JIUBJ Jurnal Ilmiah
Universitas Batanghari Jambi

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 23, 1 (2023): 465-470
DOI: 10.33087/jiubj.v23i1.3178
http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah

Hubungan Usia, Paritas, dan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Kayuagung Tahun 2021

Cynthia Uning Dasarie*, Siti Aisyah Hamid, Erma Puspita Sari
Fakultas Kebidanan dan Keperawatan,Universitas Kader Bangsa Palembang, Indonesia
*Correspondence email: cynthiauning9@gmail.com

Abstrak. Menurut *world Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal dan pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terjadi di negara berkembang. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Preeklamsia merupakan salah satu penyebab kematian uatama pada ibu selain perdarahan dan infeksi. Preeklamisa adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria. Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui Hubungan Usia,Paritas,dan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah kayuagung Tahun 2021. Metode pada penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 1624 ibu hamil dan sampel sebanyak 94 ibu hamil menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan p value ≤ nilai α (0,05). Hasil penelitian ini dari 59 responden yang berusia resiko tinggi 31(52,5%) responden mengalami preeklamsia p value = 0,031, dari 56 responden dengan paritas resiko tinggi 40 (71,4%) responden mengalami preeklamsia p value = 0,032, sedangkan, dari 60 responden dengan obesitas 24 (40%) responden mengalami preeklamsia p value = 0,000. Bidan diharapkan agar bisa meningkatkan pemberian edukasi kepada ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dan pola hidup sehat selama kehamilan agar angka kejadian preeklamsia dapat dikurangi dan kematian angka kematian ibu bisa menurun.

Kata kunci: Preeklamsia; Usia; Paritas; Obesitas

Abstract. *According to the World Health Organization (WHO) in 2017 around 810 women died and at the end of the year reached 295,000 people, of which 94% occurred in developing countries. The high maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) are caused by complications in pregnancy and childbirth. Preeclampsia is one of the main causes of death in mothers besides bleeding and infection. Preeclampsia is hypertension that occurs after 20 weeks of gestation accompanied by proteinuria. This study aims to find out the relationship between age, parity, and obesity with the incidence of preeclampsia at the Kayuagung Regional General Hospital in 2021. The method in this study used an analytical survey using a cross-sectional approach with a population of 1624 pregnant women and a sample of 94 pregnant women using the total technique. sampling. Data analysis used the chi square statistical test with p value ≤ α value (0.05). The results of this study were of 59 respondents who were at high risk, 31(52.5%) of respondents had preeclampsia p value = 0.031, of 56 respondents with high risk parity 40 (71.4%) of respondents had preeclampsia p value = 0.032, meanwhile, from 60 respondents with obesity 24 (40%) respondents had preeclampsia p value = 0.000. It is hoped that midwives can increase the provision of education to pregnant women regarding danger signs in pregnancy and healthy lifestyles during pregnancy so that the incidence of preeclampsia can be reduced and maternal mortality rates can be reduced.*

Keywords**:** *Preeclampsia; Age; Parity; Obesity*

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian utama pada ibu, di samping perdarahan dan infeksi. Preeklampsia/eklampsia dikenal sebagai “disease of theories” karena banyak teori yang menjelaskan tentang penyebab preeklampsia dan sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebabnya. Beberapa faktor risiko telah teridentifikasi dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia/eklampsia (Fatmawati, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi

(AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. (Unicef 2019).

Angka Kematian Ibu di Indonesia secara umum terjadi penurunan pada tahun 2018, dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, walau sudah cenderung menurun namun belum berhasil mencapai target MDGs. Pada tahun 2015, MDGs menargetkan angka kematian ibu 110 kematian per 100.000 kelahiran. Dan diteruskan dalam target AKI Golbal SDGs adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Angka kematian Ibu untuk Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 ditargetkan 134 orang dan terealisasi 119 orang atau sebesar 111,19%. Jika dilihat grafik jumlah kematian ibu melahirkan selama 3 tahun terakhir mengalami penurunan namun sedikit meningkat pada tahun 2018. Pencapaian penurunan jumlah kematian ibu di Sumatera Selatan lokal spesifik dihitung jumlah per orang bukan per 100.000 kelahiran hidup sehingga tidak bisa secara langsung dibandingkan dengan capaian Nasional. Perhitungan AKI melalui sensus penduduk juga hanya menggambarkan angka nasional yaitu 346 per 100.000 KH, belum bisa menggambarkan AKI per Provinsi. Jumlah kematin ibu di provinsi Sumatera Selatan tahun 2014 sebanyak 155 orang, naik menjadi 164 orang kematian pada tahun 2015, turun menjadi 142 orang pada tahun 2016 dan turun lagi menjadi 107 orang tahun 2017 dan naik menjadi 119 orang pada tahun 2018. (Dinkes, 2019).

Sedangkan di Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) sendiri mengalami penurunan untuk jumlah kematian ibu dan bayi, sesuai dengan data yang dijelakan oleh kepala dinas kesehatan Ogan Komering Ilir bahwa jumlah kematian ibu menurut dari 3 kasus pada tahun 2019 menjadi 0 kasus pada tahun 2020, sementara angka kematian bayi (AKB) berhasil ditekan dari 12 kasus pada tahun 2019 menjadi 5 kasus pada tahun 2020, sehingga menambah usia harapan hidup masyarakat OKI dari 68,4 pada tahun 2019 menjadi 68,8 pada tahun 2020 (Profil Dinkes Oki, 2021).

Dengan tingginya angka kematian ibu pemerintah ikut berperan dalam upaya untuk menekan peningkatan angka kematian ibu dengan beberapa kebijakan di mana sejak berakhirnya MDGs pada 2015 dan berlakunya SDGs, upaya penurunan AKI masih menjadi perhatian khusus di dunia. Salah satu perubahan mendasar yang dibawa oleh SDGs adalah prinsip "tidak ada seorang pun yang ditinggalkan". Artinya cakupan target dan pelayanan dalam era SDGs lebih menyeluruh (100%) bila dibandingkan saat era MDGs yang hanya setengahnya (50%) (Hoelman, 2015). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklamsia pada ibu hamil adalah Riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya,hipertensi kronik (riwayat tekanan darah tinggi sebelum usia 20 minggu kehamilan), kehamilan pertama,kehamilan pertama dengan pasangan baru,usia > 40 tahun,ras,obesitas (indeks masa tubuh),kehamilan ganda/lebih, jarak yang terlalu lama dari kehamilan sebelumnya (>10 tahun),memiliki kondisi medis tertentu, seperti diabetes tipe 2, penyakit ginjal, atau lupus,kehamilan yang terjadi dengan bantuan (inseminasi atau bayi tabung). Dari data yang diperoleh dalam survey awal di RSUD Kayuagung didapatkan sebanyak 297 kejadian preeklamsia dari 1.624 ibu hamil yang melahirkan di RSUD Kayuangung tahun 2021. (RSUD KAG,2021).

METODE

Penelitian ini merupakan bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dengan menggunakan pendekatan cross sectional dimana variabel independen usia, paritas, obesitas dan variabel dependen Kejadian Preeklamsia dikumpulkan secara bersamaan. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Januari - Februari 2022. Lokasi penelitian ini telah dilakukan di RSUD Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI). Populasi penelitian ini Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke RSUD Kayuangaung tahun 2021 berjumlah 1.624 orang.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Preeklamsia di RSUD Kayuagung Tahun 2021

Kejadian Preeklamsia	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	58	61,7
Tidak	36	38,3
Jumlah	94	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, terdapat 58 responden yang mengalami preeklamsia dan 36 responden tidak mengalami preeklamsia. Tabel 2 diketahui bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, terdapat 59 responden usia resiko tinggi dan 35 responden usia resiko rendah. Tabel 3 diketahui bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, terdapat 56 responden dengan paritas resiko tinggi yang mengalami preeklamsia dan 38 responden dengan paritas resiko rendah yang mengalami preeklamsia. Sedangkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, terdapat 60 responden yang obesitas mengalami preeklamsia dan 34 responden tidak obesitas yang mengalami preeklamsia.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Usia di RSUD Kayuagung Tahun 2021

Usia	Jumlah (F)	Persentase (%)
Resiko Tinggi	59	62,8
Resiko Rendah	35	37,2
Jumlah	94	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Paritas di RSUD Kayuagung Tahun 2021

Paritas	Jumlah (F)	Persentase (%)
Resiko Tinggi	56	59,6
Resiko Rendah	38	40,4
Jumlah	94	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Obesitas di RSUD Kayuagung Tahun 2021

Obesitas	Jumlah (F)	Persentase (%)
Ya	60	63,8
Tidak	34	36,2
Jumlah	94	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 5
Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Kayuagung tahun 2021

Usia	Preeklamsia				Total		P-Value	OR CI 95%
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Resiko Tinggi	31	52,5	28	47,5	59	100	0,031	0,328
Resiko Rendah	27	77,1	8	22,9	35	100		(0,128-0,840)
Jumlah	58		36		94			

Sumber: data olahan

Tabel 5 disimpulkan bahwa dari 59 responden yang berusia resiko tinggi,sebanyak 31 responden yang mengalami preeklamsia. Sedangkan dari 35 responden yang berada pada usia resiko rendah terdapat 27 responden yang mengalami preeklamsia. Berdasarkan dari hasil uji *chi-square* diperolah *P-Value* sebesar 0,031 ≤ α 0,05 artinya ada hubungan usia dengan kejadian preeklamsia. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara usia dan kejadian preeklamsia terbukti secara statistik. Hasil Odds ratio diperoleh nilai OR : 0,328 artinya responden yang terkategori usia resiko tinggi berpeluang 0,328 kali untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan kategori usia resiko rendah.

Tabel 6
Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia

Paritas	Preeklamsia				Total		P-Value	OR CI 95%
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Resiko Tinggi	40	71,4	16	28,6	56	100	0,032	2,778 (1,174-6,572)
Resiko Rendah	18	47,4	20	52,6	38	100		
Jumlah	58		36		94			

Sumber: data olahan

Tabel 6 dapat disimpulkan bahwa dari 56 responden dengan paritas resiko tinggi,sebanyak 40 responden yang mengalami preeklamsia. Sedangkan dari 38 responden yang berada pada paritas resiko rendah terdapat 18 responden yang mengalami preeklamsia. Berdasarkan dari hasil uji *chi-square* diperolah *P-Value* sebesar 0,032 ≤ α 0,05 artinya ada hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara paritas dan kejadian preeklamsia terbukti secara statistik. Hasil Odds ratio diperoleh nilai OR : 2,778 artinya responden yang terkategori usia resiko tinggi berpeluang 2,778 kali untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan kategori usia resiko rendah.

Tabel 7
Hubungan antara Obesitas dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Kayuagung tahun 2021

Obesitas	Preeklamsia				Total		P-Value	OR CI 95%
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Ya	24	40	36	60	60	100	0,000	0,400
Tidak	34	100	0	0	34	100		(0,293-0,545)
Jumlah	59		35		94			

Sumber: data olahan

Tabel 7 dapat disimpulkan bahwa dari 60 responden yang mengalami obesitas, sebanyak 24 responden yang mengalami preeklamsia. Sedangkan dari 34 responden yang tidak obesitas semuanya mengalami preeklamsia. Berdasarkan dari hasil uji chi-square diperolah P-Value sebesar 0,000 ≤ α 0,05 artinya ada hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsia. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara obesitas dan kejadian preeklamsia terbukti secara statistik. Hasil Odds ratio diperoleh nilai OR : 0,400 artinya responden yang terkategori obesitas berpeluang 0,400 kali untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan tidak obesitas.

Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklamsia

Usia yang rentan terkena preeklamsia adalah usia < dari 18 tahun atau > 35 tahun (Bobak, 2004). Pada usia 18 tahun, keadaan alat reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan (Manuaba, 2013). Hal ini akan meningkatkan terjadinya keracunan kehamilan dalam bentuk preeklamsia dan eklamsia,sedangkan pada usia 35 tahun atau lebih rentan terjadinya berbagai penyakit dalam bentuk hipertensi,dan eklamsia. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan pada jaringan alat - alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Menurut Potter (2015) hal ini

juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan pertambahan usia, sehingga pada usia 35 tahun atau lebih dapat cenderung meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

Penelitian ini menunjukan bahwa ibu berusia resiko tinggi lebih banyak mengalami preeklamsia karena pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun dibanding dengan ibu usia resiko rendah, hal ini dimungkinkan karena alat reproduksi ibu berusia kurang dari 20 tahun belum siap sepenuhnya untuk proses reproduksi sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun keelastisan alat reproduksi ibu sudah mulai berkurang,dan seiring bertambahnya usia maka resiko peningkatan tekanan darah juga meningkat. Namun pada ibu yang berusia resiko rendah juga masih ada yang mengalami preeklamsia hal ini karena walaupun alat reproduksi ibu sudah siap dimungkinkan ibu masih kurang rajin memeriksakan kandungannya pada tenaga kesehatan (ANC) sehingga gejala preeklamsia tidak terdeteksi lebih awal.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia

Wanita pertama hamil pada usia < 20 tahun disebut primigravida muda, sedangkan wanita yang pertama hamil pada usia > 35 tahun disebut primigravida tua. Primigravida muda termasuk dalam kehamilan resiko tinggi yang mengancam ibu dan bayi,sedangkan primigravida tua resiko kehamilan meningkat bagi ibu sehingga dapa terkena preeklamsia (Manuaba, 2013). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman dari sudut kematian maternal, paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal, resiko pada paritas ditangani oleh asuhan obstetric lebih baik sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana (Wiknjosastro, 2019).

Penelitian ini mengungkapkan bahwa bahwa preeklamsia bisa terjadi pada ibu dengan paritas tinggi dikarenakan ibu yang sudah sering mengandung dan melahirkan menyebabkan berkurangnya keefektifitasan rahim, terlebih ibu dengan paritas tinggi dengan jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun menyebabkan ibu mengalami tekanan secara tidak langsung pada psikisnya karna kecemasan pada anak sebelumnya dan kecemasan apakah dapat maksimal mengurus anak yang akan datang yang akhirnya menyebabkan ibu berisiko untuk terjadi hipertensi kronik, sehingga ibu paritas tinggi lebih berisiko mengalami preeklamsia. Namun pada ibu berparitas resiko rendah juga masih menungkinkan ibu mengalami preeklamsia,hal ini dikarenakan ibu belum memiliki banyak pengalaman dalam hal kehamilan sehingga juga dapat membuat ibu mengalami kecemasan pada kehamilannya yang akhirnya juga meningkatkan terjadinya hipertensi kronik sehingga ibu mengalami preeklamsia.

Hubungan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsia

Overweight dan obesitas merupakan risiko terbesar kelima yang dapat menyebabkan kematian global, suatu penelitian dilakukan oleh Anjel di Amerika Serikat pada wanita usia subur menunjukan bahwa 24,5% wanita usia 20-44 tahun memiliki status gizi overweight dan 23% di antaranya obesitas (Vahratian, 2019). Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa bahwa ibu yang tidak mengalami obesitas bukan tidak mungkin untuk mengalami preeklamsia, hal ini dimungkin kan adanya hubungan antara gizi yang tekandung pada makanan yang dikonsumsi ibu, yang walaupun tidak menyebabkan kenaikan berat badan yang membuat ibu mengalami obesitas namum makanan tersebut mengandung zat-zat sulit diserap oleh tubuh dan mengendap pada pembuluh darah sehingga menghalangi aliran darah kejantung yang menyebabkan tekanan darah ibu meningkat yang memicu terjadinya preeklamsia. Hal ini berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan dikarenakan ibu yang tidak rajin melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) sehingga ibu tidak mendapat cukup pengetahuan mengenai asupan makanan yang sehat bagi ibu hamil.

SIMPULAN

Bidan diharapkan agar bisa meningkatkan pemberian edukasi kepada ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dan pola hidup sehat selama kehamilan agar angka kejadian preeklamsia dapat dikurangi dan kematian angka kematian ibu bisa menurun.

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, dkk. 2014. *Keperawatan Maternitas*. Semarang : Universitas Diponegoro.

Dinkes Kota Palembang, 2020, Profil Kesehatan 2019. Palembang

Fatmawati, Ery dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

Hoelman MB, Parhusip Bona TP, Eko S, Bahagijo S, Santono H, 2015, Panduan SDGs untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah, Infid, Indonesia.

Kemenkes RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Kesehatan. https://doi.org/10.111/evo.12990.

Manuaba. 2014. *Buku ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. EGC: Jakarta.

Potter. 2013. *Fundamental of nursing*. EGC. Salemba Medika.

Sarwono Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi keempat cetakan ketiga. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Vahratian A. 2009, Prevalence of overweight and obesity among women of childbearing age: results from the 2002 National Survey of Family Growth. *Matern Child Health J*. 13, 268-273.

World Health Organization. 2019. Maternal Mortality: Evidence Brief (No.WHO/RHR/19.20). World Health Organization.