

FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUD PENEMBAHAN SENOPATI BANTUL TAHUN 2009

Astrid Chandra Dewi¹, Karjiyem²

Abstract: Pre eklampsia is one of the factors influencing the mortality other than bleeding and infection. This research was aimed at exploring the risk factors influencing the pre eklampsia occurrence on pregnant women in RSUD Panembahan Senopati Bantul. It is a descriptive research with the time approach applied is cross sectional. All pregnant woman experiencing pre eklampsia in RSUD Panembahan Senopati year 2009 became the population and the sampling technique used is the saturation sampling. The data collection method applied questionnaires which was made in column. The data analysis was done through descriptive analysis and presented in form of diagrams in accordance with the cases being researched. The result of the research showed that in RSUD Panembahan Senopati Bantul at 2009 there are 85 cases of pre aeklampsia. There were some risk factors influencing the pre eklampsia occurrence, namely, the first parity (47,1%), maternal age < 20 and > 35 years (37,6%), maternal disaese history convering hypertension, asthma, hepatitis, typhoid (35,3%) and excessive uterine distension of polyhidramnion and gemelli (5,9%). Midwives are expected to improve sugest on pregnant women about the risk factors of pre eklampsia so that they accurate in reducing the pre eklampsia occurence.

Kata kunci : Faktor resiko pre eklampsia

PENDAHULUAN

Pre eklampsia sebagai salah satu penyakit yang sering dijumpai pada ibu hamil dan masih merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Di Amerika Serikat 1/3 dari kematian ibu disebabkan oleh pre eklampsia. Penyebab kematian ibu akibat pre eklampsia, menjadi faktor penyebab nomor dua (13%) setelah perdarahan Pada dasarnya kematian karena pre eklampsia dapat dicegah dengan pemantauan dan asuhan yang baik selama kehamilan (Saifuddin, 2006: 5).

Indonesia di negara ASEAN merupakan negara dengan angka kematian maternal dan neonatal yang berarti kemampuannya dalam memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 307 per 100.000 kelahiran hidup. Pre eklampsia menjadi penyebab kematian kedua setelah perdarahan (Depkes:2004).

¹Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Data dari Dinkes DIY tahun 2005, menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY sebesar 100/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian tersebut diantaranya, perdarahan (26%), pre eklampsia (22%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), partus lama (5%), trauma obstetric (5%), lain-lain 7%.

Pre eklampsia atau sering juga disebut toksemia adalah suatu kondisi yang bisa dialami oleh setiap wanita hamil. Penyakit ini ditandai dengan meningkatnya tekanan darah yang diikuti oleh peningkatan kadar protein di dalam urine. Wanita hamil dengan pre eklampsia juga akan mengalami pembengkakan pada kaki dan tangan. Pre eklampsia umumnya muncul pada pertengahan umur kehamilan, meskipun pada beberapa kasus ada yang ditemukan pada awal masa kehamilan. Pre eklampsia terjadi kira-kira 5% dari seluruh kehamilan, dan 10% pada kehamilan pertama kali. Pre eklampsia juga sering terjadi pada wanita yang sebelumnya menderita tekanan darah tinggi atau menderita penyakit pembuluh darah.

Sementara diperkirakan, 5% dari ibu hamil yang menderita pre eklampsia dapat berkembang menjadi eklampsia. Dengan kata lain dari 200 ibu hamil pre eklampsia, 10 ibu hamil akan menjadi eklampsia. Penyakit ini apabila tidak segera diobati secara

tepat bisa berakibat fatal, yaitu kematian bayi dikandung, bahkan termasuk ibunya sendiri (Novia, 2009: 24).

Penyebab pasti dari kelainan ini masih belum diketahui, namun beberapa penelitian menyebutkan ada beberapa faktor resiko yang dapat menunjang terjadinya pre eklampsia dan eklampsia. Diantaranya dipengaruhi oleh paritas, penyakit keturunan, riwayat hipertensi, usia, kehamilan ganda dan kegemukan (Cunningham, 2001: 777).

Faktor penyebab kematian juga bergeser yang semula disebabkan karena keterlambatan penanganan persalinan kini lebih diakibatkan penyakit bawaan ibu hamil. Salah satunya adalah pre eklampsia, tahun 2008 tercatat 3 ibu meninggal akibat pre eklampsia (Dinkes Bantul, 2010).

Pre eklampsia merupakan masalah yang penting, bila tidak segera ditangani maka akan berkembang menjadi pre eklampsia berat atau eklampsia. Pre eklampsia perlu dicegah dengan cara deteksi dini atau pun pengobatan yang tepat harus didahulukan sehingga faktor prognosis untuk terjadi eklampsia dapat diketahui (Wijayanegara, 2003:72). Dalam melakukan pencegahan primer terhadap pre eklampsia dan eklampsia jelas tidak dapat dilakukan, karena sampai saat ini penyebabnya belum dapat diketahui secara pasti, yang dapat dilakukan adalah melakukan pencegahan sekunder dengan

pengenalan secara dini terhadap penyakit ini dan mengetahui apa saja faktor resiko yang memungkinkan terhadap kemungkinan terjadinya pre eklampsia dalam kehamilan (Karkata, 2006:56).

Kabupaten Bantul adalah Kabupaten yang memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di DIY. Menurut Dinkes Bantul, dari tahun ke tahun angka kematian ibu meningkat. Tahun 2006, jumlah angka kematian ibu sejumlah 6 orang, tahun 2007 sebanyak 8 orang, tahun 2008 sebanyak 18 orang dan tahun 2009 sebanyak 19 orang ibu. Jumlah ini, mengalami peningkatan yang cukup drastis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati pada tanggal 12 Oktober 2009 di bagian rekam medik RSUD Panembahan Senopati Bantul, didapatkan data pada bulan 1 Januari 2008 sampai 31 Desember 2008 dari jumlah total ibu hamil berjumlah 2114, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 108 baik pre eklampsia ringan atau berat. Tercatat 1 ibu meninggal akibat pre eklampsia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2002: 27). Metode pendekatan waktu yang digunakan pendekatan *cross sectional* yaitu

untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan dilakukan lebih cepat sekaligus dapat menggambarkan perkembangan data pada suatu saat (Arikunto, 1998).

Penelitian ini menggunakan 1 (satu variable yaitu faktor resiko yang mempengaruhi kejadian pre eklampsia pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Faktor resiko tersebut adalah paritas, usia ibu, penyakit ibu (hipertensi kronik, ginjal, diabetes melitus), distensi rahim berlebih (mola hidatidosa, gemelli, hidramnion). . Teknik sampling yang digunakan adalah sampel jenuh yaitu semua populasi dijadikan sampel. Jumlah sampel yang adalah 85 orang ibu.

Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder. Alat pengumpulan data menggunakan format lembar isian yang dibuat dalam bentuk kolom berisi tentang faktor-faktor resiko yang akan diteliti. analisa deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan frekuensi dan variabel yang diteliti sehingga memperoleh gambaran tentang obyek penelitian dalam bentuk presentase dengan rumus : $P = X : n \times 100 \%$

Keterangan :

P: Persentase hasil

X : Jumlah hasil

n : Jumlah keseluruhan data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di bagian rekam medik RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Februari sampai Mei 2010. RSUD Panembahan Senopati Bantul

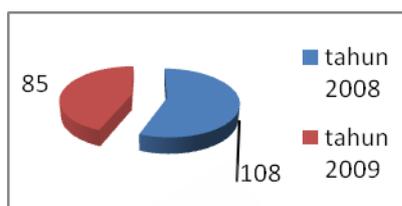
merupakan Rumah Sakit(RS) milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul. Rumah sakit ini berdiri sejak tahun 1953, luasnya 2,5 Ha, dengan luas bangunan 8.350 m². Pada tanggal 6 Februari 1993, RS ini diresmikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Di RSUD Penembahan Senopati Bantul memiliki beberapa fasilitas khususnya di bidang kebidanan antara lain : ruang ANC, kamar bersalin dan nifas. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan normal, persalinan dengan tindakan (SC, vakum ekstraksi, induksi, stimulasi), kegawat daruratan obstetri ginekologi termasuk pre eklampsia, serta bangsal rawat inap nifas yang mempunyai 12 kamar dan 20 tempat tidur. RS Panembahan Senopati merupakan RS rujukan di daerah di Bantul.

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 2713 ibu hamil jumlah ibu hamil yang pre eklampsia ada 91 kasus, baik pre eklampsia ringan atau berat tetapi hanya 85 kasus yang dapat diteliti. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk diagram. Diagram dalam penelitian ini berdasarkan kejadian pre eklampsia tahun 2008-2009 dan kejadian pre eklampsia berdasarkan faktor resiko pre eklampsia meliputi : paritas, usia

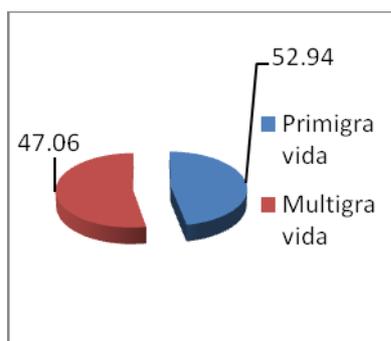
ibu, riwayat penyakit ibu, distensi rahim berlebih.

Gambar 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Pre Eklampsia di RS PanembahanSenopati Tahun 2008-2009.



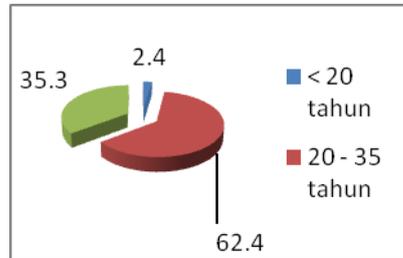
Gambar 2., menunjukkan kejadian pre eklampsia dari tahun 2008 hingga 2009 mengalami penurunan. Tahun 2008 tercatat 108 ibu hamil mengalami pre eklampsia, tahun 2009 tercatat 85 ibu hamil yang mengalami pre eklampsia.

Gambar 3. Distribusi frekuensi kejadian Pre eklampsia berdasarkan paritas



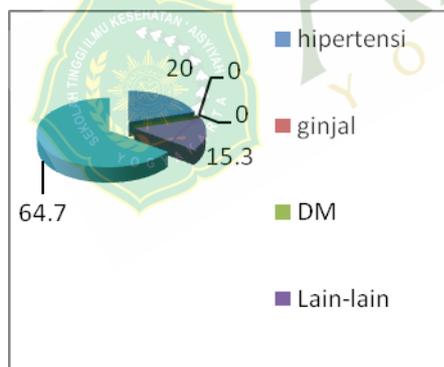
Gambar 3., menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami pre eklampsia pada primigravida sebanyak 40 kasus (47,1 %), dan pada multigravida 45 kasus (52,9 %).

Gambar 4. Distribusi kejadian Pre eklampsia berdasarkan usia



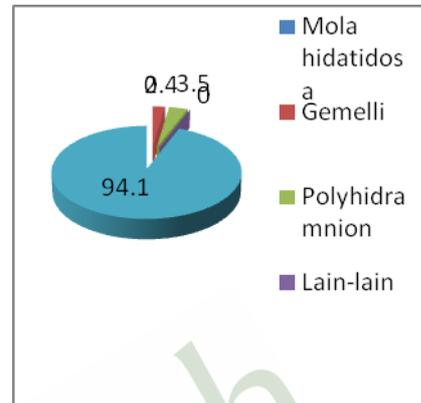
Gambar 4., menunjukkan bahwa ibu yang mengalami pre eklam dengan usia ibu < 20 dan > 35 tahun sebesar 32 kasus (37,6%), sedangkan 53 kasus (62,4%) pre eklampsia di derita oleh ibu dengan usia 20-35 tahun.

Gambar 5. Distribusi kejadian Pre eklampsia berdasarkan riwayat penyakit ibu



Gambar 5., menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami pre eklampsia dengan hipertensi kronis sebesar 17 kasus (20%) dan ibu disertai penyakit lain seperti asma, tipus, hepatitis sebanyak 13 kasus (15,3%). Selain itu ibu yang mengalami pre eklampsia tanpa disertai penyakit lain sebanyak 55 kasus (64,7%).

Gambar 6. Distribusi Kejadian Pre eklampsia berdasarkan distensi rahim berlebih



Gambar 6., menunjukkan bahwa ibu yang mengalami pre eklampsia dengan gemelli sebanyak 2 kasus (2,4 %), ibu dengan polyhidramnion sebanyak 3 kasus (3,5%) sedangkan ibu yang tidak disertai dengan distensi rahim berlebih sebanyak 80 kasus (94,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rekam medik RSUD Panembahan Senopati tahun 2009 terdapat total ibu hamil sejumlah 2713 ibu hamil. Total ibu hamil yang pre eklampsia ada 91 kasus, baik pre eklampsia ringan atau berat tetapi hanya 85 kasus yang dapat diteliti. Hal ini dikarenakan pencatatan di rekam medik ibu yang kurang lengkap, sehingga menghambat dilakukannya analisa data.

Berbagai macam faktor resiko pre eklampsia di antaranya umur, paritas, jarak hamil, kehamilan ganda,

keturunan, riwayat preeklampsia, riwayat hipertensi, diabetes melitus, status gizi, antenatal care, jarak pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, penggunaan alat kontrasepsi, dan keberdayaan ibu hamil dalam menentukan sikap kesehatan (Rozikhan: 2007). Penelitian ini didasarkan dengan studi dokumentasi yang hanya menggunakan data dari rekam medik saja, sehingga faktor resiko pre eklampsia yang dapat diteliti diantaranya berdasarkan paritas, usia ibu, riwayat penyakit ibu, dan distensi rahim berlebih.

Pendapat Karkata (2006) yang mengungkapkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia pada ibu hamil. Pada primigravida frekuensi pre eklampsia lebih tinggi. Menurut Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI (2005), salah satu faktor yang meningkatkan kejadian pre eklampsia adalah umur yang ekstrim yaitu terlalu muda atau terlalu tua. Menurut Karkata (2006:56), wanita dengan hipertensi kronis mempunyai proporsi lebih tinggi untuk menderita pre eklampsia pada usia kehamilan muda.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada beberapa faktor resiko yang mempengaruhi kejadian pre eklampsia yaitu paritas pertama (47,1 %), usia ibu < 20 dan > 35 tahun (37,6 %), riwayat penyakit

ibu meliputi hipertensi , asma, hepatitis, tipus (35,3%) dan distensi rahim berlebih yaitu gemeli dan polyhidramnion (5,9 %).

Saran

Diharapkan bidan dapat meningkatkan KIE pada ibu hamil tentang faktor resiko pre eklampsia dan meningkatkan kinerja khususnya dalam bidang pencatatan dan pelaporan rekam medik sehingga data yang ada di status pasien lengkap dan akurat guna mengurangi kejadian pre eklampsia.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Cunningham, 2001, *Obstetri Williams*, edisi 18, 777, EGC, Jakarta
- Karkata, M.K., 2006, *Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, edisi Januari 2006, 56.
- Novia, 2009, *Paduan Menjalani Kehamilan Sehat*, Jakarta.
- Saifuddin, 2006, *Kematian Ibu di Indonesia Dapatkah Kita Mencapai MBGs 2015?*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, edisi Januari 2006, 5.