

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RSKD IBU DAN ANAK SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR

Mansur Sididi¹ Muh. Nadjib Bustan² Fatmah A. Gobel³ Sartika⁴

¹Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email : mansur.sididi@umi.ac.id

²Guru Besar pada bagian Epidemiologi, Universitas Hasanuddin

Email : mnbustan@gmail.com

³ Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email : fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id

⁴ Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email : sars_fkm@yahoo.co.id

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan gangguan hipertensi dalam kehamilan yang disertai dengan hipertensi, proteinuria dan edema. WHO mengestimasi insiden preeklampsia hingga tujuh kali lebih tinggi di negara-negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko kejadian preeklampsia di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi kasus kontrol dengan besar sampel sebanyak 108 orang yang terdiri atas 36 orang untuk kelompok kasus dan 72 orang untuk kelompok control dengan perbandingan kasus kontrol 1:2. Sampel yang diambil adalah ibu yang bersalin di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah pada tahun 2015 yang memenuhi data rekam medis secara purposive sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariate. Hasil analisis bivariat yang merupakan faktor risiko kejadian preeklampsia adalah paritas (OR = 3,750), umur (OR = 3,080), pendidikan (OR=3,667), status anemia (OR =1,196) sedangkan kunjungan pemeriksaan antenatal (ANC) bukan merupakan factor risiko kejadian preeklampsia (OR = 1,000) dan status LILA merupakan faktor protektif terhadap kejadian preeklampsia (OR = 0,6478). Penelitian ini menyarankan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin dan teratur untuk meminimalkan risiko kejadian preeklampsia.

Kata kunci : faktor risiko, paritas, preeklampsia,

ABSTRACT

Preeclampsia is a hypertensive disorder in pregnancy that is accompanied by hypertension, proteinuria and edema. WHO estimates that the incidence of preeclampsia up to seven times higher in developing countries compared with developed countries. This study aimed to analyze the risk factors for preeclampsia in maternal and child RSKD Siti Fatimah Makassar City. This research is an analytic observational using case-control study with a sample size of 108 people consisting of 36 people for the case group and 72 to the control group with case-control comparison of 1: 2. Samples taken are mothers delivered at the Maternal and Child RSKD Siti Fatimah in 2015 who meet medical records by purposive sampling. Analysis of the data used were univariate, bivariate and multivariate analysis. The results showed that the variables which are risk factors for preeclampsia are parity (OR = 3.750), age (OR = 3.080), education (OR = 3.667) anemia (OR = 1.196) while visits antenatal care (ANC) is not a factor the risk of preeclampsia (OR = 1.000) and the mid upper arm circumference status is a protective factor against preeclampsia (OR = 0.647). This study suggests pregnant women on routine and regular pregnancy checks to minimize the risk incidence of preeclampsia.

Keywords: parity, risk factor, Preeclampsia,

Latar Belakang

Trend Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dari tahun 1994 mencapai 390 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2007 angka kematian Ibu sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun masih merupakan AKI tertinggi di ASIA, hal tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun, akan tetapi pada tahun 2012 rata-rata angka kematian ibu (AKI) jauh melonjak dibandingkan dari tahun-tahun sebelumnya, yakni mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup[1]. Padahal dalam gagasan MDGs diharapkan 3 tahun mendatang, yaitu pada tahun 2015, setiap negara dapat menurunkan AKI mencapai 102/100.000 kelahiran hidup[2]. Data WHO menunjukkan, 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran. Angka kematian yang tinggi umumnya disebabkan masih kurangnya pengetahuan tentang sebab dan penanggulangan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Data WHO tahun 2008-2013, penyebab kematian ibu berturut-turut adalah perdarahan (35%), *preeklampsia* dan *eklampsia* (18%), tidak langsung (18%), karakteristik ibu dan perilaku kesehatan ibu hamil (11%), aborsi dan keguguran (9%), keracunan darah atau sepsis (8%), emboli (1%)[3].

Preeklampsia adalah gangguan kehamilan dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ketiga kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya, misalnya pada molahidatidosa [4]. Di seluruh dunia, insiden preeklampsia berkisar antara 2% dan 10% dari kehamilan.

WHO (*World Health Organization*) mengestimasi insiden preeklampsia hingga tujuh kali lebih tinggi di negara-negara berkembang (2,8% dari kelahiran hidup) dibandingkan dengan negara maju (0,4%)(5). Penelitian yang dilakukan Denantika (2015) menunjukkan bahwa proporsi ibu yang berusia dalam kategori usia risiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun) dan menderita preeklampsia 4,43 kali lebih banyak daripada yang tidak menderita preeklampsia [6]. Paritas merupakan faktor penyebab terjadinya Preeklampsia, Hasil penelitian dilakukan oleh Merviell (2008) menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia dengan nilai OR 2.67[7].

Terdapat variasi Angka Kematian Ibu (AKI) antar propinsi di Indonesia dimana propinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2013 memiliki jumlah penduduk 8 juta jiwa yang tersebar pada 21 kabupaten dan 3 kota dan setiap tahunnya dilaporkan sebanyak 80-140 orang ibu hamil yang meninggal karena kehamilan atau persalinan (Dinkes SulSel 2013)[8].

Berdasarkan data sekunder RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar tahun 2013 jumlah kasus Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 37 kasus dan Preeklampsia Ringan (PER) sebanyak 14 kasus dengan jumlah kematian ibu sebanyak 2 kasus. Pada tahun 2014 diketahui bahwa Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 35 kasus dan Preeklampsia Ringan (PER) sebanyak 10 kasus dengan jumlah angka kemaian ibu sebanyak 1 kasus. Pada tahun 2015 jumlah Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 57 kasus dan Preeklampsia Ringan (PER) sebanyak 25 kasus dengan jumlah angka kemaian ibu sebanyak 3 kasus. Sebagaimana telah dinyatakan dalam latar belakang bahwa ibu hamil maupun ibu bersalin dengan kondisi preeklampsia merupakan masalah yang cukup serius karena dapat mengancam kematian pada ibu melahirkan. Oleh karenanya tujuan penelitian ini adalah mengetahui besar risiko paritas, umur dan

pendidikan terhadap kejadian Preeklampsia pada ibu bersalin di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi kasus kontrol dengan besar sampel sebanyak 108 orang yang terdiri atas 36 orang untuk kelompok kasus dan 72 orang untuk kelompok kontrol dengan perbandingan kasus kontrol 1:2. Sampel yang diambil adalah ibu yang bersalin di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah pada tahun 2015 yang memenuhi data rekam medis dan diambil berdasarkan secara purposive sampling yang telah memenuhi kriteria sampel.

20-35 tahun yaitu 69,4% dan terendah < 20 tahun yaitu 8,3% sedangkan proporsi responden tertinggi pada kelompok kontrol (bukan preeklampsia) pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu 87,5% dan kelompok umur terendah < 20 tahun yaitu 4,2%.

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok kasus preeklampsia tertinggi terdapat pada ibu dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA/SMK masing-masing yaitu 36,1% dan terendah pada ibu dengan tingkat pendidikan Diploma/S1 yaitu 2,8%. Sedangkan pada pendidikan ibu pada kelompok kontrol (bukan preeklampsia) tertinggi adalah ibu dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 54,2% dan terendah ibu dengan tingkat pendidikan SD yaitu 8,3%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi kasus dan kontrol berdasarkan karakteristik responden

Variabel	Kejadian Preeklampsia				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Umur						
< 20 tahun	3	8,3	3	4,2	6	4,6
20 – 35 tahun	25	69,4	63	87,5	88	81,5
> 35 tahun	8	22,2	6	8,3	14	13,9
Jumlah	36	100,0	72	100,0	108	100,0
Pendidikan						
SD	9	25,0	6	8,3	15	13,9
SMP	13	36,1	19	26,4	32	29,6
SMA/SMK	13	36,1	39	54,2	52	48,1
Diploma/S1	1	2,8	8	11,1	9	8,3
Jumlah	37	100	72	100,0	108	100,0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 1 di ketahui bahwa proporsi responden tertinggi pada kelompok kasus preeklampsia adalah pada kelompok umur

Tabel 2 Distribusi kasus dan kontrol berdasarkan faktor risiko kejadian Preeklampsia

Variabel	Kejadian Preeklampsia				OR	95%CI	Nilai p
	Kasus		Kontrol				
	N	%	n	%			
Paritas							
1 atau ≥ 4 anak	27	75,0	32	44,4	3,750	1,546-9,096	0,005*
2 -3 anak	9	25,0	40	55,6			
Umur (Tahun)							
< 20 dan > 35	11	30,6	9	12,5	3,080	1,138-8,333	0,044*
20-35	25	69,4	63	87,5			
Pendidikan < SMP	9	25,0	6	8,3	3,667	1,189-11,304	0,039*
≥ SMP	27	75,0	66	91,7			

≥ SMP

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 2 di ketahui bahwa Proporsi paritas ibu yang termasuk risiko tinggi pada kelompok kasus preeklampsia yaitu 75,0% dan kelompok kontrol (bukan preeklampsia) yaitu 44,4%. Sedangkan Proporsi paritas ibu yang termasuk risiko rendah pada kelompok kasus preeklampsia yaitu 25,0% dan kelompok kontrol (bukan preeklampsia) yaitu 55,6%.

Berdasarkan hasil uji statistik hasil uji statistik untuk variabel paritas di peroleh nilai OR sebesar 3,750 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,546 dan batas atas sebesar 9,096 dan *p value* sebesar 0,005 yang berarti paritas merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia. Dengan demikian Ibu dengan paritas 1 atau lebih dari 4 anak berisiko 3,750 kali untuk mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan paritas 2-3 anak.

Proporsi umur ibu yang termasuk risiko tinggi pada kelompok kasus preeklampsia yaitu 30,6% dan kelompok kontrol (bukan preeklampsia) yaitu 12,5%. proporsi umur ibu yang termasuk risiko rendah pada kelompok kasus preeklampsia yaitu 69,4% dan kelompok kontrol (bukan preeklampsia) yaitu 87,5%.

Hasil uji statistik untuk variabel umur di peroleh nilai OR sebesar 3,080 dan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,268 dan batas atas sebesar 9,775 dengan *p value* sebesar 0,025 yang berarti umur merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia. Dengan demikian umur ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun saat melahirkan memiliki risiko 3,080 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan umur ibu antara 20 sampai 35 tahun saat melahirkan.

Proporsi tingkat pendidikan ibu yang termasuk risiko tinggi pada kelompok kasus preeklampsia yaitu 25,0% dan kelompok kontrol

(bukan preeklampsia) yaitu 8,3% sedangkan proporsi pendidikan ibu yang termasuk risiko rendah pada kelompok kasus preeklampsia yaitu 75,0% dan kelompok kontrol (bukan preeklampsia) yaitu 91,7%.

Hasil uji statistik untuk variabel pendidikan di peroleh nilai OR sebesar 3,667 dan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,189 dan batas atas sebesar 11,304 dengan *p value* sebesar 0,039 yang berarti pendidikan merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia. Dengan demikian pendidikan ibu < SMP memiliki risiko 3,667 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan pendidikan ibu ≥ SMP.

Pembahasan

Analisis faktor risiko paritas dengan kejadian preeklampsia

Hasil uji statistik untuk variabel paritas di peroleh nilai OR sebesar 3,750 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,546 dan batas atas sebesar 9,096 dan *p value* sebesar 0,005 yang berarti paritas merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia. Dengan demikian Ibu dengan paritas 1 atau lebih dari 4 anak berisiko 3,545 kali untuk mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan paritas 2-3 anak

Adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia disebabkan ibu yang memiliki jumlah anak yang banyak dipengaruhi ketidakpatuhan terhadap program KB. Pengetahuan yang kurang akan jarak kehamilan membuat para ibu tidak menyadari akan bahaya bagi kehamilan dan janinnya. Selain itu faktor persalinan yang berulang-ulang akan mempunyai banyak risiko terhadap kehamilan dan persalinan

Penelitian ini didukung oleh penelitian Resmi (2013) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki jumlah paritas berisiko sebesar 56,8% pada kelompok kasus dan pada kelompok kontrol yaitu sebagian besar terjadi pada ibu yang jumlah paritas tidak berisiko (2-

3 kali) yaitu sebesar 55,3% dengan hasil uji statistik bahwa ibu dengan ibu dengan paritas 1 atau > 4 kali memiliki risiko 1,628 untuk mengalami(9). Opitasari (2014) juga mengatakan bahwa Wanita nullipara (hamil pertama kali) lebih berisiko 1,78 untuk mengalami Preeklampsia daripada wanita yang primipara dan multipara(10).

Analisis faktor risiko umur dengan kejadian preeklampsia

Berdasarkan hasil uji statistik untuk variabel umur di peroleh nilai OR sebesar 3,080 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,268 dan batas atas sebesar 9,775 dengan *p value* sebesar 0,025 yang berarti umur merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia. Dengan demikian umur ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun saat melahirkan memiliki risiko 3,080 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan umur ibu antara 20 sampai 35 tahun saat melahirkan.

Adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian preeklampsia disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu pada waktu hamil sangat mempengaruhi kehamilannya dalam hal ini pengetahuannya mengenai tanda-tanda dan gejala terjadinya preeklampsia tidak diketahui dengan cepat.

Penelitian ini sejalan dengan Luealon (2010) tentang faktor risiko preeklampsia wanita di Thailand yang menyebutkan bahwa usia ibu ≥ 35 tahun merupakan factor risiko yang signifikan terhadap peningkatan risiko preeklampsia dengan nilai OR = 1,7(11). Penelitian Resmi, dkk (2012) di RSU Muhammadiyah Sumatera Utara menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu ($\rho=0,015$, OR=2,249) dengan kejadian preeklampsia yang berarti bahwa ibu hamil yang berumur <20 tahun dan >35 tahun berisiko 2,249 kali untuk terkena preeklampsia dibandingkan dengan umur 20-35 tahun(9).

Analisis faktor risiko pendidikan dengan kejadian preeklampsia

Hasil uji statistik untuk variabel pendidikan di peroleh nilai OR sebesar 3,667 dan tingkat kepercayaan (CI) 95% diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,189 dan batas atas sebesar 11,304 dengan *p value* sebesar 0,039 yang berarti pendidikan merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia. Dengan demikian pendidikan ibu < SMP memiliki risiko 3,667 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan pendidikan ibu \geq SMP.

Adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia karena tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi terhadap pengetahuan ibu untuk mengenali tanda dan bahaya kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan jika dikaitkan dengan umur dalam penelitian ini masih didapatkan usia ibu yang melahirkan diatas 35 tahun sehingga menimbulkan potensi untuk terjadi preeklampsia.

Penelitian ini sejalan dengan Nuryani, dkk (2013) yang mengatakan bahwa ibu yang dengan pendidikan kurang memiliki risiko 2,190 untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan cukup(12). Penelitian ini di dukung oleh Ghojazadeh, et al (2013) menyatakan bahwa pendidikan ibu merupakan factor risiko yang bermakna terhadap kejadian preeklampsia dengan nilai OR = 5,23(13).

Kesimpulan dan Saran

Ibu dengan paritas 1 atau > 4 kali dengan umur < 20 tahun atau > 35 tahun saat melahirkan dengan tingkat pendidikan ibu < SMP dan mengalami anemia saat hamil dengan status LILA < 23,5 cm dengan jumlah kunjungan pemeriksaan antenatal < 4 kali maka berisiko 3 kali untuk mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan paritas 2-3 kali. Untuk itu diharapkan kepada ibu untuk mendukung program keluarga berencana 2 anak cukup dan mengatur jarak kehamilan secara teratur dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilannya

untuk meminimalkan risiko preeklampsia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memberikan ucapan terima kasih kepada Allah SWT atas segala nikmat kesehatan dan ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Muslim Indonesia, LP2S, Dekan FKM UMI dan seluruh dosen dan responden yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012;
2. Manuaba IBG. Pengantar Kuliah Indonesia Menghadapi Gagasan Millenium Development Goals (MDGs) Perserikatan Bangsa Bangsa. Jakarta: TIM; 2013.
3. World Health Organization. Maternal Mortality Database in World. 2013;
4. Wiknjosastro, G dkk. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.
5. Osungbade K., O. & Ige O. K. Public Health Perspectives of Preeclampsia in Developing Countries. *Implic Heal Syst Strengthening Int J Pregnancy*. 2011;20(10):1–3.
6. Denantika, Oktaria, Joserizal Serudji and GR. Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. 2015;
7. Merviel, P., Touzart, L., Deslandes, V., Delmas, M., Coicaud, M., & Gondry J. Risk factors of preeclampsia in single pregnancy. *J Gynecol Obstet Biol*. 2008;37(5):477–82.
8. Dinkes SulSel. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2013.
9. Resmi, Afni Sucita. dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Preeklampsia pada Kehamilan di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara Medan Tahun 2011-2012. *Jurnal Fak Kesehat Masy USU*. 2013;
10. Opitasari, C., & Andayasari L. Parity, education level and risk for (pre-) eclampsia in selected hospitals in Jakarta. *Heal Sci J Indoneia*. 2014;5(1 Jun):35–9.
11. Luealon, P., & Phupong V. Risk factors of preeclampsia in Thai women. *J Med Assoc Thai*. 2010;93(6):661–6.
12. Nuryani dkk. Hubungan Pola Makan, Sosial Ekonomi, Antenatal Care Dan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kasus Preeklampsia Di Kota Makassar. *Artik Penelit Media Gizi Masy Indones*. 2013;2(2):104–12.
13. Ghojazadeh, M., Azami-Aghdash, S., Mohammadi, M., Vosoogh, S., Mohammadi, S., & Naghavi- Behzad M. Prognostic Risk Factors For Early Diagnosing of Preeclampsia in Nulliparas. *Niger Med J*. 2013;54(5):344.