpengaruh terhadap terjadinya *preeklampsia*. Usia

wanita remaja atau usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko terjadinya *preeklampsia* hal ini dikarenakan perubahan hormonal yang terjadi pada usia dini akibat kehamilan. Peningkatan usia mempengaruhi risiko terjadinya *preeklampsia* terutama pada usia wanita diatas 35 tahun lebih tinggi dibandingkan usia produktif (20-35 tahun).

Frekuensi kejadian pre eklampsia lebih tinggi terjadi pada primigravida sekitar 75% daripada multigravida. Pada nulipara frekuensi *preeklampsia* lebih tinggi bila dibandingkan dengan multipara, terutama nulipara muda (Wiknjosastro, 2007).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kejadian pre eklampsia pada ibu bersalin di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2016, yang meliputi umur, paritas, riwayat pre ekalmpsi dan distensi uterus.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional, dengan pendekatan retrospektif. Sample yang diambil adalah data ibu bersalin yang terdiagnosa pre eklampsi sebanyak 152 kasus yang memenuhi kriteria inklusi dari total 164 kasus. Pelaksanaan pengambilan data dilakukan di Ruang Rekam Medis RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara yang tercatat pada tahun 2016. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber pada catatan Rekam Medis Pasien, yang meliputi Umur, paritas, riwayat pre eklampsia, dan distensi uterus. Analasis data yang digunakan yaitu distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji Chi Square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 152 pasien, setelah data terkumpul dan dilakukan penghitungan dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Ditribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin yang Mengalami Pre Eklampsia di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Tahun 2016

karakteristik	f	%
umur		
<20 th	29	19.1
20-35 th	40	26.3
>35 th	83	54.6
total	152	100
paritas		
1 kali	110	72.4
2-5 kali	40	26.3
>5 kali	2	1.3
total	152	100
Riwayat Pre Eklampsi		
Ada	35	23.0
Tidak	117	77.0
total	152	100
distensi uterus		
ada	18	11.8
tidak ada	134	88.2
total	152	100
jenis pre eklampsi		
ringan	18	11.8
berat	134	88.2
total	152	100

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa pasien pre eklampsi di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara pada tahun 2016 mayoritas berumur risiko tinggi yaitu lebih dari 35 tahun sebanyak 83 kasus (54,6%) ditambahkan dengan jumlah usia kurang dari 20 tahun sebanyak 29 kasus (19,1%) sehingga tertotal menjadi 112 kasus (73,7%). Sementara data paritas yang diperoleh dalam penelitian ini

menunjukkan mayoritas pada paritas 1 kali yaitu sebanyak 110 kasus (72,4%). Sedangkan faktor risiko lainnya yaitu riwayat pre eklampsi dan distensi uterus tidak banyak temuannya yaitu hanya 35 kasus (23%) pada riwayat pre eklampsia dan 18 kasus (11,8%) pada faktor distensi uterus. Mayoritas pasien dalam penelitian ini adalah paritas 1 sehingga pada faktor riwayat pre eklampsi lebih sedikit temuannya. Jenis pre eklampsi yang terdata dari 152 kasus masing – masing untuk ringan sebanyak 18 kasus (11,8%) dan berat sebanyak 134 kasus (88,2%). Mayoritas pasien yang tidak mengalami distensi uterus yaitu sebanyak 134 (88,2%) dan tidak memiliki riwayat pre eklampsi sebanyak 117 (77%).

Ibu bersalin yang mengalami pre eklampsia sebanyak 152 kasus pada tahun 2016 yang mayoritasnya adalah pre eklampsia berat sebanyak 132 (86,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pre eklampsi berat menjadi kasus patologis kehamilan dan persalinan yang terbanyak di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara selama tahun 2016. Sementara di Bangsal Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi jumlah kasus pre ekalmpsia berat selama tahun 2012 – 2013 sebanyak 162 kasus, sehingga kisaran rata – rata setahunnya adalah 81 kasus.

Mayoritas umur pasien pre eklampsia di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2016 yang dalam umur risiko tinggi yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 112 (73,7%), walaupun yang di usia 20 – 35 tahun juga tidak sedikit yaitu 40 orang (26,3%). Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Manuaba (2009) bahwa ibu hamil dan bersalin umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan lebih berisiko mengalami pre eklampsia dibandingkan dengan usia 20 – 35 tahun.

Keadaan paritas pasien pre eklampsia di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2016 didapatkan jumlah yang imbang antara yang berisiko (paritas 1 dan >5) maupun yang tidak berisiko (paritas 2 – 5) sebanyak 73 (48 %) dan 79 (52 %). Berbeda dengan yang disampaikan menurut Wiknjosastro (2007), bahwa frekuensi pasien yang mengalami pre eklampsia lebih tinggi terjadi pada primigravida sekitar 75% daripada multigravida.

Pasien pre ekalmpsia di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2016 yang memiliki riwayat pre eklampsi sebelumnya hanya 9 orang (5,4%), dari jumlah pasien yang memiliki paritas >1 hanya sebagian sample, dan dari total pasien dengan paritas lebih >1 hanya ada 9 orang yang memiliki riwayat pre eklampsia sebelumnya.

Sementara faktor distensi uterus pada pasien pre eklampsia di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2016 sebanyak 18 pasien (11.8%). Distensi uterus yang dialami pada beberapa kasus yang didapatkan adalah hidramnion dan gemeli. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ners Uyung (2013) bahwa penyebab distensi uterus yang berlebihan antara lain : kehamilan ganda, poli hidramnion, makrosomia janin (janin besar). Peregangan uterus yang berlebihan karena sebab-sebab tersebut akan mengakibatkan uterus tidak mampu berkontraksi segera setelah plasenta lahir.

Tabel 2. Pengaruh Faktor Umur, Paritas, Riwayat Pre Eklampsia, dan Distensi uterus terhadap Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Tahun 2016

		jenis_pre_eklamp		Total	Nilai p
		ringan	berat		
umur	<20	11	18	29	0,000
	20-35	6	34	40	
	>35	1	82	83	
Total		18	134	152	
paritas	1 kali	15	95	110	0,000
	2-5 kali	1	39	40	
	> 5 kali	2	0	2	
Total		18	134	152	
riw_pre_eklamp	ada	2	33	35	0,201
	tidak ada	16	101	117	
Total		18	134	152	
distensi_uterus	ada	4	14	18	0,147
	tidak ada	14	120	134	
Total		18	134	152	

Data dalam tabel 2 menunjukkan bahwa faktor Umur dan Paritas memiliki nilai p masing – masing 0,000 (< 0,05) yang artinya faktor umur dan paritas mempengaruhi kejadian pre eklampsia. Sementara nilai p=0,201 pada variable riwayat pre eklampsia dan nilai p=0,147 pada variable distensi uterus masing – masing > 0,05, yang artinya factor riwayat pre eklampsi dan distensi uterus tidak ada pengaruh terhadap kejadian pre eklampsi.

Berdasarkan hasil penghitungan diatas disebutkan bahwa faktor Umur memiliki nilai p = 0,000 (< 0,05) yang artinya faktor umur mempengaruhi kejadian pre eklampsia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nursal, dkk (2015) yang menunjukkan hubungan yang kuat antara umur dengan kejadian preeklampsia, dimana ibu hamil yang berumur kecil dari 20 tahun dan besar dari 35 tahun berisiko lebih besar terkena preeklampsia bila dibandingkan dengan ibu hamil berumur 20 sampai 35 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas memiliki nilai p = 0,000 (< 0,05) yang artinya paritas mempengaruhi kejadian pre eklampsia. Berbeda dengan hasil penelitian Nursal, dkk (2015) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gravida dengan kejadian preeklampsia. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Mochtar (2013) yang mengatakan angka kejadian sebanyak 6% dari seluruh kehamilan, dan 12% pada kehamilan primigravida. Menurut beberapa penulis lain frekuensi dilaporkan sekitar 3-10%. Lebih banyak dijumpai pada primigravida daripada multigravida, terutama primigravida usia muda. Primigravida, kira-kira 85% preeklampsia terjadi pada kehamilan pertama.

4. KESIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi pre eklampsia pada ibu bersalin di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2016 antara lain :

a. Faktor umur yang mayoritasnya adalah >35 tahun, dan ada pengaruh yang signifikan terhadap kejadian pre eklampsia (p=0,00)
b. Faktor paritas yang sebagian besarnya adalah paritas 1 dan ada pengaruh yang signifikan terhadap kejadian pre eklampsia (p=0,00)
c. Faktor distensi uterus sebagian kecil saja yang mengalami dan tidak mempengaruhi kejadian pre ekalmpsia (p=0,147)
d. Faktor riwayat pre ekalmpsia hanya sebagian kecil yang mengalaminya dan tidak mempengaruhi kejadian pre ekalmpsia (p=0,201)

5. REFERENSI

[1] Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (edisi 4).* Jakarta: EGC

[2] Fadlun, Feryanto. 2011. Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta : Salemba Medika

[3] Latifian, dkk. 2013. Faktor risiko Preeklampsia Berat di Ruang Bersalin RSUD Dr. Moh. Soewandi Surabaya. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.2 No. 1 Nopember 2013. ISSN 2303-1433

[4] Manuaba. 2009. Keluarga Berencana. Dalam: Manuaba, I.A.C., Manuaba, I.B.G.F. (eds). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Edisi 2. Jakarta: EGC

[5] Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk pendidikan Bidan. Jakarta : EGC

[6] Mochtar R. 2013.Sinopsis Obstetri. ed. 21, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

[7] Ners Uyung. 2013. Atonia Uteri. Available online : https://uyungarifah.wordpress.com/2013/04/.

[8] Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

[9] Nursal, dkk. (2015). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2014. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas diterbitkan oleh: Program Stu di S-1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas p-ISSN 1978-3833 e-ISSN 2442-6725 10(1)38-44 @2015 JKMA http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/

[10] Prawirohardjo. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

[11] RSUD Hj. Anna Lasmanah. 2017. Data jumlah kasus pre eklampsia tahun 2014-2016. RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

[12] Wiknjosastro. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo