

Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Pre Eklamsia Di RSUD Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021

Fransiska Riati Nova Simbolon^{1*}

¹Program Studi S-1 Kebidanan

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Senior Medan
fransiska883@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy (pre-eclampsia or eclampsia) is one of the risks that pregnant women should be aware of. The most serious complication of hypertension in pregnancy is death. There are several causes of maternal death such as bleeding (27.1%), hypertension in pregnancy (preeclampsia or eclampsia) (14%), infection (10.7%), abortion (7.9%), embolism, and other direct causes. (12.8%). This research is an analytical study with a cross sectional research design. The data collection method used secondary data, namely taking medical records from Dolok Sanggul Hospital, the risk factors for the incidence of preeclampsia based on age and parity. The data analysis used was that there was a significant relationship between the age factor and the incidence of pre-eclampsia with a p value = 0.000. There was no significant relationship between the parity factor and the incidence of pre-eclampsia with a p value = 0.745 (P > 0.05). It is expected to always maintain the pregnancy by regularly checking the pregnancy at a health service or according to standards (≥4 times) to detect and prevent preeclampsia, so that if preeclampsia occurs during pregnancy it can be handled quickly and appropriately by health personnel.

Keywords: Risk Factors, Pre-Eclampsia

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan (pre eklamsia atau eklamsia) adalah salahsatu risiko yang harus diwaspadai oleh ibu hamil. Komplikasi terberat dari hipertensi dalam kehamilan adalah kematian. Ada beberapa penyebab dari kematian maternal seperti perdarahan (27,1%), hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia atau eklamsia) (14%),infeksi (10,7%), aborsi (7,9%), emboli, dan penyebab langsung lainnya (12,8%). Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder yaitu mengambil data rekam medik dari RSUD Dolok Sanggul faktor resiko dengan kejadian preeklamsia berdasarkan umur dan paritas. Analisis data yang digunakan yaitu ada hubungan yang bermakna antara faktor umur dengan kejadian pre eklamsia dengan nilai p value = 0,000.Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor paritas dengan kejadian pre eklamsia dengan nilai p value = 0,745 (P >0,05). Diharapkan Selalu menjaga kehamilannya dengan cara memeriksakan kehamilan secara rutin ke tempat pelayanan kesehatanatau sesuai standar (≥4 kali) untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya preeklamsia, sehingga jika terjadi preeklamsia saat kehamilan dapat ditangani secara cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Faktor resiko, Pre Eklamsia

PENDAHULUAN

Tingginya angka kejadian preeklamsia diakibatkan oleh beberapa faktor penyebab diantaranya faktor risiko yang terdiri dari umur < 20 tahun atau > 35 tahun, riwayat diabetes melitus atau hipertensi kronik, menggunakan kontrasepsi

(KB), dan stress (Lisonkova dan Joseph, 2016). Faktor risiko lain yang berkaitan dengan kejadian preeklamsia yaitu paritas (nullipara dan primigravida), kehamilan dengan janin lebih dari satu, dan obesitas (Serri,2015). Menurut teori Djannah dan Arianti (2015) bahwa preeklamsia lebih sering didapatkan pada masa

awal dan masa akhir usia reproduksi yaitu wanita < 20 tahun atau wanita >35 tahun. Ibu hamil < 20 tahun mudah mengalami kenaikan tekanan darah dan lebih cepat menimbulkan kejang, sedang umur >35 tahun juga merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya preeklamsia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Safles bahwa wanita umur > 35 tahun mempunyai resiko 3 - 4 kali dan pada wanita hamil dengan usia < 20 tahun beresiko 3 kali lebih besar untuk terjadi preeklamsia-eklamsia (Karkata,2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bilano, V L *et al* (2014) hipertensi kronis, obesitas dan anemia berat merupakan faktor resiko tertinggi pre eklamsia/eklamsia. Salah satu patofisiologi terjadinya pre eklamsia karena iskemia plasenta tidak terjadinya invasi trofoblast sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dan penurunan O₂ dalam darah yang disalurkan ke plasenta yang dapat menimbulkan metabolisme PO₂ sebagai toksin yang dapat menyebabkan pre eklamsia (Saifuddin,2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Margono, diperoleh hasil bahwa kadar Hb ibu hamil yang mengalami pre eklamsia dan eklamsia adalah rata-rata mempunyai Hb 11,95%, kadar Hb paling tinggi adalah 17 gr%, kadar Hb paling rendah adalah 7 gr% (Sumarni, 2015).

Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka kejadian preeklamsia dari tahun 2013 ke tahun 2014 yaitu sebesar 0,1%. Maka peneliti ingin mengetahui hubungan faktor resiko dengan kejadian preeklamsia di

RSUD Dolok Sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian cross sectional. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari- April 2021. Penelitian ini dilakukan di poli kebidanan RSUD Dolok Sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil poli kebidanan di RSUD Dolok Sanggul pada tahun 2021 yaitu sebanyak 245 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di ruang poli kebidanan RSUD Dolok Sanggul tahun 2021 yaitu sebanyak 30 orang (menggunakan jumlah sampel minimal yaitu 30 orang).

Alat ukur pada pengumpulan data pada penelitian ini adalah data sekunder yang berupa data yang diperoleh dari ruang poli kebidanan RSUD Dolok Sanggul seperti data umur dan paritas ibu. Variabel penelitian pre-eklamsi, umur dan paritas. Pengolahan data pada penelitian ini melalui empat tahap, yaitu Editing, Coding, Processing, Cleaning. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariate dan analisis bivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Riskesdas (2017) Masih banyak kejadian hipertensi pada ibu hamil di usia muda yaitu sebesar 31,7% ini mungkin disebabkan masih kurangnya pemahaman orang tentang usia reproduksi sehat, sehingga banyak yang menikah dan

hamil di usia muda. Pada kehamilan <20 tahun keadaan reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan dan akan meningkatkan risiko kejadian hipertensi dalam kehamilan. Umur sehat yang aman untuk kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-30 tahun. Sedangkan umur 35 tahun keatas sudah terjadi perubahan pada jaringan dan alat kandungan serta jalan lahir tidak lentur lagi pada umur tersebut cenderung di dapatkan penyakit lainnya di dalam tubuh ibu hamil salah satunya hipertensi (Chandradewi,2014).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki umur berisiko sebanyak 13 orang dan yang tidak berisiko sebanyak 17 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki umur berisiko dan mengalami kejadian pre eklamsia sebanyak 17 orang (56,67%) dan tidak ada orang yang berumur berisiko dan tidak mengalami kejadian pre eklamsia sedangkan yang umur tidak berisiko yang mengalami kejadian pre eklamsia sebanyak 4 orang (13,33%) dan tidak mengalami kejadian pre eklamsia sebanyak 9 orang (30%).

Paritas pertama berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam perawatan kehamilan, paritas 2-3 merupakan paritas paling aman, paritas satu dan paritas lebih dari 3 merupakan paritas berisiko karena sudah mengalami penurunan alat reproduksi, wanita hamil yang baru menjadi ibu atau dengan pasangan baru mempunyai risiko 6 sampai 8 kali lebih mudah terkena hipertensi. *The new England journal of medicine* mencatat bahwa kehamilan pertama risiko terjadi

hipertensi 3,9, kehamilan kedua 1,7% dan kehamilan ketiga 1,8% (Oktaviani, 2017).

Hasil penelitian Siqbal Karta Asmana (2016) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan preeklampsia berat (0,096). Hasil penelitian Elly Yane (2014) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil (0,500), namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Dyah fajarsari (2016) dengan demikian terdapat pengaruh antara paritas dengan kejadian preeklamsia (0,000). Hasil penelitian Nellawati Radjamuda (2014) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (0,000). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa variabel paritas tidak mempengaruhi kejadian pre eklamsia di RSUD Dolok Sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah;

1. Mayoritas responden mengalami kejadian pre eklamsia yaitu sebanyak 21 orang (70%) dan minoritas responden tidak mengalami kejadian pre eklamsia yaitu sebanyak 9 responden (30 %).
2. Mayoritas responden berumur tidak berisiko yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 17 orang (56,67%) dan minoritas responden umur berisiko <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 13 responden (43,33%).

3. Mayoritas responden paritas tidak beresiko yaitu sebanyak 18 orang (66,67%) dan minoritas responden paritas beresiko yaitu sebanyak 12 responden (33,33%)
4. Ada hubungan yang bermakna antara faktor umur dengan kejadian pre eklamsia dengan nilai p value = 0,000.
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor paritas dengan kejadian pre eklamsia dengan nilai p value = 0,745 ($P > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif. Kuantitatif.* Bandung: Alvabeta.
- Dinkes. 2015. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa.* Yogyakarta: Dinas Kesehatan.
- Kemkes. 2016. *Suvei Demografi Dan Kesehatan Indonesia SDKI 2012 .* Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Manuaba. 2017. *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiawan R.P. 2016. *Menghadaoi Kehamilan Beresiko Tinggi.*
- Setiawan. Dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Sukaesih. 2015. *Hubungan Antenatal Care Dengan Berat Badan Lahir Di Indonesia.* Jurnal Giji Indonesia.