

Risiko Preeklamsi Pada Ibu Hamil dengan Penyakit Penyerta

Siswoko^{1*}, Cipto², Wahyudi Teguh³
^{1,2,3} Prodi D-III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

*Corresponding author : siswoko
Email:siswokoblora@gmail.com

Dikirim: 11 Maret 2021; Direvisi: 18 Maret 2022; Diterima: 21 Maret 2022

ABSTRACT

Latar belakang : Salah satu penyebab utama kematian Ibu di Indonesia disamping perdarahan adalah preeklamsia atau eklamsia. Kejadian preeklamsi belum diketahui secara jelas factor penyebabnya, namun kondisi tersebut sering dijumpai pada ibu hamil dengan riwayat penyakit penyerta seperti diabetes mellitus dan hipertensi.

Tujuan : Studi ini menganalisa tentang seberapa besar risiko ibu hamil dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus dan atau hipertensi) mengalami preeklamsi.

Metode : studi ini menggunakan penelitian analitik kasus kontrol yang merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian analitik dengan pendekatan waktu retrospektif dengan mengobservasi 600 data proses perjalanan penyakit hipertensi, diabetes mellitus dan kejadian preeklamsia pada ibu bersalin ke arah belakang tanpa melakukan intervensi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan dua variabel yang bermakna menjadi faktor pencetus terjadinya preeklamsia pada ibu bersalin yaitu riwayat hipertensi (OR = 2,149; CI= 95%) riwayat diabetes mellitus (OR = 6,682 ; CI = 95%).

Kesimpulan : Ibu hami dengan penyakit penyerta hipertensi berisiko 2,149 kali mengalami preeklamsi dibandingkan dengan ibu hamil tanpa hipertensi. Ibu hamil dengan diabetes mellitus berisiko 6,682 kali mengalami preeklamsi dibandingkan dengan ibu hamil tanpa penyakit penyerta diabetes mellitus

Keywords: preeklamsi, ibu hamil, hipertensi, diabetes melitus

Introduction (Pendahuluan)

Keberhasilan pembangunan nasional dapat dilihat dari derajat kesehatan masyarakat yang dilihat dari angka tinggi dan rendahnya angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu(AKI) merupakan salah satu indicator guna melihat derajat kesehatan perempuan di suatu negara. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu yang menjadi target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan ke-5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2020 adalah mengurangi jumlah angka kematian ibu(DKK Blora).

Salah satu penyebab utama kematian Ibu di Indonesia disamping perdarahan adalah preeklamsia atau eklamsia. Pre eklamsia adalah penyakit dengan tandadan gejala hipertensi, adanya

edema dan protein urine yang muncul saat dilakukan pemeriksaan urine, untuk penyebabnya sendiri belum diketahui. Pada kondisi berat preeklamsia dapat menjadi eklamsia dengan munculnya gejala kejang-kejang yang dialami ibu hamil(Mansjoer 2006)

Dikabupaten Blora angka kematian ibu tahun 2018 ada 13 kasus kematian ibu, tahun 2019 ada 11 kasus, dan tahun 2020 terdapat 10 kasus kematian ibu. Untuk tingkatan propinsi Jawa Tengah Kabupaten Blora berada peringkat 17 dari 35 kabupaten yang memiliki angka kematian ibu tinggi. Sedangkan untuk angka kematian bayi 0-11 bulan di kabupaten Blora tahun 2018 mencapai 148 kasus, tahun 2019 terdapat 129 kasus dan tahun 2020 96 kasus. Dari semua tiga penyebab utama kematian ibu adalah ibu bersalin dengan berbagai penyakit penyerta dan yang kedua adalah

preeklamsia/eklamsia dan yang ketiga adalah perdarahan.(Dinkes Kab.Blora)

Faktor penyebab preeklamsia belum diketahui dengan pasti. Meskipun demikian penyakit ini lebih sering ditemukan pada wanita hamil yang primigravida, hiperplasentosis (pada kehamilan kembar, anak besar, mola hidatidosa dan hidropfetalis), mempunyai riwayat penyakit vascular (hipertensi, diabetes mellitus), mempunyai riwayat preeklamsia/eklamsia dalam keluarganya (Mose, 2010).

Method (Metode)

Penelitian ini adalah penelitian analitik kasus kontrol yang merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian analitik dengan pendekatan waktu retrospektif karena peneliti mengobservasi proses perjalanan penyakit hipertensi, diabetes mellitus dan kejadian preeklamsia pada ibu bersalin ke arah belakang tanpa melakukan intervensi (Sugiyono, 2005)

Result and Discussion (Hasil dan Pembahasan)

Hasil

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari responden dengan riwayat hipertensi sebanyak 26 responden yang mengalami preeklamsia sebanyak 13 (50%), dan yang tidak mengalami preeklamsia sebanyak 13(50%). Sedangkan pada responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi berjumlah 274 responden, terdiri dari 87(31,7%) mengalami preeklamsia,dan 187(68,3%) tidak mengalami preeklamsia. Ini menunjukkan bahwa seorang ibu hamil yang mempunyai riwayat hipertensi mempunyai kecenderungan untuk mengalami preeklamsia dibandingkan ibu yang tidak mempunyai riwayat hipertensi. Nilai ($OR=2,149;CI=95\%$) yang berarti bahwa ibu yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko untuk mengalami preeklamsia 2,149 kali lebih besar dibanding ibu tidak mempunyai riwayat hipertensi. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 16 responden yang sebelumnya ada riwayat diabetes mellitus mengalami preeklamsia sebesar 12(12%), dan yang tidak hanya 4(2%). Sedangkan pada responden yang tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus berjumlah 284, yang mengalami preeklamsia

sebesar 88(88%), dan yang tidak mengalami preeklamsia 196(98%). Ini menunjukkan bahwa seorang ibu hamil yang mempunyai riwayat diabetes mellitus mempunyai kecenderungan untuk mengalami preeklamsia dibandingkan ibu yang tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus. Bila dilihat dari nilai ($OR=6,682;CI=95\%$) yang berarti bahwa ibu hamil yang mengalami riwayat hipertensi mempunyai resiko 6,68 kali lebih besar untuk terjadi preeklamsia dibanding ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat hipertensi

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan riwayat hipertensi sebanyak 26 (8,67%), sedang tidak ada riwayat sebanyak 274 (91,33%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai riwayat hipertensi, Menurut Anonim (2010) Hipertensi merupakan problema yang paling sering terjadi pada kehamilan dan merupakan salah satu masalah medis yang kerap kali muncul, dan dapat menimbulkan komplikasi 2-3 % pada kehamilan, hipertensi merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya eklamsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan riwayat Diabetes Mellitus sebanyak 16 (5,3%),tanpa riwayat sebanyak284 (94,7%) . Hasil ini juga menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan riwayat diabetes mellitus di Rumah sakit dr. R. Soeprapto masih banyak ditemukan dan hal ini menunjukkan prevalensi yang mendekati prevalensi nasional yaitu 5,7% yang dialami pada orang dewasa.Diabetes melitus dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu dan janin Menurut Anonim (2010) Diabetes Mellitus pada kehamilan tidaklah jarang ditemukan. Di Indonesia dilaporkan prevalensi DM pada kehamilan adalah sebesar 1,9-3,6% pada kehamilan. Pada ibu hamil dengan riwayat keluarga DM prevalensi 5,1%. Diabetes Mellitus perlu diperhatikan karena resiko morbiditas dan mortalitas pada maternal dan perinatal tinggi (Rayburn 2001)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan preeklamsia sebanyak 100 (33,3%) sebagai kelompok kasus dan 200 (66,7%) responden ibu bersalin tidak mengalami preeklamsia sebagai kelompok kontrol. Preeklamsia merupakan penyakit yang belum diketahui dengan pasti. Penyakit ini masih disebut

Disease of Theory (Sudhabarata, 2001). Namun demikian perhatian harus ditujukan terutama pada penderita yang mempunyai faktor predisposisi terhadap preeklamsia.

Menurut Wiknjosastro(2008) Salah satu faktor predisposisi atau resiko preeklamsia adalah riwayat penyakit yang sudah ada yaitu hipertensi. Preeklamsia terjadi pada kurang lebih 5% dari seluruh kehamilan, 10 % pada kehamilan pertama dan 20-30% pada perempuan hamil dengan riwayat hipertensi kronik sebelum hamil (Anonim,2010) Kehamilan dengan diabetes juga memiliki resiko preeklamsia selama perkembangan kehamilan (Anonim,2010). Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 26 responden yang sebelumnya ada riwayat hipertensi mengalami preeklamsia sebesar 13 (13%), dan yang tidak mengalami preeklamsia hanya 13(6,5%). Sedangkan pada responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi mengalami preeklamsia sebesar 87(87%), dan yang tidak mengalami preeklamsia 187(93,5%). Ini menunjukkan bahwa seorang ibu bersalin yang mempunyai riwayat hipertensi mempunyai kecenderungan untuk mengalami preeklamsia. Bila dilihat dari nilai OR nya dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin yang mengalami riwayat hipertensi mempunyai resiko 2,149 kali untuk terjadi preeklamsia dibanding ibu bersalin yang tidak mempunyai riwayat hipertensi. Menurut Anonim (2010) Wanita yang menderita hipertensi dimulai sebelum hamil memiliki kemungkinan komplikasi pada kehamilannya lebih besar dibanding dengan wanita hamil yang menderita hipertensi sesudah hamil. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 300 responden yang sebelumnya ada riwayat diabetes mellitus mengalami preeklamsia sebesar 12(12%), dan yang tidak hanya 4(2%). Sedangkan pada responden yang tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus mengalami preeklamsia sebesar 88(88%), dan yang tidak mengalami preeklamsia 196(98%). Ini menunjukkan bahwa seorang ibu hamil yang mempunyai riwayat diabetes mellitus mempunyai kecenderungan untuk mengalami preeklamsia. Bila dilihat dari nilai OR nya dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami riwayat hipertensi mempunyai resiko 6,68 kali untuk terjadi preeklamsia dibanding ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat hipertensi.

Conclusion (Kesimpulan)

Ibu bersalin dengan riwayat hipertensi sebanyak 26 (8,67%), dan ibu bersalin yang tidak mempunyai riwayat hipertensi sebanyak 274(91,33%). Ibu bersalin dengan riwayat diabetes mellitus sebanyak 16(5,37%) dan ibu bersalin yang tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus sebanyak 284 (84,63%). Ibu bersalin yang mengalami preeklamsia dengan riwayat hipertensi sebanyak 13(59,1%) dan 87 (31,3%) ibu bersalin tidak mempunyai riwayat hipertensi. Ibu bersalin yang mengalami preeklamsia dengan riwayat diabetes mellitus sebanyak 12(75 %) dan 88 (31%) ibu bersalin tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus. Besar faktor resiko preeklamsia dengan riwayat hipertensi sebesar 2,149 kali lebih besar dibanding ibu yang tidak mempunyai riwayat hipertensi. Besar faktor resiko preeklamsia dengan riwayat Berdasar riwayat diabetes mellitus sebesar 6,682 kali lebih besar dibanding ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus. Hasil penelitian menunjukkan dua variabel yang bermakna menjadi faktor pencetus terjadinya preeklamsia pada ibu bersalin yaitu riwayat hipertensi (OR = 2,149; CI= 95%) riwayat diabetes mellitus (OR = 6,682 ; CI = 95%).

Acknowledgement (Ucapan Terima Kasih)

Kami ucapkan terimakasih Yang sebesar-besarnya kepa seluruh responden dan semua instansi di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Blora yang telah memberikan partisipasinya dalam rangka pelaksanaan penelitian ini.

References (Referensi)

- Anonim.2005.Pedoman Pengelolaan Hipertensi dalam Kehamilan Indonesia . Jakarta: POGI
DKK BLora 2019. Analisis Kematian Maternal Kab. Blora. Blora: DKK
Chapman, V. (2006).Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran. Jakarta : EGC
Mansjoer, A.(2000). Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid Pertama. Jakarta : Media Aesculapius.
Mose, J. (2005).Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi Edisi Kedua. Jakarta: : EGC.
Prawirohardjo.2008. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBP

- Rayburn (2001). Obstetri & Ginekologi. Cetakan I. Jakarta: Widya Medika
- Sugiyono. 2007. Statistik Untuk Penelitian. Bandung : CV. Alfabeta.
- Wiknjasastro.2008. Paket Pelatihan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Asuhan Obstetri Esensial. Jakarta:JNPK-KR Mitra Cendikia Pers.