

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Hubungan Status Gravida Ibu dengan Kejadian *Preeklampsia* dan *Eklampsia*

Andi Anita Nur Fadhilah Rahman¹, ^KM. Hamsah², Romy Hefta Mulya³,
Nasrudin Andi Mappaware⁴, Andi Adil⁵

¹Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

^{2,4}Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Anestesi RSUD Kota Makassar

⁵Departemen Anestesi RS Bhayangkara Makassar

Email Penulis Korespondensi (^K): mhamsah.fk@umi.ac.id

mita_halid@yahoo.co.id¹, mhamsah.fk@umi.ac.id², romyheftamulya@gmail.com³,

nasrudin.nasrudin@umi.ac.id⁴, adil_zanetti@yahoo.co.id⁵

(08114117720)

ABSTRAK

Preeklampsia adalah penyakit dengan gejala klinis berupa hipertensi dan *proteinuria* yang timbul karena kehamilan akibat *vasospasme* dan aktivasi endotel saat usia kehamilan di atas 20 minggu. *Preeklampsia* dan *eklampsia* merupakan kesatuan penyakit, yakni yang langsung disebabkan oleh kehamilan, walaupun belum jelas bagaimana hal ini terjadi, banyak faktor yang menyebabkan *preeklampsia* dan *eklampsia* (*multiple causation*). Mengetahui hubungan status gravida ibu dengan kejadian *preeklampsia* dan *eklampsia* di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar dan RS Bhayangkara Makassar Tahun 2019-2021. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar dan RS Bhayangkara Makassar tahun 2019-2021 dengan melihat tabel rekapitulasi hasil pengamatan rekam medik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini berusia 20-35 tahun (71,0%), ibu dengan primigravida 162 orang (55,3%). Pasien yang di diagnosis *preeklampsia* berat sebanyak 213 orang (72,7%), *preeklampsia* sebanyak 75 orang (25,6%), dan *eklampsia* sebanyak 5 orang (1,7%) sepanjang tahun 2019-2021. Mayoritas pasien mengalami obesitas dengan jumlah 191 orang (65,2%), dan riwayat penyakit lain terbanyak menderita hipertensi kronik sebanyak 96 orang (32,8%), sedangkan pasien yang memiliki riwayat penyakit *preeklampsia* sebelumnya sebanyak 18 orang (6,1%), yang memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus sebanyak 5 orang (1,7%), dan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit ginjal sepanjang periode 2019-2021. Ibu hamil dengan risiko *preeklampsia* dan *eklampsia* terbanyak berada pada kelompok usia produktif dan kelompok obesitas dan tidak terdapat hubungan antara status gravida ibu dengan kejadian *preeklampsia* dan *eklampsia*.

Kata kunci: *Preeklampsia*; *eklampsia*; status gravida

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 25 Juni 2023

Received in revised form 10 Juni 2023

Accepted 25 Juli 2023

Available online 1 Agustus 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Preeclampsia is a disease with clinical symptoms in the form of hypertension and proteinuria arising from pregnancy due to vasospasm and activation of the endothelium when the gestational age is above 20 weeks. Preeclampsia and eclampsia are diseases that are directly caused by pregnancy, although it is unclear how this occurs, many factors cause preeclampsia and eclampsia (multiple causes). To determine the relationship between maternal gravida status and the incidence of preeclampsia and eclampsia at RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Branch and Bhayangkara Hospital Makassar in 2019-2021. This research is a retrospective descriptive study conducted at RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Branch and Bhayangkara Hospital Makassar in 2019-2021 by looking at the recapitulation table of medical record observations. The results showed that the majority of the study subjects were aged 20-35 years (71.0%), primigravida mothers 162 people (55.3%). Patients diagnosed with severe preeclampsia were 213 people (72.7%), 75 people with preeclampsia (25.6%), and 5 people with eclampsia (1.7%) during 2019-2021. The majority of patients were obese with a total of 191 people (65.2%), and the most history of other diseases suffered from chronic hypertension as many as 96 people (32.8%), while patients who had a previous history of preeclampsia were 18 people (6.1%), 5 people (1.7%) had a history of diabetes mellitus, and none had a history of kidney disease throughout the 2019-2021 period. Pregnant women with the highest risk of preeclampsia and eclampsia are in the productive age group and the obese group and there is no relationship between maternal gravida status and the incidence of preeclampsia and eclampsia.

Keywords: Preeclampsia; eclampsia; maternal gravida

PENDAHULUAN

Preeklampsia adalah penyakit dengan gejala klinis berupa hipertensi dan proteinuria yang timbul karena kehamilan akibat *vasospasme* dan aktivasi endotel saat usia kehamilan di atas 20 minggu. *Preeklampsia* terjadi pada 3,9% dari semua wanita hamil di seluruh dunia. Angka kejadiannya di beberapa rumah sakit di Indonesia juga cenderung meningkat, yaitu 1,0%-1,5% pada sekitar 1970-2000.⁽¹⁾ Menurut WHO (*World Health Organization*), setiap tahun di seluruh dunia 358.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin di mana 355.000 ibu (99%) berasal dari negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan grade tertinggi dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di negara maju, yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup. Sebagai upaya meminimalkan faktor risiko keduanya, para ibu hamil dihimbau untuk melakukan pemeriksaan berkala secara rutin setiap empat bulan sekali selama masa kehamilan sekaligus pemindaian faktor risiko terhadap kelainan atau penyakit yang dapat meningkatkan risiko kematian saat persalinan (1).

Preeklampsia dan eklampsia merupakan kesatuan penyakit, yakni yang langsung disebabkan oleh kehamilan, walaupun belum jelas bagaimana hal ini terjadi. Istilah kesatuan penyakit diartikan bahwa kedua peristiwa dasarnya sama karena *eklampsia* merupakan peningkatan dari *preeklampsia* yang lebih berat dan berbahaya dengan tambahan gejala-gejala tertentu. Banyak faktor yang menyebabkan *preeklampsia* dan *eklampsia* (*multiple causation*) (2).

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seorang ibu hamil mengalami *preeklampsia* adalah kehamilan pertama, pernah mengalami *preeklampsia* pada kehamilan sebelumnya, sedang mengidap beberapa penyakit tertentu seperti diabetes, lupus atau penyakit ginjal, janin yang dikandung lebih dari satu, hamil setelah jeda 10 tahun dari kehamilan sebelumnya, faktor usia, obesitas saat hamil, dan faktor keturunan(3). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan status gravida ibu dengan angka kejadian *preeklampsia* dan *eklampsia* di RSIA Khadijah I Muhammadiyah Makassar dan RS Bhayangkara Makassar Tahun 2019-2021.

METODE

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan *cross sectional* retrospektif. Subjek penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang pada rekam medik didiagnosis *preeklampsia* dan *eklampsia* di RSIA Sitti Khadijah I dan RS Bhayangkara Makassar. Pengumpulan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar observasi berupa tabel rekapitulasi hasil pengamatan rekam medik. Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan program Microsoft excel dan *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) serta disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muslim Indonesia dan Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf UMI (KEPK UMI dan RSIS YW-UMI) dengan nomor register UMI012210614.

HASIL

Penelitian tentang hubungan status gravida ibu dengan kejadian *preeklampsia* dan *eklampsia* yang telah dilaksanakan di RSIA Sitti Khadijah I Cabang Muhammadiyah Makassar dan RS Bhayangkara Makassar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif yang melihat berdasarkan rekam medik pasien. Penelitian ini melibatkan 234 rekam medik pasien dari RSIA Sitti Khadijah I dan 59 rekam medik pasien dari RS Bhayangkara dari tahun 2019-2021.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil dengan Angka Kejadian *Preeklampsia* dan *Eklampsia*

Variabel	n	%
Usia		
< 20 tahun	12	4,1
20-35 tahun	208	71,0
>35 tahun	73	24,9
Status Gravida		
Primigravida	162	55,3
Multigravida	131	44,7
Diagnosis		
<i>Preeklampsia</i>	75	25,6
<i>Preeklampsia</i> Berat	213	72,7
<i>Eklampsia</i>	5	1,7
Total	325	100,0

Lebih dari 50 persen ibu hamil berusia 20-35 tahun dan berstatus primigravida. Selebihnya, terdapat sekitar 44 persen yang berstatus multigravida. Disamping itu, ibu hamil paling banyak didiagnosis dengan *preeklampsia* berat dengan persentase sekitar 72 persen.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi Ibu Bersalin

		n	%
Indeks Massa Tubuh	Normal	28	9,6
	Overweight	74	25,3
	Obesitas	191	65,2
Total		234	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kondisi Medis yang Dimiliki Ibu Bersalin

	Ada		Tidak Ada	
	n	%	n	%
Hipertensi Kronik	96	32,8	197	67,2
Diabetes Mellitus	5	1,7	288	98,3
Ginjal	0	0	293	100,0
<i>Preeklampsia</i>	18	6,1	275	93,9

Mayoritas ibu bersalin memiliki status gizi obesitas dengan persentase lebih dari 50 persen dengan kondisi medis yang dimiliki yaitu riwayat hipertensi kronik sebanyak 32,8 persen, diabetes mellitus sekitar 1 persen dan riwayat *preeklampsia* sebelumnya sekitar 6 persen.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Status Gravida Ibu dengan Kejadian *Preeklampsia* dan *Eklampsia*

	Diagnosa			Total	Nilai <i>p</i>
	<i>Preeklampsia</i>	<i>Preeklampsia</i>	<i>Eklampsia</i>		
	Berat				
Primigravida	49	109	4	162	0,056
Multigravida	26	104	1	131	
Total	75	213	5	293	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gravida ibu dengan kejadian *preeklampsia* dan *eclampsia* ($p=0,056$).

PEMBAHASAN

Ibu yang berusia <20 atau >35 tahun memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami *preeklampsia* dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun yang berhubungan dengan fungsi anatomi dan fisiologi alat-alat reproduksinya (4,5). Walaupun pada usia 20-35 tahun merupakan usia ideal bagi wanita untuk hamil, kejadian *preeklampsia* pada usia tersebut juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, dimana usia tersebut merupakan usia produktif yang berpotensi meningkatkan stress. adanya stres pada tubuh seseorang dapat merangsang pelepasan endotel pada pembuluh darah yang dapat

menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang mengarah pada *preeklampsia* (4).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ai Yeyeh R. et al, pada tahun 2020 yang dilakukan di RSUD A Purwakarta. didapatkan bahwa berdasarkan kelompok usia, *preeklampsia* paling banyak terjadi pada usia 20 – 35 tahun sebanyak 103 responden (79.2%), sedangkan usia <20 dan >35 tahun sebanyak 27 responden (20.8%) (6). Hasil penelitian ini berbeda dari penelitian *literature review* yang dilakukan oleh Nurul Aziza. et al, 2022 yang mengatakan bahwa pada jurnal didapatkan hasil uji statistik diperoleh p value = 0,032 yang berarti ada hubungan antara usia dengan kejadian *preeklampsia* berat dengan OR: 3,215 yang artinya ibu dengan usia yang berisiko memiliki risiko 3,215 kali untuk mengalami *preeklampsia* berat dibandingkan ibu dengan usia tidak berisiko (7).

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *preeklampsia*. Hal ini terjadi karena oksidatif stress bersama dengan zat toksik yang berasal dari lemak berlebih akan merangsang terjadinya kerusakan endotel pada pembuluh darah yang disebut dengan disfungsi endotel. Pada disfungsi endotel terjadi ketidakseimbangan zat-zat gizi yang bertindak sebagai vasodilatator dengan vasokonstriktor (Endotelin I, tromboksan, Angiotensin II) sehingga akan terjadi vasokonstriksi yang luas dan terjadilah hipertensi. Dampak *vasospasme* yang berkelanjutan akan menyebabkan kegagalan pada organ seperti ginjal (proteinuria, gagal ginjal), iskemi hepar, dan akan menyebabkan *preeklampsia*. Jadi IMT yang tinggi atau obesitas dan penambahan berat badan yang tinggi dapat menyebabkan *preeklampsia* melalui mekanisme peningkatan stress oksidatif yang berujung pada kerusakan dan disfungsi endotel (8).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mona Nulanda, pada tahun 2019 di RSIA Sitti Khadijah I Makassar, didapatkan hasil karakteristik indeks massa tubuh pada pasien yang mengalami *preeklampsia* yang terbanyak adalah pasien dengan kategori obese I yaitu sebanyak 17 orang (42,5%).(8) Hasil yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Yasi Anggasari pada tahun 2018 di Puskesmas Sidotopo Wetan, menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh status gizi dengan kejadian *preeklampsia* pada ibu hamil trimester III Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya (9).

Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi ataupun *preeklampsia*, lebih besar kecenderungan mengalami *preeklampsia*, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal lebih tinggi (4). Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyaknya sampel pada penelitian ini yang merupakan ibu dengan kehamilan pertama lebih banyak, sehingga mempengaruhi hasil dari penelitian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutiati Bardja pada tahun 2019-2020 yang dilakukan di RSUD Arjawinangun, didapatkan hasil kejadian *preeklampsia* pada ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 78,2% dan yang mempunyai riwayat penyakit *preeklampsia* dan eklampsia sebanyak 21,8%(10).

Primigravida lebih berisiko untuk mengalami *preeklampsia* dari pada *multigravida* karena *preeklampsia* biasanya timbul pada wanita yang pertama kali terpapar vilus korion. Hal ini terjadi karena pada wanita tersebut terjadi mekanis imunologik pembentukan *blocking antibody* yang dilakukan oleh HLA-G (*Human Leucocyte Antigen G*) terhadap antigen plasenta belum terbentuk secara sempurna,

sehingga proses implantasi *trofoblas* ke jaringan desidua ibu menjadi terganggu. *Primigravida* juga rentan mengalami stres dalam menghadapi persalinan yang akan menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan kortisol. Efek kortisol adalah untuk meningkatkan respon simpatis, sehingga curah jantung juga akan meningkat.

Hasil penelitian yang dilakukan berbeda dengan teori yang menyebutkan bahwa *primigravida* menjadi predisposisi kejadian *preeklampsia* dan *eklampsia*. *Preeklampsia* tidak hanya terjadi pada *primigravida*, pada *multigravida* yang mengalami peregangan rahim yang berlebihan dapat menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan *preeklampsia*. Oleh karena itu, *primigravida* maupun *multigravida* harus tetap melakukan screening kesehatan ibu hamil/antenatal care untuk melahirkan generasi yang unggul dan sehat serta keselamatan ibu hamil yang optimal(11).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuraida Ahadiyah pada tahun 2021 di RSUD Bangkalan, dengan hasil faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan *preeklampsia* adalah status *gravida* (*p-value* 0,329 OR 0,620), usia ibu (*p-value* 0,101 OR 2,535), dan riwayat *preeklampsia* pada kehamilan sebelumnya (*p-value* 0,151 OR 2,061) (11).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ibu hamil dengan risiko *preeklampsia* dan *eklampsia* terbanyak berada pada kelompok usia produktif dan kelompok obesitas. Sebagian besar ibu yang menjalani persalinan dengan penyulit *preeklampsia* dan *eklampsia* berstatus *primigravida*, dimana paling banyak ibu hamil menderita *preeklampsia* berat. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status *gravida* ibu dengan kejadian *preeklampsia* dan *eklampsia*. Bagi masyarakat dan ibu hamil di harapkan lebih memperhatikan dan mengetahui faktor risiko terjadinya *preeklampsia* dan *eklampsia* agar dapat dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin. Institusi pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan di harapkan dapat memberikan pelayanan yang baik serta edukasi bagi ibu hamil dalam mengurangi komplikasi kehamilan baik itu terhadap kejadian *preeklampsia* dan *eklampsia* maupun komplikasi yang lainnya. Kepada peneliti selanjutnya agar lebih mengembangkan penelitian ini dengan mencari faktor risiko yang lain sehingga dapat menambah pengetahuan serta meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap *preeklampsia* dan *eklampsia*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mappaware NA, Rahman A, Abidin N. Preeklamsia Berat dengan Prematuritas pada Post Sectio Sesarea Ditinjau dari Aspek Medis, Kaidah Dasar Bioetik, dan Perspektif Islam. UMI Medical Journal: Jurnal Kedokteran. 2019;4(2).
2. Aminudin B, Marlenywati M, Taufik M. Status Gravida, Pertambahan Berat Badan, Ukuran Lingkar Lengan Atas (Lila) Dengan Kejadian *Preeklampsia* Di Rsud Dokter Soedarso Pontianak. Media Kesehatan Makassar. 2019;14(2):172.
3. S, Maliya A, Mufidah N, Nurhayati E. Contribution to the Number of Pregnancy (Gravida) Complications of Pregnancy and Labor. KnE Life Sciences. 2019;2019:316–25. \

4. Setyawati anita, et al. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Preeklampsia* Di Indonesia. Universitas Padjadjaran.
5. Ayatullah Harun, et al. 2019. Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian *Preeklampsia* di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia.
6. Ai Yeyeh R, et al. 2020. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Preeklampsia* Berat di RSU A Purwakarta Tahun 2020. Politeknik Bhakti Asih Purwakarta. Jurnal Ilmiah Kesehatan.
7. Aziza Nurul, et al. 2022. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian *Preeklampsia* pada Ibu Bersalin. Fakultas Universitas Muslim Indonesia Medical Journal.
8. Nulanda M. Analisis Hubungan Indeks Massa Tubuh Terhadap Kejadian Kasus *Preeklampsia* Di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. UMI Medical Journal: Jurnal Kedokteran. 2019;4(1).
9. Anggasari Yasi. 2018. Pengaruh Status Gizi dengan Kejadian *Preeklampsia* Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sidotopo Wetan. The Indonesian Journal of Health Science.
10. Sutiati Bardja. 2020. Faktor Risiko Kejadian *Preeklampsia* Berat/*Eklampsia* pada Ibu Hamil. EMBRIO: Jurnal Kebidanan, Volume 12, Nomor 1.
11. Ahadiyah Zuraida. 2021. Hubungan Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Preeklampsia* pada Ibu Bersalin di RSUD Kabupaten Bangkalan.