
**Gambaran Kejadian Preeklampsia Dalam Kehamilan
Di Rumah Sakit Umum Daerah Bima**

¹Putri Ellany Sabila, ²Dian Mariza A, ³Zahratul Hayati

Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

putriellanySabila@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus karena preeklampsia adalah penyebab kematian ibu perinatal yang tinggi di negeri berkembang. Penelitian ini dilakukan di RSUD Bima yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran angka kejadian preeklampsia dalam kehamilan di RSUD Bima periode Januari-Desember Tahun 2020 Berdasarkan karakteristik umur ibu dan, graviditas.

Metode penelitian Yang digunakan adalah penelitian Deskriptif dan pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu sebanyak 412 sampel. Data yang diambil menggunakan Checklist. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam umur ibu 20-35 tahun terdapat sebanyak 241 orang (58,5%) sedangkan umur ibu <20 tahun 24 orang (5,8%). Penderita preeklampsia lebih banyak ditemukan pada multigravida sebanyak 128 orang (31,1%) sedangkan pada Grandemultigravida sebanyak 31 orang (7,5%). Diharapkan para tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan antenatal secara teratur supaya dapat menemukan tanda-tanda preeklampsia agar kasus preeklampsia dapat tertangani dengan baik.

Kata kunci:

ABSTRACT

Preeclampsia is a health problem that requires special attention because preeclampsia is a high cause of perinatal maternal mortality in developing countries. This research was conducted at the Bima Hospital which aimed to find out the description of the incidence of preeclampsia in pregnancy at the Bima Hospital for the January-December 2020 period based on the characteristics of the mother's age and gravidity.

The research method used was descriptive research and the sample was taken using total sampling, which consisted of 412 samples. Data retrieved using Checklist. The results of this study showed that in the age of 20-35 years there were 241 people (58.5%) while mothers aged <20 years were 24 people (5.8%). Patients with preeclampsia were more common in multigravidas as many as 128 people (31.1%) while in Grandemultigravida there were 31 people (7.5%). It is hoped that health workers will provide counseling about regular antenatal checks so they can find signs of preeclampsia so that cases of preeclampsia can be handled properly.

Keywords: Preeclampsia, Pregnancy, Age, Gravidity

I. PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216/100.000 KH atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239/100.000 KH sedangkan di

negara maju hanya 12/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Pada tahun 2015, Berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/1000 KH) Sementara di 2017 Survei Penduduk Antar Sens Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Pada tahun 2015, Berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/1000 KH) Sementara di 2017 Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menyatakan, angka kematian bayi (AKB) menurun menjadi 15/1.000 kelahiran hidup. Dengan angka ini, Indonesia masih termasuk dalam 10 negara dengan tingkat angka kematian ibu dan bayi tertinggi.

Kematian ibu di Indonesia tahun 2015 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3%. Partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat yaitu 1% pada tahun 2010, 1,1 % pada tahun 2011, dan 1,8% pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab kematian ibu yang utama di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi, Secara klinis yang paling sering adalah hipertensi pada ibu hamil dan juga merupakan salah satu tanda dari preeklampsia. Hipertensi pada kehamilan masih merupakan penyebab utama kematian maternal dan perinatal (Kemenkes RI, 2017).

Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria. Preeklamsia adalah kondisi khusus dalam kehamilan, ditandai dengan peningkatan tekanan darah (TD) dan proteinuria. Preeklamsi merupakan salah satu bentuk hipertensi yang hanya terjadi pada wanita hamil dan berlanjut ke persalinan maupun nifas.

Preeklampsia merupakan suatu keadaan heterogen dimana patogenesisnya dapat berbeda -beda bergantung faktor resiko yang dimiliki. Patogenesis preeklampsia pada wanita nulipara kemungkinan berbeda dengan wanita yang memiliki penyakit vaskuler sebelumnya, pada wanita diabetes, atau riwayat preeklampsia sebelumnya. Frekuensi

kejadian preeklampsia meningkat pada wanita muda dan nulipara. Akan tetapi distribusi frekuensinya berdasar usia bersifat bimodal, dengan peningkatan berikutnya pada wanita multipara dengan usia di atas 35 tahun. Pada wanita yang memiliki ibu dengan riwayat preeklampsia, resiko preeklampsia lebih besar dibandingkan dengan populasi wanita pada umumnya (Sarwono, 2018).

Penelitian dari Winarno (2017), hasilnya hubungan usia kehamilan ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah pada trimester III kehamilan yaitu 43 responden (87,8%). Umur ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar usia resiko yaitu 34 responden (69,4%). Paritas ibu dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah primipara yaitu 38 responden (77,6%). Kenaikan berat badan ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar adalah normal sejumlah 37 responden (75,5%). Riwayat kehamilan kembar sebagian besar ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar tidak memiliki yaitu 47 responden (95,9%).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2018 diperoleh data angka kematian meternal 92 orang dan diantaranya terdapat 30 orang yang meninggal disebabkan karena preeklamsia/eklamsia. Sedangkan pada tahun 2019 diperoleh data kematian maternal 94 orang dan diantaranya terdapat 35 orang yang meninggal disebabkan karena preeklamsia/eklamsia (Rekapitulasi Dinkes Provinsi NTB). Data yang didapatkan dari Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Bima, pada tahun 2018 jumlah ibu hamil dengan preeklampsia sebanyak 209 orang, tahun 2019 sebanyak 185 orang dan, pada tahun 2020 sebanyak 412 orang yang terdiagnosa preeklamsia (Rekam Medik RSUD Bima, 2022).

Berdasarkan data tersebut, didapatkan bahwa pada tahun 2020, terjadi peningkatan jumlah ibu hamil dengan preeklampsia. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Angka Kejadian Ibu Hamil Preeklamsia Di RSUD Bima”. Dan apabila terdapat kasus

preeklamsia pada ibu hamil perlu adanya kewaspadaan untuk terjadinya eklamsia sehingga kita dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil akibat preeklamsia.

II. METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian survei dengan pendekatan deskriptif. Deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010). Desain deskriptif ini akan menjelaskan pada peneliti mengenai gambaran angka kejadian ibu hamil yang mengalami preeklamsia di RSUD Bima periode Januari-Desember Tahun 2020.

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang lain, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah angka kejadian ibu hamil yang mengalami preeklamsia di RSUD Bima periode Januari-Desember Tahun 2020.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bima yang telah berubah menjadi layanan Umum Daerah (BLUD), Merupakan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Bima Wilayah Rabangodu Selatan. Rumah Sakit ini melayani pasien baik dari Kota Bima maupun dari luar Daerah karena merupakan jenis rumah sakit umum . RSUD Kab.Bima menerima pasien untuk disembuhkan dengan dukungan dokter ahli dan perawat berkualitas.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi gambaran kejadian preeklamsia berdasarkan umur ibu hamil di RSUD Bima Tahun 2020.

No	Umur (tahun)	Frekuensi (f)	%
1	<20 th	24	5,8
2	20-35 th	241	58,5

3	>35 th	147	35,7
Jumlah		412	100

Dari tabel 4.1 Di peroleh hasil dari 412 ibu hamil yang mengalami preeklampsia paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 241 orang (58,5%) dan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia paling sedikit berumur <20 tahun yaitu sebanyak 24 orang (5, 8%) .

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi gambaran kejadian preeklamsia berdasarkan graviditas ibu hamil di RSUD Bima Tahun 2020.

No	Graviditas	Frekuensi (f)	%
1	Primigravida	128	31,1
2	Multigravida	253	61,4
3	Grandemultigravida	31	7,5
Jumlah		412	100

Dari tabel 2. Diketahui hasil dari 412 ibu hamil yang mengalami preeklampsia paling banyak dengan kategori Primigravida yaitu sebanyak 128 orang (31,1%) dan ibu hamil yang mengalami preeklampsia paling sedikit dengan kategori grandemultigravida.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bima yang diperoleh melalui ceklist menunjukkan bahwa usia ibu hamil yang mengalami preeklampsia dari 412 responden, sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 214 orang (58,5%). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduktif yang baik, namun hal tersebut tidak menutup kemungkinan bahwa ibu hamil tidak akan mengalami preeklampsia. Terdapat banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Menurut *Wardani et all*, (2015) pada zaman modern seperti ini kebanyakan wanita hamil tidak bisa menjaga pola makannya. Salah satu resiko gaya hidup wanita sekarang yang menyukai makanan instan itu 2 kali lipat beresiko

terhadap preeklampsia diantaranya usia kehamilan, gaya hidup dan diabetes pada kehamilan. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Saida Bahar (2012), Penelitian tentang Gambaran Angka Kejadian Preeklampsia

dalam Kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar Periode Januari-Desember Tahun 2012. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dan cara pengambilan sampelnya secara *purposive sampling* serta untuk pengumpulan data menggunakan data sekunder.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bima yang diperoleh melalui ceklist menunjukkan bahwa graviditas ibu hamil yang mengalami preeklampsia dari 412 responden, sebagian besar berada pada kategori primigravida yaitu sebanyak 128 orang (31,1%). Menurut Windaryani, dkk. (2013) pada primigravida sering mengalami stress dalam menghadapi persalinan. Stress emosi yang terjadi pada primigravida menyebabkan peningkatan pelepasan *corticotropic-releasing* hormone (CRH) oleh hipotalamus, yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol. Efek kortisol adalah mempersiapkan tubuh untuk berespons terhadap semua stresor, termasuk respons yang ditujukan untuk meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada wanita dengan preeklampsia/eklampsia, tidak terjadi penurunan sensitivitas terhadap vasopeptida tersebut, sehingga peningkatan besar volume darah langsung meningkatkan curah jantung dan tekanan darah.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat diuraikan beberapa kesimpulan :

- Ibu hamil yang mengalami preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Bima berdasarkan umur mayoritas umur 20-35 tahun (58,5%)
- Ibu hamil yang mengalami preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Bima berdasarkan paritas, mayoritas berada pada kategori primigravida (31,1%).

B. Saran

Adapun saran yang akan disampaikan berkaitan dengan penelitian ini adalah:

- Diharapkan kepada para Ibu untuk dapat melakukan hal yang dapat mencegah resiko terjadinya preeklampsia, seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi serta menghindari stres selama masa kehamilan.
- Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak RSUD Bima khususnya Gambaran kejadian preeklampsia dalam kehamilan sebagian referensi dan bahan untuk memberikan informasi tentang preeklampsia jangka panjang, seperti memberikan edukasi atau penyuluhan tentang preeklampsia jangka panjang dan menerapkan program preeklampsia jangka panjang di RSUD Bima.
- Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan bagi mahasiswa Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima khususnya tentang Gambaran kejadian preeklampsia dalam kehamilan.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Seiring dengan do'a dan puji syukur kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan kemudahan, kelancaran, dan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, peneliti persembahkan karya tulis ilmiah ini kepada :

- Orang tua saya bapak Ruslan dan ibu saya Endang , yang senantiasa ikhlas dan selalu mendoakan, memberikan dukungan finansial dan potensial kepada anaknya serta, terima kasih atas do'a motivasi dan pengorbanan dan juga kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini.
- Diri sendiri yang mau dan mampu bertahan, berjuang, berusaha, sekuat yang saya bisa dan tidak menyerah, terima kasih karena sudah bertahan untuk tetap kuat sampai detik ini.
- Terima kasih kepada teman-teman Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima tingkat III yang telah menemani saya dalam masa perkuliahan.

4. Terima kasih untuk semua dosen Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima yang telah mendidik kami selama masa perkuliahan.

REFERENSI

- 1 American College of Obstetricians and Gynecologists, & Task Force on Hypertension in Pregnancy. 2013. *Hypertension in pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. Obstetrics and Gynecology*.
- 2 Afridasari S.N., Juminten S., Sulastrianah. 2013. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia*. Jurnal Medula Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo
- 3 Akhriani, M., Fadhilah, E. And Kurniasari, F. N. 2015. *Hubungan Konsumsi Minuman Berpemanis Dengan Kejadian Kegemukan Pada Remaja Di Smp Negeri 1 Bandung*, Indonesian Journal Of Human Nutrition, vol.2, no.1, hlm.48–59.
- 4 Akip, S. D., Wiyati, P. S., & Wijayahadi, N. 2015. *Luaran Maternal dan Perinatal Pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia Berat*. Universitas Diponegoro American College of Obstetricians and Gynecologists, & Task Force on Hypertension in Pregnancy. 2013. *Hypertension in pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. Obstetrics and Gynecology*
- 5 Brooks MD. 2011. *Pregnancy, Preeclampsia*. Dalam: Wulan, S.K,. (2012). *Karakteristik Penderita Preeklampsia dan Eklampsia di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2009-2011*. Universitas Sumatera Utara
- 6 Cunningham, F.G. et.al, Williams Obstetrics. 24th Ed. Prentice Hall International Inc. Connecticut: Appleton and Lange. 2011.
- 7 Dinas Kesehatan (Dinkes) DIY. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*.
- 8 Duckitt, K., & Harrington, D. 2005. *Risk Factors for Pre-eclampsia at Antenatal Booking: Systematic Review of Controlled Studies. British Medical Journal*
- 21 Kemenkes RI, P. R. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- 22 Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI:2017.
- 23 Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2016
- 24 Kurniasari et.al. (2015). *Hubungan Usia, Paritas dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014*. Holistik Jurnal Kesehatan.
- 25 Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 26 Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- 27 Nurhasanah Retno . 2016. *Penelitian Tentang Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pre Eklampsia Di RS PKU Muhammadiyah Bantul*
- 28 Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- 29 Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal. 2016. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis dan Tata Laksana Preeklampsia*.
- 30 Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 .2014 . *Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil,Persalinan, dan Masa, Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual* : Jakarta Pemenkes RI:
- 31 Prawirohardjo. 2011. *Ilmu kandungan Edisi 3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2011
- 32 Prawirorahardjo, Sarwono, 2013. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- 33 Prawiharjo, Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka

Rekam Medik RSUD Bima. 2022

- 9 Roberts JM, Bodnar LM, Patrick TE, Powers RW. 2013. *The Role of obesity in preeclampsia. Pregnancy Hypertens*
- 10 Saida Bahar. 2012. *Gambaran Angka Kejadian Preeklamsia dalam Kehamilan di RSIA Siti Fatimah Makassar.*
- 11 Septiasih. 2017. *Faktor Risiko Preeklampsia Ibu Bersalin di RSUD Wonosari Tahun 2017.*
- 12 Sibai, B. M. 2005. *Diagnosis, Prevention, And Management Of Eclampsia. Obstetrics And Gynecology*
- 13 Sugiyono. 2010. *Metode Penleitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D ;* penerbit CV Alfabeta. Bandung
- 14 Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- 15 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (2012).
- 16 Wardani, W. Y. K., & Mawarti, R. 2015. *Analsis Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklamsia Atau Eklamsia Di Rsu Pku Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007-2009.*
- 17 Windaryani Yuyun, Sunarti Dode, & Alfrida Mallo. (2013) *Hubungan Antara Primigravida / Multigravida Dengan Angka Kejadian Preeklamsia / Eklamsia Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.* Volume 1 Nomor 6 Tahun 2013. ISSN : 2302-1721. Pp 1-6
- 18 Winarno Tri .2017. *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pre Eklampsia Di Rumah Sakit Umum Umi Barokah Boyolali.* Skripsi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- 19 World Health Organization (WHO). 2015. WHO, UNICEF, UNFPA, The WorldBank. *Trends in maternal mortality: 1990 to 2013.*
- 20 Wulandari R., Artika F.F. 2012. *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.* Universitas Muhammadiyah Surakarta