



JURNAL PENELITIAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

Volume 25, Nomor 2, Juni 2020

Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III terhadap Penggunaan KB IUD
Pasca Salin di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat
Oleh: *Asry Novianty*

Determinan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Koja Tahun 2018
Oleh: *Hifra Turrahmi dan Meli Deviana*

Hubungan Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD
pada Akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat
Oleh: *Heri Rosyati, Dina Sulviana Damayanti, Kyky Fitria Firama*

Adult Polycythemia Vera and Stroke: A Rare Yet Intriguing Combination
Oleh: *Abdi Reza, Paramita Khairan*

Implementasi Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT) dan Hak-Hak
Pekerja Berdasarkan Asas Keadilan pada PT Arum Invesment Indonesia)
Oleh: *Ahmad Mukhlis*

Pemahaman Visi dan Misi Organisasi serta Nilai Budaya
Universitas Muhammadiyah Jakarta
Oleh: *Nur Asni Gani*

Analisis Tingkat Kepuasan Nasabah Gadai Emas di Bank Syariah Mandiri
Oleh: *Resty Edlianti, R Melda Maesarach, Jaharuddin*

Hubungan Derajat Pasien Asma Stabil dengan Tingkat Terkontrol Asma
dan Kualitas Hidup Berdasarkan Mini AQLQ
Oleh: *Muhammad Fachri dan Putty Nabila*

Pengaruh Pemberian Terapi VCO (*Virgin Coconut Oil*) terhadap Pruritus
pada Klien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSIJ Cempaka Putih
Oleh: *Nurainah Fajriati Sagita Asri dan Masmun Zuryati*

Pengaruh Musik Klasik terhadap Status Hemodinamik pada Pasien Dewasa
Postoperasi Jantung Bawaan di Ruang ICU Paediatrik dan Kongenital
Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita
Oleh: *Eni Widiastuti dan Ari Wijayanti*

Peramalan Produksi PT Krakatau Steel dengan Metode Moving Average
dan Exponential Smoothing
Oleh: *Abdul Hafiz Ramadhan, Adelia Nurariyani, Rony Edward Utama, Jaharuddin*

Profil Penderita Leukemia Mieloblastik Akut di Bagian Penyakit Dalam
RS Islam Jakarta Cempaka Putih
Oleh: *Faisal Syarifuddin*

| | | | | |
|--------------------------|------------|----------|----------------------|-------------------|
| Jurnal Penelitian UMJ | Vol. 25 | No. 2 | Jakarta Juni 2020 | ISSN 0853-6007 |
|--------------------------|------------|----------|----------------------|-------------------|

JURNAL PENELITIAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

Volume 25, Nomor 2, Juni 2020

Penanggung Jawab :
Prof. Dr. Syaiful Bakhri, SH, MH

Pemimpin Redaksi :
Dr. Tri Yuni Hendrawati, MT

Dewan Redaksi :
Dr. Endang Sulastri, M.Si
Dr. Andry Priharta, SE, MM
Dr. Misriandi, M.Pd
Dr. Mahmudin Sudin, MA

Redaktur Pelaksana :
Drs. Sumardi, MA
Ir. Helfi Gustia, M.Si

Jurnal Penelitian

Diterbitkan oleh Universitas Muhammadiyah Jakarta sejak tahun 1994, dengan frekuensi penerbitan setiap tiga bulan sekali, dimaksudkan sebagai wadah publikasi hasil penelitian atau tulisan ilmiah yang berkenaan dengan penelitian sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Jakarta, baik dalam bidang agama, teknologi, maupun sosial ekonomi. Redaksi berhak memeriksa dan mengedit tulisan yang akan dimuat tanpa mengubah maksud dan substansinya. Tulisan diketik 1 ½ spasi dengan minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman.

Alamat Redaksi :

**Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat – Jakarta Selatan
Telp.: 021- 7424950, 7401894 Fax: 021-7430756**

Determinan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Koja Tahun 2018

Hifra Turrahmi¹, Meli Deviana¹

1) Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Preeklampsia menjadi penyebab kematian nomor satu yang menyerang wanita hamil di negara berkembang. Di dunia terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal pertahunnya saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh preeklampsia. Berdasarkan Survei data di RSUD Koja pada tahun 2017 angka kejadian preeklampsia sebesar 714 ibu hamil dan meningkat pada tahun 2018 sebesar 759 ibu hamil. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran yang mempengaruhi Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Koja Tahun 2018. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu hamil. **Hasil:** Ibu hamil mengalami preeklamsia berat sebesar 55,2% (144 responden), berdasarkan paritas sebagian besar adalah multipara sebesar 69% (180 responden) dan 80 ibu hamil mengalami preeklamsia berat. Pendidikan ibu sebagian besar SD-SMP sebesar 49% (128 responden) dan sebagian besar mengalami preeklamsia ringan sebanyak 69 ibu. Sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar adalah ibu yang tidak bekerja (IRT) sebesar 83,9% (219 responden) dengan preeklamsia berat sebanyak 102 ibu. Sebanyak 157 ibu (60,2%) berusia 20-35 tahun sebagian besar dengan preeklamsia ringan sebanyak 89 ibu. Usia kehamilan ibu sebagian besar 37-41 minggu sebanyak 160 ibu (61,3%) dengan 100 ibu mengalami preeklamsia ringan. **Kesimpulan:** Preeklampsia terjadi pada ibu hamil dengan multiparitas, usia 20-35 tahun, usia kehamilan 37-41 Minggu jenis pekerjaan IRT dan riwayat pendidikan SD-SMP.

Kata Kunci: Preeklampsia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Ibu dan Usia Kehamilan

PENDAHULUAN

Preeklampsia adalah gangguan sistemik yang berkaitan dengan kehamilan, ditandai dengan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih dan proteinuria pada usia kehamilan >20 minggu (1). Saat ini preeklampsia merupakan penyulit utama dalam kehamilan, serta menjadi penyebab utama kematian dan kesakitan maternal maupun perinatal di Indonesia (2).

Preeklampsia dapat menyebabkan plasenta tidak mendapatkan aliran darah yang cukup yang seharusnya didistribusikan ke janin. Hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan insiden Intra Uterine Growth Retardation (IUGR), hipoksia janin hingga kematian dalam kandungan (3).

Di dunia terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal pertahunnya saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh preeklampsia (4). Tahun 2014 penyebab kematian tertinggi di regional Asia Tenggara yaitu preeklampsia sebanyak 14,5% kasus. Di Amerika Serikat 15% dari kematian ibu hamil disebabkan oleh preeklampsia (5).

Penyebab utama terjadinya kematian ibu di Provinsi DKI Jakarta tahun 2012 yaitu Eklampsia (39 %), Pendarahan (31 %) disebabkan oleh faktor anemia ibu hamil, Infeksi (6 %), Abortus (2 %), Partus lama (1 %) dan penyebab lainnya (6). Menurut survei pendahuluan data di RSUD Koja pada tahun 2017 angka kejadian preeklampsia sebesar 714 ibu hamil dan meningkat pada tahun 2018 sebesar 759 ibu hamil. Dari data tersebut maka berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu hamil dapat digambarkan.

METODE

Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD Koja sebanyak 261 ibu hamil dengan menggunakan teknik random sampling yaitu mengambil setiap sampel secara acak (random) sebagai sampel (7). Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. Data yang terkumpul dianalisis dengan perhitungan rata-rata persentase dalam bentuk tabel distribusi frekuensi secara komputerisasi tanpa menarik kesimpulan atau membuat prediksi (8).

HASIL

Tabel 1. Deskripsi Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Tahun 2018

| Preeklampsia | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| PEB | 117 | 44,8% |
| PER | 144 | 55,2% |
| Total | 261 | 100% |

Kategori preeklampsia pada penelitian ini umumnya adalah preeklampsia ringan sebanyak 144 (55,2%).

Tabel 2. Deskripsi Preeklampsia Berdasarkan Paritas

| Paritas | PEB | PER | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------------|-----|-----|---------------|----------------|
| Primipara | 33 | 35 | 68 | 26% |
| Multipara | 80 | 100 | 180 | 69% |
| Grande Multipara | 4 | 9 | 13 | 5% |
| Total | 117 | 144 | 261 | 100% |

Dapat disimpulkan bahwa dalam data penelitian ini, ibu dengan paritas multipara memiliki jumlah yang lebih tinggi mengalami preeklampsia yaitu 180 (69%) ibu hamil dengan kategori preeklampsia ringan.

Tabel 3. Deskripsi Preeklampsia Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | PEB | PER | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------|-----|-----|---------------|----------------|
| SD-SMP | 59 | 69 | 128 | 49% |
| SMA | 45 | 65 | 110 | 42,10% |
| PT | 13 | 10 | 23 | 8,80% |
| Total | 117 | 144 | 261 | 100% |

Dapat disimpulkan bahwa dalam data penelitian ini, ibu dengan riwayat pendidikan SD-SMP lebih banyak mengalami preeklampsia yaitu 128 (49%) ibu hamil dengan kategori preeklampsia ringan.

Tabel 4. Deskripsi Preeklampsia Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan | PEB | PER | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------|------------|------------|---------------|----------------|
| IRT | 102 | 117 | 219 | 83,90% |
| Karyawan Swasta | 14 | 19 | 33 | 12,60% |
| Wiraswasta | 1 | 6 | 7 | 2,70% |
| Buruh | 0 | 2 | 2 | 0,80% |
| Total | 117 | 144 | 261 | 100% |

Dapat disimpulkan bahwa dalam data penelitian ini, ibu dengan jenis pekerjaan IRT lebih banyak mengalami preeklampsia yaitu 219 (83,9%) ibu hamil dengan kategori preeklampsia ringan.

Tabel 5. Deskripsi Preeklampsia Berdasarkan Usia Ibu

| Usia Ibu | PEB | PER | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------|------------|---------------|----------------|
| <20 Tahun | 8 | 4 | 12 | 4,60% |
| 20-35 Tahun | 68 | 89 | 157 | 60,20% |
| >35 Tahun | 41 | 51 | 92 | 35,20% |
| Total | 117 | 144 | 261 | 100% |

Dapat disimpulkan bahwa dalam data penelitian ini, ibu dengan usia 20-35 tahun lebih banyak mengalami preeklampsia yaitu 157 (60,2%) ibu hamil dengan kategori preeklampsia ringan.

Tabel 6. Deskripsi Preeklampsia Berdasarkan Usia Kehamilan

| Usia Kehamilan | PEB | PER | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------|------------|------------|---------------|----------------|
| <37 Minggu | 57 | 44 | 101 | 38,70% |
| 37-41 Minggu | 60 | 100 | 160 | 61,30% |
| Total | 117 | 144 | 261 | 100% |

Dapat disimpulkan bahwa dalam data penelitian ini, ibu dengan usia kehamilan 37-41 minggu lebih banyak mengalami preeklampsia yaitu 160 (61,3%) ibu hamil dengan kategori preeklampsia ringan.

PEMBAHASAN

Kejadian preeklampsia berdasarkan paritas menunjukkan data terbanyak pada multipara yaitu 180 (69%) ibu hamil. Primigravida atau ibu yang pertama kali hamil memiliki prosentase lebih tinggi mengalami stres dalam persalinan sehingga dapat terjadi hipertensi dalam kehamilan atau yang biasa disebut dengan preeklampsia/ eklampsia (9). Sebagian besar preeklampsia/eklampsia yang terjadi pada primigravida ini menunjukkan bahwa masih tingginya risiko komplikasi kehamilan bila dilihat dari faktor paritas. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya menerangkan bahwa primipara lebih banyak mengalami preeklampsia dibandingkan multipara yaitu sebanyak 18 (62,5%) ibu hamil dari 32 ibu hamil (10).

Ibu dengan kehamilan primigravida sering mengalami stres dalam menghadapi persalinan. Stres yang terjadi menyebabkan peningkatan pelepasan *Corticotropic Releasing Hormon* (CRH) oleh hipotalamus yang menyebabkan peningkatan kortisol. Efek kortisol mempersiapkan tubuh dalam merespon semua stressor dengan meningkatkan respon simpatik, termasuk respon yang ditujukan untuk meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada ibu hamil dengan preeklampsia/eklampsia tidak terjadi penurunan sensitivitas terhadap vasopeptida, sehingga terjadi peningkatan besar volume darah yang meningkatkan curah jantung dan tekanan darah (11).

Berdasarkan pendidikan sebagian besar SD-SMP yaitu 128 (49%) ibu hamil. Seseorang yang mendapatkan pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman tentang stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan (12). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa data paling banyak riwayat pendidikan ibu hamil dengan preeklampsia ada pada kategori SD-SMP yaitu sebanyak 130 (65%) dari 200 orang (13).

Sedangkan pada pekerjaan ibu sebagian besar merupakan IRT yaitu sebanyak 219 (83,9%). Tingkat pekerjaan mempengaruhi kejadian hipertensi oleh jenis maupun lama melakukan pekerjaan yang dapat mempengaruhi tingkat stres seseorang yang mana akan mempengaruhi tekanan darah terutama pada pasien yang sudah mengalami hipertensi. Pekerjaan berpengaruh kepada aktifitas fisik seseorang. Orang yang tidak bekerja aktifitasnya tidak banyak sehingga dapat meningkatkan kejadian hipertensi (14). Penelitian sebelumnya menerangkan bahwa ibu hamil yang bekerja lebih banyak mengalami preeklampsia dibanding yang tidak bekerja atau yang IRT yaitu sebanyak 93 (58,1%) dari total ibu hamil 160 (15).

Pada hasil penelitian menunjukkan sebagian berusia 20-35 tahun yaitu 157 (60,2%). Preeklampsia/eklampsia lebih sering terjadi pada wanita dengan usia muda dan nulipara diduga karena adanya suatu mekanisme imunologi, serta pada kehamilan pertama pembentukan blocking antibodies terhadap antigen plasenta belum sempurna (9). Usia merupakan faktor risiko yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu hamil, pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dengan berfungsi secara maksimal. Pada wanita dengan usia < 20 tahun perkembangan organ – organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal serta belum tercapai emosi dan kejiwaan yang cukup matang dan akhirnya akan mempengaruhi janin yang dikandungnya. Hal ini akan meningkatkan terjadinya gangguan kehamilan dalam bentuk preeklampsia dan eklampsia akibat adanya gangguan sel endotel, selain itu preeklampsia juga terjadi pada usia > 35 tahun diduga akibat hipertensi yang diperberat oleh kehamilan (16,17). Jadi, pada penelitian ini hasil penelitian tidak sejalan dengan teori yang ada. Penelitian sebelumnya menyatakan usia <20 tahun lebih banyak atau lebih berisiko dibanding usia 25-35 tahun yaitu sebanyak 15 (44,11%) dari jumlah total 34 orang, dan ini sejalan dengan teori yang ada (18).

Sedangkan pada usia kehamilan sebagian besar dengan usia kehamilan >36 Minggu yaitu 160 (61,3%) ibu hamil. Preeklampsia timbul setelah minggu ke 20 atau lebih, dengan makin tuanya umur kehamilan makin berisiko untuk timbulnya preeklampsia pada ibu hamil, sehingga perlu mendapatkan pemeriksaan yang komprehensif pada semua ibu hamil trimester III (19). Hal ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan usia kehamilan >37Minggu lebih banyak dibanding usia kehamilan 20-37 Minggu yaitu sebanyak 125 (78,1%) dari jumlah total 160 orang (10).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa kejadian preeklampsia pada ibu hamil lebih tinggi pada ibu dengan kehamilan multiparitas, usia 20-35 tahun, riwayat pendidikan SD-SMP, jenis pekerjaan IRT dan usia kehamilan 37-41 minggu.

Ibu dengan usia reproduksi sehat lebih tinggi jumlahnya dalam kejadian preeklampsia. Hal ini dapat dijadikan rujukan bagi peneliti selanjutnya untuk perlunya dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk melihat faktor lain terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Laksmi, Purwita. Penyakit-Penyakit Pada Kehamilan: Peran Seorang Internis. Jakarta: Interna Publishing. 2008.
- Ai, Yeyeh. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). 2010. Jakarta: CV Trans Info Medika.
- Angsar, M.D. Hipertensi dalam Kehamilan Ilmu dalam Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Edisi IV. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2010.
- Pratama, M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Maternal Di Solo Raya (Studi Kasus Di Rsud Dr. Studi Kasus Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta). Solo: Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2016.
- Birawa, A.D., Hadisaputro, H. & Hadijono, S., 2009. Kadar D-dimer pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia Berat dan Normotensi di RSUP Dr. Kariadi.
- Dinkes. Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2012.
- Novita, L. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta: CV Budi Utama. 2015.
- Fajri, I. Statistika Untuk Penelitian Pendidikan dan Ilmu-Ilmu Sosial. Jakarta: Prenadamedia Group. 2018.
- Wibowo B., Rachimhadi T., 2006. Preeklampsia dan Eklampsia, dalam : Ilmu Kebidanan. Edisi III. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp. 281-99
- Nanien, I. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Preeklampsia/Eklampsia Pada Ibu Bersalin. Tegal, 2011.
- Corwin, Elizabeth J., 2000. Bab 11. Sistem Kardiovaskular. Dalam Buku Saku Patofisiologi. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC, pp. 358
- Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2003.
- Wulandari R, Firnawati AF. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil di RSUD Dr. Moewardi. Surakarta. 2012.
- Prasetyorini, 2012. Stress Pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Keperawatan. Kediri : stikes RS Baptis
- Suhartini. Gambaran Kejadian preeklampsia berdasarkan karakteristik Ibu di RSUD dr. Moewardi Surakarta Periode Januari-Desember 2009. Surakarta, 2009.
- Cunningham F. G., 2005. Chapter 34. Hypertensive Disorders In Pregnancy. In Williams Obstetri. 22nd Ed. New York :Medical Publishing Division, pp. 762-74
- Castro C. L., 2004. Chapter 15. Hypertensive Disorders of Pregnancy. In : Essential of Obstetri and Gynecology. 4th Ed. Philadelphia : Elseviersaunders pp. 200Magdalena, M. Gambaran Faktor Penyebab Preeklampsia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang Jombang.

Jombang, 2013.

Rachma N., 2008. Eklampsia : Preventif dan Rehabilitasi Medik Pre dan post Partum, in *Holistic and Comprehensive Management Eklampsia*. Surakarta : FK UNS, pp. 99.