

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RSUP SANGLAH DENPASAR

Ni Putu Windi Sukma Putri¹, Wayan Citra Wulan S.², Putu Cintya Denny Y.²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran
Universitas Udayana

Koresponding author: Ni Putu Windi Sukma Putri

Email : wsukmapuri@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan penyebab penting dari morbiditas berat, disabilitas jangka panjang dan kematian pada ibu dan bayi. WHO merekomendasikan untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan sebagai upaya mencegah dan menangani masalah preeklampsia melalui deteksi dini dan pengenalan faktor risiko preeklampsia. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada ibu bersalin di RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian dilakukan pada bulan April – Oktober 2018. Sebanyak 104 ibu bersalin dilibatkan dalam penelitian ini yang dipilih menggunakan metode *systematic random sampling*. Data preeklampsia dan faktor risiko seperti usia, paritas, obesitas, riwayat hipertensi dan tingkat pendidikan dikumpulkan dari rekam medis ibu bersalin periode Januari-September 2018. Data dianalisis dengan uji *Poisson Regression* untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Hasil penelitian mendapatkan bahwa kejadian preeklampsia sebesar 54,8% dan faktor yang berhubungan adalah usia < 20 dan >35 (PR = 2,042; 95% IK 1,478-2,820; P value < 0,001) serta paritas ≤ 1 dan ≥ 4 (PR = 2,280; 95% IK 1,129-4,60; P value = 0,003). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah obesitas (PR= 1,385; 95% IK 0,987-1,943; P value = 0,088), riwayat hipertensi (PR= 0,911; 95% IK 0,225-3,682; P value = 0,890) dan tingkat pendidikan ibu (PR= 1,201; 95% IK 0,847-1,702; P value=0,320). Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor risiko usia dan paritas berhubungan dengan kejadian preeklampsia sehingga dapat disarankan untuk mengawasi lebih intens pada ibu hamil dengan usia < 20 dan >35 dan paritas ≤ 1 dan ≥ 4.

Kata Kunci: preeklampsia, usia, paritas, obesitas, riwayat hipertensi, tingkat pendidikan

ABSTRACT

Preeclampsia is an important cause of severe morbidity, long term disability and death among mothers and babies. WHO recommend to optimize the health service to prevent and handle the preeclampsia problem through early detection and knowing the risk factors. This study is conducted to know about factors related to preeclampsia. This is an analytical study using cross sectional design. The subjects are delivering woman in RSUP Sanglah Denpasar. The period of this study was April-October 2018. One hundred and four delivering women was included in this study and was selected using systematic random sampling method. The variables are preeclampsia and its risk factors such as age, parity, obesity, history of hypertension and level of education were collected from medical record of delivering woman from January-September 2018. The data was analyzed using Poisson regression test to know the factor which would be related with preeclampsia. The result, proportion of preeclampsia is 54,8% and factors which related to preeclampsia are age of <20 and >35 (PR = 2,042;

95% CI 1,478-2,820; P value < 0.001) and parity of ≤ 1 and ≥ 4 (PR = 2,280; 95% CI 1,129-4,60; P value = 0,003). Meanwhile factors which not related are obesity (PR= 1,385; 95% CI 0,987-1,943; P value = 0,088), history of hypertension (PR= 0,911; 95% CI 0,225-3,682; P value = 0,890) and level of education (PR= 1,201; 95% CI 0,847-1,702; P value=0,320). The conclusion there is a relation between age and parity with preeclampsia, so can be advised to have a strict monitoring at mother with age of < 20 dan >35 and parity of ≤ 1 dan ≥ 4 .

Keywords: preeclampsia, mother's age, parity, obesity, history of hypertension, level of education
PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan penyebab penting dari morbiditas berat, disabilitas jangka panjang dan kematian pada ibu dan bayi.¹ Menurut WHO, preeklampsia merupakan satu dari tiga penyebab utama kesakitan dan kematian ibu di dunia.² Angka prevalensi preeklampsia beragam di setiap negara, di Afrika prevalensi preeklampsia adalah 2,32% dan menyebabkan kematian sebesar 1,39%, di Amerika Latin sebesar 6,00% dan menyebabkan kematian sebesar 0,05% serta di Asia tercatat 3,13% kejadian preeklampsia dan menyebabkan kematian sebesar 0,68% .³

WHO merekomendasikan pengoptimalan pelayanan kesehatan untuk mencegah dan menangani masalah preeklampsia melalui pencegahan primer maupun tatalaksana awal saat terdiagnosis. Pencegahan primer yang dapat dilakukan berupa pengenalan faktor risiko preeklampsia yang nantinya dapat dijadikan sebagai bahan promosi kesehatan dan penyusunan kebijakan kesehatan.¹

Penelitian tentang faktor risiko yang berhubungan dengan preeklampsia sudah banyak dilakukan di berbagai negara. Namun masih terdapat perbedaan pada variabel dan hasil.⁴⁻⁵ Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) faktor risiko preeklampsia adalah usia, paritas, obesitas, riwayat hipertensi dan riwayat diabetes mellitus, riwayat hipertensi sebelumnya, fertilisasi in vitro, riwayat SLE, dan riwayat trombophilia.⁶

HASIL

Pada tabel 1 dijumpai kejadian preeklampsia sebesar 54,8%.

Tabel 1. Distribusi kejadian preeklampsia

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Preeklampsia	57	54,8
Tidak preeklampsia	47	45,2

Pada Tabel 2 dijumpai ada perbedaan yang bermakna kejadian preeklampsia pada variabel usia (PR = 2,042; 95% IK 1,478-2,820; P value <

Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini ditujukan untuk untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklampsia di RSUP Sanglah Denpasar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada ibu bersalin di RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian dilakukan pada bulan April – Oktober 2018. Sampel yang dilibatkan adalah 104 ibu yang dipilih dari 633 ibu bersalin periode Januari-September 2018. Pemilihan sampel menggunakan metode *systematic random sampling* yang didapat melalui rumus uji hipotesis terhadap dua kelompok independen dengan $P1 = 0,67$, $P2 = 0,32$, $Z\alpha = 1,96$ dan $Z\beta = 0,842$.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini bersumber dari rekam medis yang meliputi data preeklampsia, usia, paritas, obesitas, riwayat hipertensi dan tingkat pendidikan ibu. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Uji *Chi Square* dilakukan untuk mengetahui hubungan setiap variabel dengan preeklampsia dan uji *Poisson Regression* dilakukan untuk mengetahui variabel yang benar-benar berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Pelaksanaan penelitian telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan nomor izin 346/UN.14.2/KEP/2018.

0,001) dan paritas (PR = 2,280; 95% IK 1,129-4,60; P value = 0,003). Variabel dengan nilai p < 0,25 dilanjutkan ke analisis multivariat.

Tabel 2. Tabulasi silang variabel preeklampsia dengan variabel usia, paritas, obesitas, riwayat hipertensi dan tingkat pendidikan

Kategori	Preeklampsia		Tidak preeklampsia		Total		P
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
Usia							
< 20 dan >35	29	82,9	6	17,1	35	100	<0,001
20-35	28	40,6	41	59,4	69	100	
Paritas							
≤ 1 dan ≥ 4	51	62,2	31	37,8	82	100	0,003
2-3	6	27,3	16	72,7	22	100	
Obesitas							
Obesitas	18	69,2	8	30,8	26	100	0,088
Tidak Obesitas	39	50,0	39	50,0	78	100	
Riwayat hipertensi							
Hipertensi	1	50,0	1	50	2	100	0,890
Tidak Hipertensi	56	54,9	46	45,1	102	100	
Tingkat pendidikan							
Rendah	21	61,8	13	38,2	34	100	0,320
Tinggi	36	51,4	34	48,6	70	100	

Pada tabel 3 dijumpai bahwa kejadian preeklampsia berhubungan secara bermakna dengan usia 20 dan >35 (PR = 2,042; 95% IK

1,478-2,820; P value < 0,001) dan paritas ≤ 1 dan ≥ 4 (PR = 2,280; 95% IK 1,129-4,60; P value = 0,003).

Tabel 3. Hubungan kejadian preeklampsia dengan usia, paritas, obesitas, riwayat hipertensi dan tingkat pendidikan

Variabel	PR	95% IK	P value
Usia < 20 dan >35	4,092	1,980-8,453	<0,001
Paritas ≤ 1 dan ≥ 4	1,335	1,125-1,585	0,001
Obesitas	0,133	0,872-2,808	1,565
Riwayat Hipertensi	0,852	0,053-12,831	0,890
Tingkat Pendidikan	1,332	0,750-2,364	0,320

PEMBAHASAN

<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
doi:10.24843.MU.2020.V9.i1.P05

Pada penelitian ini dijumpai kejadian preeklampsia sebesar 54,8%. Namun hasil

penelitian ini ada yang mendukung dan tidak mendukung. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kabupaten Sukoharjo yang mendapatkan kejadian preeklampsia relatif sama yaitu sebesar 56,4%. Sedangkan hasil penelitian yang tidak mendukung dijumpai pada hasil penelitian yang dilakukan di Mpilo Central Hospital Zimbabwe yang mendapatkan proporsi kasus preeklampsia jauh lebih kecil yaitu sebesar 1,3%.⁷⁻⁸ Perbedaan ini dimungkinkan oleh karena besar partisipan yang terlibat pada penelitian ini berbeda dimana penelitian di Mpilo Central Hospital Zimbabwe melibatkan 9086 partisipan sedangkan penelitian ini dan penelitian di RSUD Kabupaten Sukoharjo melibatkan lebih sedikit partisipan yaitu sebesar 104 dan 110 partisipan.

Pada penelitian ini, usia ibu <20 tahun dan >35 dijumpai berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Hasil ini didukung oleh penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah dan Tertiary Care Hospital Karnataka.⁹⁻¹⁰

Ibu hamil dengan usia <20 tahun cenderung memiliki perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologis yang belum optimal serta belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup matang.¹¹ Sedangkan pada usia >35 tahun terjadi kelemahan secara fisik dan terjadi perubahan pada jaringan ikat dan alat kandungan serta jalan lahir tidak lentur lagi sehingga menjadi faktor pemicu terjadinya preeklampsia.¹²

Berdasarkan paritas, pada penelitian ini dijumpai bahwa paritas ≤ 1 atau ≥ 4 merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Kota Manado dan Universitas Rumah Sakit Hokkaido.¹³⁻¹⁴

Terjadinya preeklampsia pada paritas 1 (primipara) atau <1 (nullipara) berhubungan dengan pengalaman dan pengetahuan ibu terkait dengan kesehatan pada masa maternal yang kurang, disamping itu adanya teori *blocking antibodies* antigen plasenta dan stres pada fase persalinan juga sering terjadi pada nullipara maupun paritas pertama, hal tersebutlah yang memicu terjadinya preeklampsia.¹⁴ Terjadinya preeklampsia pada paritas ≥ 4 disebabkan oleh penurunan pada fungsi sistem reproduksi dan perenggangan rahim yang berlebihan memicu

iskemia yang dapat menginduksi terjadinya preeklampsia.¹⁵

SIMPULAN

Kejadian preeklampsia pada ibu bersalin sebesar 54,8% dan faktor yang berhubungan dengan preeklampsia adalah usia < 20 dan >35 (PR = 2,042; 95% IK 1,478-2,820; P value < 0,001) serta paritas ≤ 1 dan ≥ 4 (PR = 2,280; 95% IK 1,129-4,60; P value = 0,003).

SARAN

Perlu untuk mengawasi lebih intens pada ibu hamil dengan usia < 20 dan >35 dan paritas ≤ 1 dan ≥ 4 .

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. WHO recommendations for Prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. WHO Handbook for guideline development. 2008. ha 1-4.
2. Ghulmiyyah L dan Sibai B. Maternal Mortality From Preeclampsia/Eclampsia. Seminars in Perinatology. 2012;36(1):56-59.
3. Ota E, Ganchimeg T dan Mori R. Risk Factors of Pre-Eclampsia/Eclampsia and Its Adverse Outcomes in Low- and Middle-Income Countries: A WHO Secondary Analysis. PLoS ONE. 2014;9(3):91-98.
4. Mekonen L, Shifera Z, Whubset E dan Haile S. Pregnancy induced hypertension and associated factors among pregnant women in karamara hospital, jijiga, eastern ethiopia, 2015. Journal of Pregnancy and Child Health. 2018;5(3):1-4.
5. Gustri Y, Sitorus RJ, dan Utama F. Determinan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di rsud dr. mohammad hoesin Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2016;7(3):209-217.
6. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Hypertension, pregnancy-induced-practice guideline. Hypertension in Pregnancy. 2013. ha 1-83.
7. Tika PC, Didik T, dan Suryani N. 2015. Analisis faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia-eclampsia pada ibu bersalin di rsud kabupaten sukoharjo periode tahun 2015. IJMS – Indonesian Journal On Medical Science. 2017;4(1):133-146.

8. Ngwenya S. Severe preeclampsia and eclampsia: incidence, complications, and perinatal outcomes at a low-resource setting, mpilo central hospital, bulawayo, zimbabwe. *International Journal of Women's Health*.2017;9:353–357.
9. Kurniasari D dan Arifandini F. Hubungan usia, paritas dan diabetes mellitus pada kehamilan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas rumbia kabupaten lampung tengah tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*.2015;9(3):142-50.
10. Ramesh K, Gandhi S, dan Rao V. Socio-demographic and other risk factors of pre eclampsia at a tertiary care hospital, karnataka: case control study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*.2014;8(9):01-04.
11. Najati, N. dan Gojazadeh, M. Maternal and neonatal complications in mothers aged under 18 years. *PMC Journals*.2010;4:219-222.
12. Yogi, E.D., Hariyanto, Sonbay,E. Hubungan antara usia dengan preeklampsia pada ibu hamil di poli kia rsud kefamenanukabupaten timor tengah utara. *Jurnal Delima Harapan*. 2014;3(2):10-19.
13. Radjamuda N dan Montolalu A. Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di poli klinik obs-gin rumah sakit jiwa prof. dr. v. l. ratumbusang kota manado. *JIDAN*.2014;2(1):33-40.
14. Morikawa M, Yamada T, Yamada T, Shato S, dkk. Effects of nulliparity, maternal age, and pre-pregnancy body mass index on the development of gestational hypertension and preeclampsia. *Hypertension Research in Pregnancy*.2013;1:75–80.
14. Prawirohardjo, sarwono. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. EGC: PT Bina Pustaka Jakarta.2006.
15. Suwanti, Wibowo EP, Safitri NA. Hubungan tekanan darah dan paritas dengan kejadian preklampsia di ruang bersalin rsup ntb tahun 2012. *Media Bina Ilmiah* .2012;8(1):25-30.

