

HUBUNGAN PARITAS, INDEXS MASSA TUBUH (IMT), RIWAYAT ANC DENGAN KEJADIAN PREEKLAMISIA

Oleh:

Astutik

Dosen Pembimbing

Hesty widowati, S.ST.,M.Keb.,Bd

Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Pendahuluan

Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan Republik Indonesia (Balitbangkes) mencatat daftar pencetus terbesar tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah preeklampsia (32,4%) dan perdarahan post partum (20,3%)[9]. Preeklampsia di Negara maju sebesar 1,3% - 6%, sedangkan di Negara berkembang sebesar 1,8% - 18%. Insiden preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3%

Preeklampsia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan tekanan darah tinggi, pembengkakan, dan adanya protein dalam urin yang muncul selama kehamilan. Preeklampsia seringkali muncul setelah usia kehamilan 20 minggu, dan ada kasus yang parah, kondisi ini bisa berkembang menjadi eklampsia yang ditandai dengan kejang tambahan

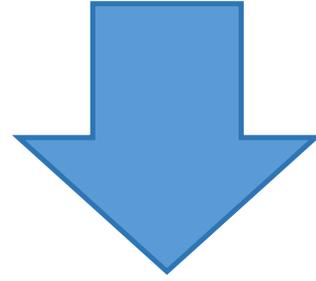
Lanjutan :

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan, dengan melakukan observasi catatan rekam medik di RS. Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo didapatkan data jumlah kunjungan ibu hamil rata-rata setiap bulan sebanyak 96 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil yang mengalami tekanan darah diatas 140/90 mmHg rata-rata perbulan sebesar 0,125% dari total kunjungan ibu hamil selama satu bulan.

Pertanyaan penelitian (Rumusan masalah)

Berdasarkan latar belakang diatas dan Analisa data awal penelitian serta hasil dari telaah artikel sebelumnya maka dapat diangkat pertanyaan masalah yaitu apakah ada hubungan paritas, indeks massa tubuh (IMT) dan Riwayat ANC dengan kejadian preeklamsia ibu hamil di RS. Aisyiyah Siti Fatimah

Tujuan penelitian



Mengetahui hubungan paritas, Indeks massa Tubuh (IMT) dan Riwayat ANC dengan kejadian preeklamsia ibu hamil di RS. Aisyiyah Siti Fatimah

Metode penelitian

Desain penelitian:
observasional analitik,
pendekatan cross-
sectional

Sampel pada penelitian
ini diambil
menggunakan metode
probability sampling
dengan tehnik simpel
random sampling

Variabel

Variable dependent :

- Preeklamsia

Variabel independent :

- Paritas
- Indeks Massa Tubuh (IMT)
- Riwayat ANC

Populasi dan sampel

Populasi :

Semua ibu hamil trimester III
pada bulan Januari – Juli 2023
sebanyak 672 ibu hamil

Sampel :

Sebagian ibu hamil yang
memenuhi kriteria data rekam
medik lengkap dan umur
kehamilan >28 minggu

Tempat penelitian dan waktu penelitian

RS. Aisyiyah Siti Fatimah
Waktu penelitian : Bulan November 2023

Instrumen penelitian

Lembar observasi Rekam Medis

Tehnik Analisa data

Chi square

Dihitung menggunakan rumus slovin

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

N : Populasi

n : Jumlah Sampel

e : Tingkat kesalahan yang ditoleransi



Populasi : 672 ibu hamil
Sampel : 250 ibu hamil

Hasil

Karakteristik Ibu		Kejadian Preeklampsia				p Value	OR
		Prekelampsia		Tidak Preeklampsia			
		f	%	f	%		
Status Gravida	Primigravida	34	25	103	75	0,022	2,157
	Multigravida	15	13	98	87		
Indeks massa Tubuh (IMT)	Obesitas (≥ 25)	16	8	178	92	0,000	0,06
	Tidak Obesitas (< 25)	33	59	23	41		
Pemeriksaan ANC	Tidak Lengkap	25	12	178	88	0,000	0,135
	Lengkap	24	52	23	48		

Berdasarkan status gravida didapatkan nilai p -value $< 0,05$ (p -value 0,022) artinya status gravida memiliki hubungan bermakna dengan kejadian preklampsia. Risiko ibu primigravida mengalami preklampsia sebesar 2,157 kali dibandingkan dengan ibu multigravida. Berdasarkan indeks Massa Tubuh (IMT) didapatkan data p -value $< 0,05$ (p -value 0,000) berarti ada hubungan bermakna antara ibu dengan obesitas terhadap kejadian preklampsia. Ibu dengan status gizi obesitas memiliki risiko 0,06 kali dibandingkan ibu tidak obesitas. Berdasarkan pemeriksaan ANC diperoleh data p -value $< 0,05$ (p -value 0,000) berarti ada hubungan bermakna antara riwayat pemeriksaan anc dengan kejadian preklampsia. Ibu dengan riwayat pemeriksaan ANC tidak lengkap memiliki risiko mengalami preklampsia sebesar 0,135 kali dibandingkan ibu dengan riwayat ANC lengkap.

Pembahasan

➤ Status gravida

Status gravida dalam penelitian ini dikategorikan menjadi primigravida dan multigravida. Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa status gravida memiliki hubungan bermakna dengan kejadian preeklamsia. Risiko ibu primigravida mengalami preeklamsia sebesar 2,157 kali dibandingkan dengan ibu multigravida. Menurut Benson dan Pernoll menjelaskan bahwa penyebab preeklamsia belum diketahui pasti, namun beberapa hipotesis menyebutkan preeklamsia dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti status primigravida atau kehamilan yang terjadi >10 tahun sejak kelahiran terakhir, primiparitas, riwayat preeklamsia sebelumnya, Riwayat keluarga dengan preeklamsia, kehamilan kembar, kondisi medis tertentu, adanya proteinuria, umur di atas 40 tahun, obesitas dan fertilitas invitro.

➤ Indeks massa tubuh (IMT)

- Indeks massa tubuh pada penelitian ini terbagi menjadi dua kategori yaitu obesitas ($IMT > 25$) dan tidak obesitas ($IMT < 25$). Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara ibu dengan obesitas terhadap kejadian preeklamsia. Ibu dengan status gizi obesitas memiliki risiko 0,06 kali dibandingkan dengan ibu tidak obesitas.
- Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa hasil gambaran pasien berdasarkan indeks massa tubuh menunjukkan bahwa pasien preeklamsia berat paling banyak disertai dengan obesitas dan pasien dengan eklamsia tidak didapatkan pada kondisi underweight.

➤ **Riwayat ANC**

- Berdasarkan pemeriksaan ANC menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara Riwayat pemeriksaan ANC dengan kejadian preeklamsia. Ibu dengan Riwayat pemeriksaan ANC tidak lengkap memiliki risiko mengalami preeklamsia sebesar 0,135 kali dibandingkan dengan ibu Riwayat ANC lengkap.
- Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan, memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesejahteraan ibu dan tubuh kembang janin. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, serta sosial ibu dan bayi

Temuan penting penelitian

1. Paritas atau status gravida ibu menjadi factor risiko yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia. Pada ibu primigravida lebih berisiko mengalami preeklamsia disebabkan ibu baru pertama hamil dan bersalin dan umumnya ibu primipara lebih rentan mengalami kecemasan atau stress dalam menghadapi proses persalinan dan perubahan peran menjadi seorang ibu
2. Obesitas meningkatkan risiko preeklamsia. Dengan demikian, risiko preeklamsia yang berat dan ringan serta preeklamsia yang terjadi pada awal dan akhir kehamilan lebih besar pada Wanita obesitas. Status gizi yang baik pada ibu hamil sangat berpengaruh dalam hal kondisi kesehatan fisiologis tubuh ibu untuk menyediakan rahim yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin yang akan dikandungnya. Kekurangan atau kelebihan gizi selama kehamilan akan berdampak bagi kesehatan ibu dan janin semenjak hamil hingga proses persalinan
3. Pemeriksaan antenatal care menjadi salah satu kegiatan wajib dilakukan untuk ibu hamil karena dengan melakukan pemeriksaan ANC secara lengkap ibu hamil akan dapat melakukan deteksi dini adanya penyulit atau komplikasi pada masa kehamilan, akan tetapi jika tidak melakukan ANC secara lengkap akan berdampak pada keterlambatan penanganan terjadinya komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan salahsatunya terjadinya preeklamsia.

Kesimpulan

- Dari ketiga variabel yang diteliti masing-masing mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian preeklamsia, dimana paritas (status gravida) memiliki nilai yang paling tinggi risiko terjadinya preeklamsia pada ibu hamil.
- Preeklamsia terjadi karena berbagai factor penyebab, dalam penelitian ini penyebab yang dipelajari adalah paritas, Indeks massa Tubuh (IMT), riwayat ANC faktor tersebut penting untuk dipelajari sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan untuk dapat melaksanakan perannya dalam memberikan KIE yang memadai dan menerapkan pengawasan yang baik terhadap ibu hamil, sehingga target penurunan Angka Kematian Ibu dapat tercapai

Referensi

- [1] Rismawati, S. Notoatmodjo, and L. Ulfa, “Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Ibu Bersalin,” *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, vol. 11, no. 1, 2021.
- [2] S. Susiana, “Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya,” *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, vol. 11, no. 24, 2019.
- [3] S. Almaida, S. Dhewi, and E. Handayani, “Hubungan Pola Makan, Paritas, dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Di RSUD Kuala Pembuang Kabupaten Seruyan tahun 2021,” *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan*, vol. 4, no. 2, 2021.
- [4] H. M. M Tendean and F. W. Wagey, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia,” *e-Clinic*, vol. 9, no. 1, 2019, doi: 10.35790/ecl.9.1.2021.31960.
- [5] R. Muzalfah, Y. Dyah Puspita Santik, and A. Setyo Wahyuningsih, “Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin,” *Higeia Jorunal Of Public Health Research And Development*, vol. 2, no. 3, 2018, doi: 10.15294/higeia/v2i3/21390.
- [6] Kemenkes, “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK. 01.07/MENKES/2015/2023,” 2023.
- [7] D. R. Fadilah and S. R. Devy, “Antenatal Care Visits and Early Detection of Pre-eclampsia among Pregnant Women,” *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, vol. 7, no. 4, p. 248, Dec. 2018, doi: 10.11591/ijphs.v7i4.14769.
- [8] T. Ekasari, M. Silvian Natalia, P. Studi Diploma Kebidanan, and Stik. Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, “PENGARUH PEMERIKSAAN KEHAMILAN SECARA TERATUR TERHADAP KEJADIAN PREEKLAMSI,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 24–28, 2019.
- [9] A. Setyawati and R. Widiasih, “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI INDONESIA,” *Jurnal Perawat Indonesia*, vol. 2, no. 1, p. 32, 2018.
- [10] Kementerian Kesehatan, “Profil Kesehatan Indonesia 2021,” Jakarta, Jan. 2022.
- [11] Badan Pusat Statistik, “Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022,” Jakarta, Jan. 2023.
- [12] Dinas Kesehatan Sidoarjo, “Profil-Kesehatan Sidoarjo 2022,” Sidoarjo, Jan. 2023.
- [13] D. I. F. Kuswarini and A. F. Wieminaty, “Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Pre-Eklampsia Di RSIA Srikandi jember,” *Medical Journal OF AL Qodiri*, vol. 4, no. 1, pp. 2502–5635, 2019.
- [14] I. M. S. Adiputra *et al.*, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis, 2021.
- [15] C. M. Sumampouw, H. M. Tendean, F. W. Wagey, and O, “GAMBARAN PREEKLAMPSIA BERAT DAN EKLAMPSIA DITINJAU DARI FAKTOR RISIKO DI RSUP PROF,” *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR)*, vol. 1, no. 3, 2019.
- [16] L. Rahmawati *et al.*, “Literatur Review : Faktor-faktor Risiko terjadinya Preeklampsia Pada Ibu Hamil,” *Journal of Borneo Holistic Health*, vol. 5, no. 2, pp. 122–132, 2022.
- [17] N. Nurbaniwati, “Gambaran Faktor Risiko Dan Tanda Klinis Pasien bersalin Dengan preeklampsia,” *Tunas Medika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, vol. 7, no. 1, 2021, [Online]. Available: <http://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed>
- [18] M. Ulfah Apriliya *et al.*, “Literature Review : Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia Berat,” *Ngudi Waluyo Jurnal*, vol. 10, no. 4, 2021.

