

Analisis hubungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian preeklamsia di rsud dr. Doris sylvanus palangka raya**Lensi Natalia Tambunan¹, Maria Adelheid Ensia¹, Mariaty A. Sangkai¹**¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Palangka RayaTelpon: 081349557918, Email: len.enci@gmail.com**ABSTRAK**

Latar Belakang: Preeklamsia merupakan masalah yang cukup serius dan dapat mengancam jiwa ibu saat kehamilan, persalinan dan janin. Ibu bersalin dengan preeklamsia di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya meningkat pada tahun 2015 sebesar 14,2% dari tahun 2014 yaitu sebesar 12,3% dan terdapat satu orang kematian ibu yang disebabkan preeklamsia. Faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia salah satunya adalah pemeriksaan kehamilan

Tujuan: Penelitian untuk mengetahui hubungan pemeriksaan kehamilan dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Doris Sylvanus Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.

Metode: Desain penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional dengan menggunakan jenis desain studi penampang analitik (*case control*). Kasus adalah seluruh ibu bersalin dengan preeklamsia sebanyak 81 orang dan kontrol adalah ibu bersalin tidak preeklamsia sebanyak 162. Sampel diambil secara acak sederhana. Data dianalisis secara *chi square*.

Hasil: Analisis menunjukkan bahwa 55,6% ibu bersalin dengan preeklamsia jarang/tidak pernah melakukan pemeriksaan Kehamilan. Pemeriksaan kehamilan berhubungan signifikan dengan preeklamsia dengan P value 0,001.

Simpulan: Pemeriksaan Kehamilan berhubungan dengan preeklamsia pada ibu bersalin. Disarankan bagi bidan agar dapat melakukan pengawasan pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan berkolaborasi dengan dokter spesialis.

Kata Kunci: Pemeriksaan Kehamilan, Preeklamsia, Ibu Bersalin.

Analysis of relationship examination of pregnancy with the event of preeklamsi in rsud dr. Doris sylvanus palangka raya

Abstract

Background: Preeclampsia is a serious problem and can threaten the life of the mother during pregnancy, childbirth and fetus. Mothers giving birth with preeclampsia at RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya increased in 2015 by 14.2% from 2014, which amounted to 12.3% and there was one maternal death caused by preeclampsia. The factors that influence the occurrence of preeclampsia, one of which is a pregnancy examination

Objective: Research to determine the relationship of antenatal care with Preeclampsia Incidence in Doris Sylvanus Hospital Palangka Raya, Central Kalimantan Province

Method: The design of this study is quantitative observational analytic by using a type of analytic sectional study design (case control). The case was that all mothers giving birth to preeclampsia were 81 people and the control was maternity mothers not preeclampsia as many as 162. Samples were taken in simple random. Data were analyzed and chi square

Result: Analysis showed that 55.6% of mothers with preeclampsia rarely / never had a pregnancy examination. Pregnancy examination is significantly associated with preeclampsia with P value 0.001

Conclusion: Pregnancy Examination is associated with preeclampsia in labor mothers. It is recommended for midwives to be able to supervise pregnant women who carry out prenatal checks and collaborate with specialists.

Keywords: Pregnancy Examination, Preeclampsia, Maternity

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat suatu negara. Menurut *World Health Organisation* (WHO) dalam Pusdatin (2014), kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan. Salah satu target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang ke 5 adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Pusdatin, 2014). Berbagai upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target dalam menurunkan AKI dan angka kematian bayi (AKB) menjadi 23 per 100.000 harus melalui jalan yang terjal (Depkes RI, 2012).

Tujuan pembangunan dalam MDGs sebagai tolak ukur tidak akan berhenti pada tahun 2015. Untuk melanjutkan MDGs telah dikembangkan konsep dalam konteks agenda pembangunan pasca 2015 yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu pilar

yang menjadi indikator pada pengembangan SDGs adalah Pembangunan manusia (*Human Development*) diantaranya pendidikan dan kesehatan (Bapenas, 2012). Hal ini tertuang pada tujuan 3 dalam SDGs yaitu memastikan hidup yang sehat dan memajukan kesejahteraan bagi semua orang disemua usia.

Survei Demografis Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Sedangkan penyebab kematian ibu yang terbesar adalah perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan (Pusdatin, 2014). Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu tanda terjadinya Preeklampsia dengan disertai protein urine yang positif. Ibu yang mempunyai tekanan darah tinggi (>140/90 mmhg) sebagian besar mengalami komplikasi kebidanan. Hal ini dikarenakan ibu dengan hipertensi berisiko untuk mengalami Preeklampsia hingga dapat menimbulkan kejang (Mufdlillah, 2009 dalam Edyanti, 2014).

Preeklampsia/eklamsia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi di dunia khususnya negara-negara yang sedang berkembang. Pada negara yang sedang berkembang frekuensi yang dijelaskan berkisar antara 0,3% sampai 0,7%. Sedangkan di negara maju angka eklamsia lebih kecil yaitu 0,005 sampai 0,1% (Manuaba, 1997 dalam Djanah, 2010). Lima penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, preeklampsia-eklamsia, partus lama, dan komplikasi abortus. Preeklampsia dan eklamsia di Indonesia merupakan penyebab kematian ibu berkisar 1,5%. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu adalah anemia. Kematian yang disebabkan oleh Preeklampsia dan eklamsia merupakan kematian obstetrik langsung, dimana kematian yang diakibatkan langsung dari kehamilan, persalinan atau akibat komplikasi tindakan pertolongan sampai 42 hari pascapersalinan (Heriyono dalam Djanah, 2010).

Berdasarkan data profil dinas kesehatan provinsi tahun 2014, angka kematian ibu di Kalimantan Tengah terus meningkat sejak

tahun 2012 yakni sebanyak 63 orang yang meningkat sebesar 11,5% pada tahun 2013 menjadi sebanyak 73 orang. Sedangkan pada tahun 2014 meningkat sebesar 13,8% atau sebanyak 101 orang ibu yang meninggal. Angka kematian ibu khususnya di provinsi Kalimantan Tengah diharapkan menurun sesuai dengan target MDGs yakni sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan tujuan 3 dalam SDGs memerlukan perhatian yang sangat besar. Perlunya antisipasi pada langkah awal yaitu deteksi dini sehingga faktor resiko tersebut tidak menyebabkan kematian ibu.

Penyebab kematian ibu di Kalimantan Tengah adalah perdarahan sebesar 41% dan hipertensi dalam kehamilan sebesar 29% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi, 2014). Data yang diperoleh dari rumah sakit Badan Layanan Umum Daerah dr. Doris Sylvanus Palangka Raya menyebutkan terjadi peningkatan jumlah ibu dengan preeklamsia dari tahun 2013 yaitu sebanyak 73 orang ibu sampai dengan tahun 2014 yakni sebanyak 101 atau terjadi peningkatan sebesar 1,23%. Preeklamsia mempunyai beberapa faktor

risiko yaitu adanya genetik, pengaruh paternal, konsepsi bantuan, ibu dengan kehamilan pertama, kehamilan kembar, usia ibu, obesitas, dan kondisi medis ibu seperti hipertensi dan penyakit ginjal. Pada hasil penelitiannya Rozikhan menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi preeklamsia adalah pemeriksaan ANC, umur, paritas, keturunan, riwayat hipertensi, riwayat preeklamsia, penggunaan alat kontrasepsi KB, pekerjaan, dan pengetahuan.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik observasional, dengan pendekatan *case control* yaitu meneliti hubungan variabel bebas (Pemeriksaan Kehamilan) dengan variabel terikat (Kejadian Preeklamsia) dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling. Populasi kontrol pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, sedangkan populasi kasus pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan Preeklamsia di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Pengumpulan

data dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medik.

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan November 2016 sampai dengan Mei 2017. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

Data sekunder yang dikumpulkan dari rekam medik dan diukur oleh peneliti menggunakan *check list*.

Analisa Bivariat hanya akan menghasilkan hubungan antara dua variabel yang *bersangkutan* (variabel independent dan variabel dependent). dalam penelitian ini dianalisis secara bivariat dengan metode *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 %.

Hasil

Variabel Pemeriksaan ANC	Kasus		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
a. Rutin	36	44,4	128	79
b. Jarang/tidak pernah	45	55,6	34	21
Total	81	100	162	100

Berdasarkan data terlihat bahwa ibu tidak mengalami preeklamsia yang memeriksakan kehamilannya secara rutin lebih banyak yaitu sebesar 79% dibandingkan ibu dengan preeklamsia yang memeriksakan kehamilannya secara rutin yaitu sebanyak 44,4%. Sedangkan ibu dengan preeklamsia

lebih banyak jarang/tidak pernah memeriksakan kehamilannya yaitu sebesar 55,6% dibandingkan ibu tidak preeklamsia yang jarang/tidak pernah memeriksakan kehamilannya sebesar 21%.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* untuk melihat hubungan Pemeriksaan Kehamilan terhadap Kejadian Preeklamsia di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

Pemeriksaan ANC	Preeklamsia		Tidak Preeklamsia		P value	OR	95% CL OR Lower-Upper
	n	%	n	%			
Rutin	36	44,4	12	79,8	0,00	4,7	2,63 -
Jarang atau tidak pernah	45	55,6	34	21	1		8,39
Jumlah	81	100	16	102			

Hasil analisis hubungan antara pemeriksaan kehamilan dengan kejadian Preeklamsia, dapat dijelaskan bahwa ibu yang jarang atau tidak pernah melakukan pemeriksaan ANC mempunyai proporsi preeklamsia sebesar 55,6% dan yang tidak preeklamsia sebesar 21%. Hasil uji statistik diperoleh *P value* 0,001 berarti ada perbedaan proporsi secara bermakna sehingga terdapat hubungan antara pemeriksaan ANC dengan

preeklamsia pada ibu bersalin. Dengan OR 5 (4,706) maka pada ibu yang jarang atau tidak pernah ANC berpeluang 5 kali mengalami preeklamsia dibandingkan yang tidak preeklamsia.

Pembahasan

Melakukan pemeriksaan ANC secara rutin pada ibu hamil bertujuan untuk melakukan pencegahan pada perkembangan preeklamsia, atau dapat melakukan deteksi dini pada kejadian preeklamsia sehingga dapat mengurangi kesakitan pada ibu. Jika ibu memeriksakan kehamilan secara rutin, akan ada kesempatan untuk melakukan tes protein urine, mengukur tekanan darah dan memeriksakan tanda-tanda oedema sehingga dapat didiagnosa dan dapat segera dilakukan penanganan (Rozikhan, 2007)

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan ANC dengan kejadian preeklamsia. Ibu dengan preeklamsia lebih banyak yang tidak melakukan pemeriksaan ANC sebesar 55,6% dibandingkan yang rutin melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebesar 44,4%.

Dengan *Pvalue* 0,000 dan OR 4,706 dengan tingkat kepercayaan 2,63-8,39. Ibu dengan preeklamsia yang rutin melakukan pemeriksaan ANC dapat mengetahui secara dini mengenai kondisi kehamilannya dan dapat dengan segera mendapatkan penanganan.

Hal ini didukung oleh penelitian Lalengo (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan ANC dengan preeklamsia. Pemeriksaan ANC rutin yang dilakukan setiap 1 bulan sekali pada usia kehamilan <28 minggu, 2 minggu sekali pada usia kehamilan 28-36 minggu dan 1 minggu sekali pada usia kehamilan >36 minggu jika rutin dilaksanakan maka ibu selama kehamilannya sebanyak 14 kali. Sehingga selama melakukan pemeriksaan ibu dapat mengetahui perkembangan kondisi kehamilannya dan dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yulianti dan Fikawati (2008), dimana pada analisis multivariate tidak ada hubungan yang bermakna antara pemeriksaan

ANC dengan preeklamsia. Hal ini dikarenakan karena ibu hamil tidak selalu dengan komplikasi sehingga jika terjadi komplikasi ibu tidak ingin segera dirujuk dan terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan dan terlambat mendapatkan penanganan.

Dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan ANC dengan rutin sesuai jadwal yang sudah ditentukan minimal 4 kali selama kehamilan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kemenkes RI maka akan dapat memprediksi keadaan atau kondisi ibu hamil tersebut saat bersalin akan mengalami preeklamsia atau tidak.

Agar tetap menjalankan program K4 (kunjungan ulang pada ibu hamil) pada setiap puskesmas, pustu dan poskesdes agar dapat mendeteksi preeklamsia yang dialami oleh ibu hamil dengan melakukan pelayanan 10 T dimana dilakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dengan memperhatikan juga pekerjaan ibu, penggunaan alat kontrasepsi sebelum hamil dan jaminan kesehatan yang dimiliki oleh ibu

Universitas Diponegoro Semarang
2007

Daftar Pustaka

- Aeni, Nurul. 2011. *Faktor resiko kematian ibu di kabupaten Pati tahun 2011*. Kantor penelitian dan pengembangan kabupaten Pati
- Bapenas. 2012. *Konsep SDGs: Kerangka pembangunan pasca 2015* (www.bapenas.go.id diakses pada tanggal 28 Oktober 2016 pada pukul 21.00 wib)
- Chapman dan Charles. 2013. *Persalinan dan kelahiran*. Jakarta : EGC
- Depkes RI.2012.*Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di indonesia* (www.gizikia.depkes.go.id diakses pada tanggal 10 oktober 2016 pkl. 19.00 wib)
- Diana, dkk.2013. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi obstetri ibu dan bayi di kecamatan parongpong Kabupaten Bandung Barat. Universitas Padjajaran Bandung
- Djanah dan Arianti. 2010. *Gambaran Epidemiologi kejadian preeklampsia/eklamsia di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007-2009*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan _ Vol. 13 No. 4 Oktober 2010
- Edyanti dan Indawati. 2014. *Faktor Pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan*. Surabaya: Departemen biostatistika dan kependudukan Universitas Airlangga
- Fibriana, Arulita. 2007. *Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kematian maternal (Studi kasus di kabupaten Cilacap)*, (Tesis). Semarang: Universitas Diponegoro Semarang 2007
- Indriani, Nanien. 2012. *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklampsia/eklampsia pada ibu bersalin di rumah sakit umum daerah kardinah kota Tegal tahun 2011* (Skripsi). Jakarta: Universitas Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Pusdatin*. Jakarta
- Kusuma, dkk. 2009. *Manajemen resiko dalam pelayanan pasien preeklampsia berat (PEB)/ Eklampsia di Intalasi Gawat Darurat RSUPNCM*. Jakarta: Departemen obtetri dan ginekologi departemen ilmu kesehatan komunitas fakultas kedokteran Universitas Indonesia
- Langelo, wahyuni dkk. 2012. *Faktor resiko kejadian preeklamsia di RSKD ibu dan anak Sitti Fatimah Makasar tahun 2011-2012*. Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Hasanudin Makasar
- Littik, Serlie. 2004. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan asuransi di provinsi Nusa Tenggara Timur*. Fakultas kesehatan masyarakat Undana
- Notoadmodjo. 2010. *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta
- Prawirohardjo, sarwono. 2008. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. 2014
- Profil dinas kesehatan provinsi Kalimantan tengah. 2013
- Profil dinas kesehatan provinsi Kalimantan tengah. 2012

Pusdatin. 2014. *Mother's day, situasi kesehatan ibu*. Jakarta

Register Ruang Cempaka dan Poli Kebidanan BLUD dr. Doris Sylvannus tahun 2013

Register Ruang Cempaka dan Poli Kebidanan BLUD dr. Doris Sylvannus tahun 2014

Register Ruang Cempaka dan Poli Kebidanan BLUD dr. Doris Sylvannus bulan Januari – November tahun 2015

Rozikhan. 2007. *Faktor-faktor resiko terjadinya Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal* (Tesis). Semarang: Universitas Diponegoro Semarang 2007

Suryandari dan Trisnawati. 2013. *Analisis determinan yang mempengaruhi bidan desa dalam ketepatan rujukan pada kasus preeklampsia/eklampsia di kabupaten Banyumas*. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto

Yulianti dan fikawati. 2005. *Determinan Preeklampsia di RSUD Bayu Asih Purwakarta*. Jurnal kesehatan masyarakat nasional vol. 3, agustus 2008