

Pitriani, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. 2017

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Factors Associated With PreEklamsia Occurrence In Room Gull II Arifin Achmad Hospital Province Riau.

**STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Prodi D3 Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Jl. Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru Telp 33815
Jl. Gunung Raya No. 16
Email : risa.armanda@yahoo.co.id, Hp : 081388454595**

INTISARI

Preeklamsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklamsia terdiri dari umur, paritas, faktorketurunan (genetik), kehamilan kembar, riwayat penyakit yang lalu (Hiperten sikronik, diabetes, penyakit ginjal, dan obesitas). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor penyebab terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik kuantitatif*, dengan desain penelitian yang digunakan adalah *casse control*, dengan pendekatan retrospektif study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di ruangan camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2015 dengan jumlah populasi sebanyak 1250 persalinan. Analisis data yang dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan chi square. Hasil penelitian di dapatkan bahwa tidak ada hubungan antara factor umur dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,243$), tidak ada hubungan antara factor paritas dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,659$), ada hubungan yang signifikan antara factor keturunan dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,001$), ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit yang lalu dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,047$). Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas, dengan kejadian Preeklamsia, ada hubungan yang signifikan antara factor keturunan, riwayat penyakit yang lalu dengan kejadian Preeklamsia.

Kata Kunci: Preeklamsia, Faktor Keturunan, RiwayatPenyakit Yang Lalu.

Daftar Bacaan: 21 (2004-2014)

ABSTRACT

Preeclampsia is a set of symptoms that occur in pregnant women, maternal and childbirth consisting of hypertension, edema and proteinuria that appear in pregnancies 20 weeks until the end of the first week after childbirth. Factors associated with preeclampsia include age, parity, genetics, twin pregnancy, past disease history (cyclical hypertension, diabetes, kidney disease, and obesity). This study aims to determine the factors causing the incidence of preeclampsia in hospitals Arifin Achmad Riau Province Year 2015. This type of research is quantitative analytical research, with research design used is *casse control*, with retrospective approach study. Population in this research is all mother mother in room gull II RSUD Arifin Achmad Riau Province Year 2015 with amount of population as many as 1250 childbirth. Univariate and bivariate data analysis using chi square. The result of this study found that there was no correlation between age factor and the incidence of preeclampsia ($p = 0,243$), there was no correlation between parity factor and preeclampsia ($p = 0,659$), there was significant correlation between hereditary factor with preeclampsia ($p = 0,001$), There was a significant relationship between past history of disease and the incidence of preeclampsia ($p = 0.047$). It was concluded that there was no significant correlation between age, parity, and occurrence of Preeclampsia, there was a significant relationship between hereditary factors, past history of disease with the occurrence of Preeclampsia.

Keywords: Preeclampsia, Hereditary Factors, Past History.

Reading List: 21 (2004-2014)

Pitriani, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

2017

PENDAHULUAN

Preeklamsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan (sudarti, 2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklamsia terdiri dari umur, paritas, faktorketurunan (genetik), kehamilan kembar, riwayat penyakit yang lalu (Hiperten sikronik, diabetes, penyakit ginjal, danobesitas) (Winkjosastro, 2008).

Berdasarkan penelitian WHO (*World Health Organization*) diseluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonates sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi terutama di Negara berkembang sebesar 99%. Kematian ibu di Indonesia bervariasi antara 130 dan 170 dalam 100.000 persalinan hidup (Manuaba, 2010).

Hasil Survey Dasar kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan ada persoalan dalam pencapaian target penurunan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Terjadi peningkatan yang signifikan dari angka kematian ibu (AKI). Peningkatannya yaitu sebesar 359 per100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih besar dibanding pencapaian tahun 2007 yaitu sebesar 228 per100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013). Ini menjadikan kondisi kesehatan ibu (ibu melahirkan) mirip dengan kondisi tahun 1997. Artinya, terjadi kemunduran dalam pencapaian target

penurunan AKI di Indonesia (Saputra, 2013). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain : perdarahan 42%, eklamsia/preeklamsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, danpenyebab lain 15 %.

Dari data RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, pada tahun 2013 terdapat 38 kasus Preeklamsia (1,174%) dari 3236 persalinan. Pada tahun 2014 terdapat 34 kasus (3,192%) dari 1065 persalinan, pada tahun 2015 dari bulan Januari – Desember terdapat 42 kasus (3,36%) dari 1250 persalinan. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2015.”

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik kuantitatif* penelitian ini dilakukan di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada bulan Februari-Maret 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Ruang Camar II yangb tercatat di rekam medik ruangan Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2015 dengan jumlah populasi sebanyak 1250 persalinan, sedangkan sampel pada penelitian ini adalah 42 ibu yang bersalin dengan preeklamsia sebagai kasus dan 42 ibu bersalin dengan tidak preeklamsia sebagai kontrol. Perbandingan kasus dan kontrol adalah 1:1.

HASIL

Hasil Analisa Bivariat

**Faktor Ibu
Preeklamsia
(P Value)
OR/
(CI 95%)
Kasus
Kontrol**

Pitriani, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. 2017

Keturunan

Beresiko : Ada	7
	8,3
	21
	25,0
	0,001
	0,200
	(0,073-0,550)

Tidak Beresiko : Tidak Ada

35
41,7
21
25,0

Total

42
50
42
50

Riwayat Penyakit

Beresiko : Ada	7
	8,3
	15
	17,9
	0,047
	0,360
	(0,129-1,006)

Tidak Beresiko : Tidak Ada

35
41,7
27
32,1

Total

42
50
42
50

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,243 berarti nilai *p value* >0,05 menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu yang berumur

<20 dan >35 tahun dengan ibu yang berumur 20-35 tahun dengan kejadian preeklamsia.

Pitriani, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

2017

Hasil uji statistik didapat nilai p value = 0,659 berarti nilai p value > 0,05 menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu yang mempunyai paritas >3 dengan ibu yang mempunyai paritas 1-3 dengan kejadian preeklamsia.

Hasil uji statistik didapat bahwa p value = 0,001 berarti nilai p value < 0,05 menunjukkan hubungan yang signifikan antara ibu yang mempunyai faktor keturunan dengan ibu yang tidak mempunyai faktor keturunan.

Hasil uji statisti didapat hasil p value = 0,047 berarti nilai p value < 0,05 menunjukkan hubungan yang signifikan antara ibu yang mempunyai riwayat penyakit yang lalu dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit yang lalu.

PEMBAHASAN UMUR

Bila dilihat dari uji statistik nilai p value 0,243 (>0,05), berarti secara statistik tidak ada pengaruh yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklamsia, dengan demikian dalam penelitian ini umur ibu tidak ada hubungannya dengan kejadian preeklamsia. Menurut Winkjosastro (2008) preeklamsia hampir secara eksklusif merupakan dua nullipara. Biasanya terdapat pada wanita masa subur dengan umur ekstrim, yaitu pada remaja belasan tahun atau pada wanita yang berumur lebih dari 35 tahun.

Menurut Prawirohardjo (2005), dikatakan umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi, umur yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Resiko selama kehamilan adalah kelompok umur <20 dan >35 tahun. Pada wanita muda <20 tahun disebabkan oleh berbagai faktor antara lain fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, tetapi dalam teori tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan karena umur yang terbanyak terjadi preeklamsia adalah 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wahyuni,dkk (2015) tentang "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang" yakni uji statistik nilai p value 0,768 dapat disimpulkan tidak ada hubungan

yang signifikan antara umur dengan kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Idil Fitriani (2009) tentang "Hubungan Antara Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsia Di Rs. Dr. Muhammad Hoesin Palembang", yakni hasil uji statistik Chi-Square, didapatkan nilai p value = 0,3 > 0,05, dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian preeklamsia.

Menurut asumsi peneliti tidak adanya hubungan umur ibu dengan kejadian preeklamsia dikarenakan dari hasil penelitian didapatkan umur ibu bersalin yang tidak beresiko (20-35 tahun) lebih banyak dibanding umur yang beresiko (<20 tahun atau >35 tahun).

PARITAS

Bila dilihat dari uji statistik p value 0,659 (>0,05), berarti secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklamsia, dengan demikian dalam penelitian ini paritas ibu tidak berhubungan dengan kejadian preeklamsia.

Menurut Winkjosastro (2005) pada multi paritas lingkungan endometrium disekitar implantasi kurang sempurna dan tidak siap menerima hasil konsepsi, sehingga pemberian nutrisi dan oksigenisasi kepada hasil konsepsi kurang sempurna dan mengakibatkan pertumbuhan hasil konsepsi akan terganggu sehingga dapat menambah resiko terjadinya preeklamsia.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wahyuni,dkk (2015) tentang "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang", yakni hasil uji statistik nilai p value 0,313 dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fauziah (2012) tentang "Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia Pada Kehamilan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh" yakni hasil uji statistik nilai p = 0,778 (p > 0,05), sehingga tidak ada hubungan antara paritas dengan

Pitriani, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

2017

kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Menurut asumsi peneliti paritas tidak ada hubungan dengan kejadian preeklamsia, dikarenakan ibu yang memiliki paritas beresiko tetapi memiliki umur yang tidak beresiko serta tidak mempunyai faktor keturunan dan riwayat penyakit yang lalu dapat mencegah terjadinya preeklamsia.

KETURUNAN

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,001 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara faktor keturunan dengan kejadian preeklamsia.

Menurut Sunarsih (2011), jika ada riwayat preeklamsia/eklamsia pada ibu/nenek penderita, faktor resiko meningkat sampai \pm 25%. Bukti adanya pewarisan genetik paling mungkin disebabkan oleh turun resesif. Ada hubungan genetic yang telah ditegaskan, riwayat keluargaibu atau saudara perempuan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi hipertensi kehamilan dapat diturunkan pada anak perempuannya (Manuaba, 2007).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rozikhan (2007) tentang “*Faktor-faktor Resiko Terjadinya Preeklamsia Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal*” yakni hasil uji statistik nilai p value 0,001 dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara faktor keturunan dengan kejadian preeklamsia.

Menurut asumsi peneliti faktor keturunan berhubungan dengan kejadian preeklamsia, dikarenakan ibu yang mempunyai faktor keturunan misalnya dari ibu atau neneknya maka lebih beresiko terjadinya kejadian preeklamsia dibandingkan ibu yang tidak mempunyai faktor keturunan.

RIWAYAT PENYAKIT

Hasil uji statistik p value = 0,047 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit yang lalu dengan kejadian preeklamsia.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fadlun (2011), preeklamsia pada hipertensi kronik yaitu preeklamsia yang terjadi pada perempuan

hamil yang telah menderita hipertensi sebelum hamil. Selain itu diabetes, penyakit ginjal, dan obesitas juga dapat menyebabkan preeklamsia. Kenaikan berat badan edema yang disebabkan oleh penimbunan air yang berlebihan dalam ruangan interstisial belum diketahui penyebabnya, mungkin karena retensi air dan garam.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wahyuni, dkk (2015) tentang “*Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*”, yakni uji statistik nilai p value 0,01 dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit yang lalu dengan kejadian preeklamsia. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Apri, dkk (2012) tentang “*Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Preeklamsia-Eklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi*” yakni hasil uji statistik nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit yang lalu dengan kejadian preeklamsia.

Menurut asumsi peneliti riwayat penyakit yang lalu berhubungan dengan kejadian preeklamsia dikarenakan ibu yang menderita hipertensi sebelum hamil serta mengalami kenaikan berat badan yang berlebihan ketika hamil dapat meningkatkan terjadinya preeklamsia.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dengan melihat pencatatan ibu bersalin diperoleh data sampel sebanyak kasus 42 responden, kontrol 42 responden. Tidak terdapat hubungan antara faktor umur dengan kejadian preeklamsia pada ibu bersalin di ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2015 dengan nilai $p = 0,243$ ($p > 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara faktor paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu bersalin di ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2015 dengan nilai $p = 0,659$ ($p > 0,05$). Terdapat hubungan antara faktor

Pitriani, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

2017

keturunan dengan kejadian preeklamsia pada ibu bersalin di ruangan Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2015 dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan antara faktor riwayat penyakit yang lalu dengan kejadian preeklamsia pada ibu bersalin di ruangan Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2015 dengan nilai $p = 0,047$ ($p < 0,05$).

SARAN

Diharapkan kepada pihak pelayanan kesehatan sebaiknya lebih aktif lagi memberikan informasi mengenai Preeklamsiadengan cara menyebarkan brosur, poster, kesemua perempuan dan pengunjung lainnya yang berkunjung ke RSUD Arifin Achmad terutama pada poli kebidanan dengan harapan dapat mengetahui Preeklamsia pada kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apri, dkk. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Preeklamsia-Eklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi*. <http://www.e-jurnal.com/2014/10/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-19html?m=1> diakses 18 Mei 2015).
- Fauziah, 2012. *Hubungan umur dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia pada Kehamilan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Program Studi DIII Kebidanan STIKes U'Badiyah, Banda Aceh.
- Fauziyah, Y. 2013. *Obstetri Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Febrianto, F.A. 2011. *Asuhan Kebidanan IV Patologi*, Jakarta: Salemba Medika
- Fitriani, I. 2009. *Hubungan Antara Umur dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsia Di Rumah Sakit Dr. Muhammad Hoesin Palembang*. Database Jurnal Ilmiah Indonesia Vol. 1 No.2.
- Manuaba, Candradinata. 2007. *Gawat Daruratan Obstetri Ginekologi Dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*, Jakarta: EGC
- _____. 2010. *Gawat Daruratan Obstetri Ginekologi Dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*, Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta
- Register Ruang Bersalin RSUD Arifin Achmad Prov. RIAU. *Laporan Bulanan Ruang Bersalin Camar II RSUD Arifin Achmad*. Riau. 2013-2015.
- Rozikhan, 2007. *Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Preeklamsia Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal*. Semarang : Universitas Diponegoro. (http://eprints.undip.ac.id/18342/1/R_OZIKHAN.pdf. Diakses tanggal 28 April 2015).
- Saifuddin, Dkk. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta :Buku Kesehatan
- Sastrawinata, S. dkk. 2004 *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Sudarti, I,S. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*, Yogyakarta :Nuha Medika
- Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta :Salemba Medika
- Wahyuni, dkk. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*. (<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php>

Pitriani, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. 2017

[/jur_bid/aeticle/view/1383](#)

diakses tanggal 28 April 2015)

Winkosastro, Dkk. 2005. *Ilmu Kebidanan*.
Jakarta :Yayasan Bina Pustaka
Sarwono Prawirohardjo.

_____. 2007. *Ilmu Kebidanan*.
Jakarta :Yayasan Bina
PustakaSarwono Prawirohardjo.

_____. 2008. *Ilmu Kebidanan*.
Jakarta :Yayasan Bina Pustaka
Sarwono Prawirohardjo.