

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI POLI KIA
RSU ANUTAPURA PALU**

Tigor H. Situmorang¹, Yuhana Damantalm¹, Afrina Januarista¹, Sukri¹

*1. Bagian Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu,*

ABSTRAK

Preeklampsia adalah terjadinya peningkatan tekanan darah paling sedikit 140/90 mmHg, proteinuria, dan odema. Preeklampsia merupakan risiko yang dapat membahayakan ibu serta janin. Sampai saat ini terjadinya preeklampsia belum diketahui penyebabnya, tetapi preeklampsia dapat terjadi pada kelompok tertentu yaitu ibu yang mempunyai predisposing umur, paritas, keturunan, riwayat kehamilan, riwayat preeklampsia dsb. Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada Ibu hamil di poli KIA RSUD Anutapura Palu. Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan Cross Sectional yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan dependen secara bersamaan untuk mengetahui hubungan antara umur, paritas, pengetahuan, riwayat hipertensi dan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian preeklampsia. Jumlah populasi 55 yaitu semua ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan di poli KIA RSUD Anutapura Kota Palu pada bulan Juli sampai Agustus 2014, kemudian dalam pengambilan sampel dilakukan dengan cara Purposive Sampling dengan rumus Slovin yang berjumlah 36 responden, Instrumen yang digunakan adalah kuisioner dan pengujian hipotesis dengan uji Chi-square. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kejadian preeklampsia dengan umur ($p = 0,000$) dan pengetahuan ($p = 0,000$). Tidak ada hubungan antara kejadian preeklampsia dengan paritas ($p = 0,765$), riwayat hipertensi ($p = 0,060$) dan pemeriksaan antenatal care ($p = 0,813$). Ada hubungan antara umur, pengetahuan dengan kejadian preeklampsia dan tidak ada hubungan antara paritas, riwayat hipertensi, pemeriksaan antenatal care dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di poli KIA RSUD Anutapura Palu. Penelitian ini menyarankan kepada instansi setempat agar selalu memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat dalam meningkatkan strategi dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada ibu hamil yang datang berkunjung di poli KIA RSUD Anutapura Palu.

Kata Kunci: Preeklampsia, Ibu hamil, Faktor Risiko

ABSTRACT

Preeclampsia is including having high blood pressure (hypertension) at least 140/90 mmHg, proteinuria and edema. Preeclampsia is one of the risk factor for mortality of pregnant women and baby itself. Until now the causes of preeclampsia unknown, but it can be happen for special group such as the women with predisposing aged, parity, heredity, pregnancy story, preeclampsia story, etc. The purpose of this research to recognize the relationship factors with preeclampsia incident of pregnant women in Maternity Out Patient Department Anutapura Hospital Palu. This is analisis research type with cross sectional approaching to examine the independent and dependent variables together to understand the relationship between aged, parity, knowledge, hypertension history and ante natal care examination with preeclampsia incident. The total of population is 55 respondent of pregnancy woman who attending in Maternity Out Patient Department for Pregnancy examination in period of july till Agustus 2014. The collecting samples of 36 respondent used by purposive Sampling technique with Slovin Formula. The instrument samples by questionnaire tools with hypothesis examination by Chi - Square test. The statistic result show that there is relationship between preeclampsia incident and aged ($P = 0,000$), knowledge ($P = 0,000$) as well. There is no relationship between parity ($p=0,0765$), hypertension history ante natal care examination ($P = 0,813$) as well. Having relationship between aged, knowledge and preeclampsia incident. And there is no relationship between parity. Hypertension history, ante natal care examination and preeclampsia incident of pregnant women in Maternity Out Patient Department Anuta Pura Palu. The suggest local instance always keep the maximal services to community to improve the strategies while giving the health services to pregnant women in Maternity Out Patient Department Anutapura Hospital Palu.

Keywords : Preeclampsia, Pregnant Women, Risk Factors

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari trias: hipertensi, proteinuri, dan edema, yang kadang-kadang disertai konvulsi sampai koma. Ibu tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan-kelainan vascular atau hipertensi sebelumnya^[1].

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di Indonesia. Sampai sekarang penyakit *preeklampsia* masih merupakan masalah kebidanan yang belum dapat terpecahkan secara tuntas. *Preeklampsia* merupakan penyakit yang angka kejadiannya di setiap negara berbeda-beda. Angka kejadian lebih banyak terjadi di negara berkembang dibanding pada negara maju. Hal ini disebabkan oleh karena di negara maju perawatan prenatalnya lebih baik. Kejadian *preeklampsia* dipengaruhi oleh paritas, ras, faktor genetik dan lingkungan^[2].

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008, bahwa setiap tahunnya wanita yang bersalin meninggal dunia mencapai lebih dari 500.000 orang, salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah *Preeklampsia* (PE), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian *preeklampsia* berkisar 6-7% dan eklampsia 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu yang diakibatkan *preeklampsia* dan eklampsia di negara berkembang masih tinggi. *Preeklampsia* salah satu sindrom yang dijumpai pada ibu hamil di atas 20 minggu terdiri dari hipertensi dan proteinuria dengan atau tanpa edema^[3].

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat dan ditetapkan

sebagai salah satu tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs). AKI Indonesia diperkirakan tidak akan dapat mencapai target MDGs yang ditetapkan yaitu 102 per 100 000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kematian ibu akibat kehamilan, persalinan dan nifas sebenarnya sudah banyak dikupas dan dibahas penyebab serta langkah-langkah untuk mengatasinya. Meski demikian tampaknya berbagai upaya yang sudah dilakukan pemerintah masih belum mampu mempercepat penurunan AKI seperti diharapkan. Pada Oktober yang lalu kita dikejutkan dengan hasil perhitungan AKI menurut SDKI 2012 yang menunjukkan peningkatan (dari 228 per 100 000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100 000 kelahiran hidup). Diskusi sudah banyak dilakukan dalam rangka membahas mengenai sulitnya menghitung AKI dan sulitnya menginterpretasi data AKI yang berbeda-beda dan fluktuasinya kadang drastis^[4,5].

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut target *Millenium Development Goals* (MDG's) tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup, untuk itu diperlukan upaya yang maksimal dalam pencapaian target tersebut. Kejadian kematian Ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26,0% nifas 24%. Penyebab terjadinya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 60-70%, infeksi 10-20%, *preeklampsia* dan eklampsia 20-30%. Penyebab angka kematian di Indonesia adalah perdarahan 38,24% (111,2 per 100.000 kelahiran hidup), infeksi 5,88% (17,09 per 100.000 kelahiran hidup), *preeklampsia* dan eklampsia 10-20% (30,7 per 100.000)^[5].

Penelitian yang dilakukan Rozikhan tahun 2007 Di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal didapatkan 158 responden (79 %) yang tidak punya riwayat *preeklampsia* lebih banyak bila

dibandingkan dengan 42 responden (21%) yang mempunyai riwayat preeklampsia. Ini menunjukkan bahwa penderita preeklampsia mengalami peningkatan.^[7]

Penelitian yang dilakukan Erni w & Sulastris tahun 2008 Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan penderita preeklampsia ringan sebanyak 68 responden atau 57,1% dan responden yang menderita preeklampsia berat sebanyak 51 responden atau 42,9%. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 296 orang penderita preeklampsia.^[8]

Faktor resiko preeklampsia meliputi pekerjaan, pemeriksaan antenatal, pengetahuan, dan riwayat hipertensi. Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Perinatal (AKP) akibat preeklampsia adalah dengan menurunkan angka kejadian preeklampsia. Angka kejadian dapat diturunkan melalui upaya pencegahan, pengamatan dini, dan terapi. Upaya pencegahan kematian perinatal dapat diturunkan bila dapat diidentifikasi faktor-faktor yang mempunyai nilai prediksi. Saat ini beberapa faktor resiko telah berhasil diidentifikasi, sehingga diharapkan dapat mencegah timbulnya preeklampsia.^[9]

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian maternal antara lain faktor umur, faktor paritas, faktor perawatan antenatal, faktor penolong, sarana dan fasilitas, sistem rujukan, sosial ekonomi, kepercayaan dan ketidaktahuan.^[10]

Di Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu masih termasuk tinggi 45 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) Sulawesi Tengah 2013 sebesar 58 per 1000 kelahiran hidup, (SDKI, 2010). Penyebab utama kematian ibu dan bayi di Sulawesi

Tengah adalah perdarahan, hipertensi, dan infeksi.^[11]

Berdasarkan buku laporan tahunan RSUD Anutapura Palu jumlah kunjungan di KIA secara keseluruhan dari Januari - Desember Tahun 2013 terdiri dari 3431 kunjungan. Tahun 2012 kematian ibu sebanyak 5 orang dan kematian bayi sebanyak 44 bayi. Pada tahun 2013 kematian ibu sebanyak 4 orang, sedangkan kematian bayi sebanyak 63 bayi. Kemudian jumlah kejadian preeklampsia pada tahun 2013 dengan umur ibu 15-24 tahun sejumlah 56 orang, dan dengan umur ibu 15-44 tahun sejumlah 74 orang. Ini menunjukkan bahwa masih tingginya faktor penyebab preeklampsia diantaranya umur ibu. Umur ibu yang baik untuk hamil yaitu >20 tahun dan <35 tahun sedangkan data diatas umur ibu yang meninggal karena kehamilan yaitu dari umur 15-44 tahun, ini menunjukkan faktor umur masih tinggi untuk penyebab preeklampsia. Penyebab preeklampsia yang berikutnya yaitu pemeriksaan antenatal care (ANC) ibu yang hamil kurang memperhatikan keteraturan dalam pemeriksaan ANC sehingga sulit untuk mendeteksi masalah kehamilan ibu. Hal ini dipengaruhi juga oleh pengetahuan ibu yang masih kurang mengenai masalah atau gangguan kehamilan pada ibu hamil di poli KIA RSUD Anutapura Palu.^[12]

Bertolak dari uraian tersebut di atas, dapat diketahui bahwa faktor-faktor penyebab kejadian preeklampsia masih sangat tinggi dan kurang memadainya pelayanan kesehatan menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu dan bayi khususnya di provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan kenyataan ini, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian

Preeklampsia di poli KIA RSUD Anutapura Palu.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik, yaitu suatu metode penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi dengan menggunakan pendekatan "Cross sectional". Dalam penelitian *Cross Sectional* variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan). Penelitian *Cross sectional* adalah penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama^[13]. Untuk mengetahui sejauh mana faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *preeklampsia* pada ibu hamil di Poli KIA RSUD Anutapura Palu 2014.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25-30 Agustus 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang datang berkunjung ke Poli KIA RSUD Anutapura Palu pada bulan Juli sampai Agustus 2014 yang berjumlah 55 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Poli KIA RSUD Anutapura Palu dengan jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 36 responden. Sesuai dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Ibu hamil yang sedang memeriksakan kehamilannya ke Poli KIA RSUD Anutapura Palu
2. Ibu hamil yang umur kehamilannya diatas 20 minggu
3. Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis
4. Bersedia menjadi responden.

HASIL PENELITIAN

Hubungan Umur dengan Kejadian *Preeklampsia*

Hasil analisis hubungan antara umur dengan kejadian *preeklampsia* pada ibu hamil di peroleh bahwa ada sebanyak 15 responden (100%) yang umurnya beresiko dengan *preeklampsia*, dan yang non *preeklampsia* sebanyak 0 responden (0%), sedangkan responden dengan umur tidak beresiko dengan *preeklampsia* sebanyak 1 responden (4,8%) dan yang non *preeklampsia* sebanyak 20 (95,2%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *preeklampsia*

Hubungan Paritas dengan Kejadian *Preeklampsia*

Hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian *preeklampsia* di peroleh bahwa ada sebanyak 8 responden (47,1 %) yang paritas >3 kali, yang non *preeklampsia* sebanyak 9 (52,9 %). Sedangkan paritas 1-3 kali dengan kejadian *preeklampsia* sebanyak 8 (47,1 %) dan Non *preeklampsia* sebanyak 11 (57,9 %).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,765 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *preeklampsia*.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian *Preeklampsia*

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *preeklampsia* diperoleh bahwa ada sebanyak 15 responden (71,4 %) yang pengetahuannya baik dengan *preeklampsia*, dan non *preeklampsia* sebanyak 6 (28,6%). Sedangkan responden yang pengetahuannya kurang

baik dengan *preeklampsia* sebanyak 1 (6,7 %) dan yang non *preeklampsia* sebanyak 14 (93,3 %).

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* =0,00 (*p*>0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *preeklampsia*.

Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian *Preeklampsia*

Hasil analisis hubungan antara riwayat hipertensi diperoleh bahwa responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan kejadian *preeklampsia* ada sebanyak 10 responden (23,8 %), dan non *preeklampsia* sebanyak 5 (35,7%). Sedangkan responden yang tidak ada riwayat hipertensi dengan kejadian *preeklampsia* sebanyak 6 (28,6 %), dan non *preeklampsia* sebanyak 15 (71,4 %).

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* =0,060 (*p*>0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat

hipertensi dengan kejadian *preeklampsia*.

Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian *Preeklampsia*

Hasil analisis hubungan antara pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian *preeklampsia*, diperoleh bahwa ada sebanyak 11 responden (45,8 %) dan non *preeklampsia* 13 (54,2). Sedangkan responden kurang baik dengan kejadian *preeklampsia* 6 (31,6 %), dan non *preeklampsia* sebanyak 13 (68,4 %). sedangkan responden yang pemeriksaan ANC kurang baik dengan *preeklampsia* sebanyak 6 (31,6%), dan yang non *preeklampsia* sebanyak 13 (68, 4%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* =0,813 (*p*>0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian *preeklampsia*.

Tabel 1. Distribusi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Preeklampsia* Pada Ibu Hamil di Poli KIA RSU Anutapura Palu

Faktor – Faktor yang Berhubungan	Kejadian <i>Preeklampsia</i>				Total		P Value
	<i>Preeklampsia</i>		Non <i>Preeklampsia</i>		<i>f</i>	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Umur							
Berisiko	15	100	0	0	15	100	0,000
Tidak Berisiko	1	4,8	20	95,2	21	100	
Paritas							
>3 kali	8	47,1	9	52,9	17	100	0,765
1-3 kali	8	47,1	11	57,9	19	100	
Pengetahuan							
Baik	15	71,4	6	28,6	21	100	0,000
Kurang Baik	1	6,7	14	93,3	15	100	
Riwayat Hipertensi							
Ada Riwayat	10	23,8	5	35,7	15	100	0,060
Tidak Ada Riwayat	6	28,6	15	71,4	21	100	
Pemeriksaan ANC							
Baik	8	47,4	9	52,9	17	100	0,813
Kurang Baik	6	31,6	13	68,4	19	100	
Total	16	44,4	20	55,6	36	100	

Sumber: Data Primer, 2014

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *preeklampsia*. Hal ini dapat dilihat dari table 5.6 di atas, bahwa ada sebanyak 15 responden (100%) yang umurnya beresiko dengan *preeklampsia*, dan yang non *preeklampsia* sebanyak 0 responden (0%), sedangkan responden dengan umur tidak beresiko dengan *preeklampsia* sebanyak 1 responden (4,8 %) dan yang non *preeklampsia* sebanyak 20 (95,2%).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* = 0,000 yang berarti lebih kecil dari α (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *preeklampsia* di Poli KIA RSU Anutapura Palu.

Umur merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Umur yang paling aman dan baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan wanita usia remaja yang hamil untuk pertama kali dan wanita yang hamil pada usia > 35 tahun akan mempunyai resiko yang sangat tinggi untuk mengalami *preeklampsia*^[14].

Wanita hamil tanpa hipertensi yang beresiko mengalami *preeklamsia* adalah wanita yang berumur > 35 tahun. Kelompok umur > 35 tahun memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *preeklamsia*. Demikian pula variabel umur terhadap kejadian hipertensi^[6].

Hal ini didukung oleh penelitian Rozikhan (2007) di Rumah Sakit Dr. Soewondo Kendal bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun mempunyai risiko terjadi *preeklamsia* 3,58 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun^[7].

Hal ini sesuai dengan penelitian Harefa dan Sudarta Yabesman "Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian *preeklampsia* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2003-2004" bahwa hasil uji statistic Chi square menunjukkan bahwa ada nilai probabilitas lebih kecil dari nilai α (0,011 < 0,05). Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan signifikan antara umur dengan kejadian *preeklampsia* dengan nilai odds ratio sebesar 2,94 artinya ibu hamil yang memiliki umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki resiko 2,94 kali dibandingkan ibu yang memiliki umur 20-35 tahun terhadap kejadian *preeklampsia/eklampsia*^[15].

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan, peneliti berasumsi bahwa Umur berhubungan dengan Kejadian *preeklampsia* di Poli KIA RSU Anutapura Palu. Pada penelitian ini dapat dilihat banyak ibu hamil yang hamil pada usia antara 20-34 tahun ataupun hamil pada usia tidak beresiko banyak yang tidak mengalami kejadian *preeklamsia* yaitu sebanyak 20 responden (95,2 %). Hal ini disebabkan karena pada usia 20-35 tahun kondisi alat reproduksi sudah siap untuk menerima kehamilan sehingga pada saat kehamilan berlangsung tidak terjadi masalah. Apabila hamil pada usia dibawah 20 tahun alat reproduksi belum siap dan pada saat kehamilan berlangsung akan terjadi keracunan kehamilan dalam bentuk *preeklampsia*. Sedangkan pada umur 35 tahun ke atas sangat rentan akan penyakit hipertensi dan *preeklamsia*, ini terjadi karena

perubahan pada jaringan-jaringan kandungan dan juga jalan lahir tidak lentur lagi.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia di peroleh bahwa ada sebanyak 8 responden (47,1 %) yang paritas >3 kali, yang non preeklampsia sebanyak 9 (52,9 %). Sedangkan paritas 1-3 kali dengan kejadian preeklampsia sebanyak 8 (47,1 %) dan Non preeklampsia sebanyak 11 (57,9 %).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value =0,765 ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian preeklampsia di Poli KIA RSU Anutapura Palu.

Hasil diatas didukung dengan adanya hasil kusioner dari responden yang mana sebagian besar responden atau ibu hamil yang datang ke ruang poli KIA lebih banyak yang memiliki paritas atau jumlah kehamilan ≤ 3 kali kehamilan (19 orang). Serta persepsi dan asumsi yang berbeda mengenai adanya hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia, dimana sebagian besar ibu hamil yang datang di poli KIA RSU Anutapura Palu mempersepsikan bahwa jumlah bayi yang mereka lahirkan ini tidak ada hubungannya dengan kejadian preeklampsia, bagi mereka selama mereka memiliki kemampuan untuk melahirkan, serta berusaha untuk tidak selalu cemas dengan janinnya serta selalu percaya bahwa selama mereka menjaga kesehatan mereka dan janin yang dikandungnya maka hal tersebut tidak ada hubungannya dengan adanya kejadian *preeklampsia*.

Hasil penelitian ini sesuai juga dengan penelitian Erni W & Sulastri (2007) yaitu bahwa variabel paritas

tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian preeklampsia. Jadi hipotesis alternatif yang menyatakan bahwa “Ada pengaruh antara paritas dengan kejadian preeklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta” tidak terbukti kebenarannya^[8].

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan, peneliti menyimpulkan bahwa Paritas Tidak Berhubungan dengan Kejadian preeklampsia di Poli KIA RSU Anutapura Palu. Karena pada penelitian ini hasil uji statistik diperoleh nilai p value =0,765 ($p>0,05$).

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian preeklampsia diperoleh bahwa ada sebanyak 15 responden (71,4 %) yang pengetahuannya baik dengan preeklampsia, dan Non preeklampsia sebanyak 6 (28,6 %). Sedangkan responden yang pengetahuannya kurang baik dengan Preeklampsia sebanyak 1 (6,7 %) dan yang non preeklampsia sebanyak 14 (93,3 %).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value =0,00 ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *preeklampsia*.

Hasil diatas didukung dengan adanya hasil kusioner dari responden yang mana sebagian besar responden atau ibu hamil yang datang ke ruang poli KIA memiliki pengetahuan baik dengan preeklampsia 15 responden (71,4%). Ibu hamil mengatakan bahwa pengetahuan tentang kehamilan dan masalah kehamilan sangat penting, karena dengan memiliki pengetahuan tentang kesehatan merika dapat mengetahui dan mengatasi tanda dan gejala serta cara mengatasi masalah

kesehatan yang menyertai kehamilannya, sehingga mereka tidak cemas dalam menghadapi kehamilan dan segera melaporkan ke petugas kesehatan jika ada masalah kesehatan yang menyertai kehamilannya.

Menurut Manuaba (2010), pengetahuan ibu tentang preeklampsia dan eklampsia sangatlah penting karena hampir 50% kematian ibu dan janin disebabkan oleh preeklampsia dan eklampsia, sehingga merupakan hal yang penting bagi ibu hamil untuk mengetahui tentang preeklampsia sedini mungkin^[16].

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pernyataan tersebut baik ibu hamil menunjukkan rasa keingintahuan yang tinggi sebagai responden terhadap suatu kasus. Keingintahuan bukan merupakan faktor utama yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang, tetapi masih ada faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, budaya dan sosio-ekonomi^[17].

Berdasarkan penjelasan di atas membuat peneliti berasumsi, bahwa pengetahuan sangat penting bagi kehidupan kita, dan pengetahuan tentang kesehatan dan masalah kesehatan sangat berpengaruh bagi ibu hamil terutama masalah preeklampsia karena preeklampsia dapat mempengaruhi ibu dan janin sehingga dibutuhkan sosialisasi dan informasi mengenai tanda dan gejala preeklampsia agar ibu hami dapat mendeteksi sedini mungkin. Dengan demian pengetahuan

berhubungan dengan kejadian preeklampsia di Poli KIA RSU Anutapura Palu.

Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil analisis hubungan antara riwayat hipertensi diperoleh bahwa responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia ada sebanyak 10 responden (23,8 %), dan non preeklampsia sebanyak 5 (35,7%). Sedangkan responden yang tidak ada riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia sebanyak 6 (28,6%), dan non preeklampsia sebanyak 15 (71,4 %).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,060 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia.

Hasil diatas didukung dengan adanya hasil kusioner dari responden yang mana sebagian besar responden atau ibu hamil yang datang ke ruang poli KIA memiliki persepsi dan asumsi yang berbeda mengenai adanya hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia, dimana sebagian besar ibu hamil yang datang di poli KIA mempersepsikan bahwa riwayat hipertensi tidak ada hubungannya dengan kejadian preeklampsia, bagi mereka selama mereka bisa menjaga kesehatan mereka dan menjauhi pantangan – pantangan yang bisa memacu terjadinya hipertensi dalam artian mereka bisa mengubah pola hidup mereka, maka itulah yang lebih penting.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozikhan (2007), diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu yang mempunyai riwayat Hipertensi

dengan terjadinya preeklampsia berat ($p=0,042$). Bila dilihat dari nilai OR nya dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi mempunyai risiko 2,98 kali untuk terjadi preeklampsia berat dibandingkan dengan seorang ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi^[7].

Bertolak dari uraian hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Poli KIA RSUD Anutapura Palu. Maka peneliti menyimpulkan kenyataan dengan teori tidak selalu bergandengan atau sama pasti ada perbedaan. Untuk perlu dilakukan penelitian lebih lanjut nantinya.

Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil analisis hubungan antara pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian Preeklampsia, diperoleh bahwa ada sebanyak 11 responden (45,8 %) dan non preeklampsia 13 (54,2). Sedangkan responden kurang baik dengan kejadian preeklampsia 6 (31,6 %), dan Non preeklampsia sebanyak 13 (68,4%). Sedangkan responden yang pemeriksaan ANC kurang baik dengan preeklampsia sebanyak 6 (31,6%), dan yang non preeklampsia sebanyak 13 (68,4%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,813 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian Preeklampsia.

Hasil diatas didukung dengan adanya hasil kuesioner dan wawancara dari responden yang mana sebagian besar responden atau pasien melakukan pemeriksaan ANC dipoli KIA dengan

teratur sehingga beransumsi bahwa ketika mereka melakukan pemeriksaan ANC maka masalah kehamilan atau penyakit penyerta kehamilan bisa terdeteksi dengan cepat, dan bisa segera diatasi oleh tenaga kesehatan dengan kerja sama yang baik dari pasien. Sehingga ibu dan janin sehat sampai melahirkan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozikhan (2007), diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan ANC dengan Kejadian Preeklampsia ($p=0,231$)^[7].

Hasil penelitian ini sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Puriani (2010), Hasil analisis hubungan frekuensi perawatan antenatal dengan preeklampsia berat menggunakan uji *chisquare* didapatkan nilai $p = 0,206$.

Perawatan antenatal umumnya dianggap metode yang efektif untuk meningkatkan hasil kehamilan, tetapi efektivitas spesifik program perawatan antenatal sebagai sarana untuk mengurangi kematian bayi dalam kelompok sosioekonomi kurang beruntung dan rentan perempuan belum dievaluasi secara mendalam^[18].

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Pemeriksaan ANC dengan Kejadian Preeklampsia karna hasil p value = 0,813 $> 0,005$.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Bedasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat penulis kemukakan adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara Umur dengan Kejadian *Preeklampsia*.
2. Tidak ada hubungan antara Paritas dengan Kejadian *Preeklampsia* Ada

hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian *Preeklampsia*.

3. Tidak ada hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan Kejadian *Preeklampsia*.
4. Tidak ada hubungan antara pemeriksaan ANC dengan Kejadian *Preeklampsia*.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Disarankan untuk bagian manajemen RSUD Anutapura Palu agar lebih meningkatkan rencana strategi dalam mengatasi masalah *Preeklampsia* di Poli KIA RSUD Anutapura Palu, dalam hal ini rumah sakit juga membantu para petugas khususnya bagi para perawat untuk meningkatkan sumber daya manusia seperti pendidikan dan pelatihan serta arahan yang berupa motivasi yang dapat meningkatkan minat dari perawat untuk bisa mengembangkan karirnya dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya untuk asuhan keperawatan dalam pemenuhan pemberian Pelayanan Kesehatan. Serta menempatkan perawat di Poli KIA RSUD Anutapura Palu.
2. Disarankan bagi pihak institusi agar dapat mempergunakan hasil penelitian ini sebagai referensi di perpustakaan kampus. Agar bermanfaat bagi mahasiswa angkatan selanjutnya.
3. Disarankan bagi peneliti agar memanfaatkan hasil penelitian ini dalam kehidupan sehari-hari dapat melanjutkan penelitian ini di tingkat studi yang lebih tinggi.
4. Disarankan untuk peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk dapat menemukan faktor-faktor yang

berhubungan dengan kejadian *preeklampsia* sehingga hasilnya sesuai dengan teori, seperti paritas, riwayat hipertensi dan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC).

DAFTAR PUSTAKA

1. Rustam. 2008. *Penyakit Hipertensi dalam Kehamilan*, Jakarta: Rosydakarya Remaja.
2. Gafur, A dkk. 2012. *Hubungan antara Primigravida dengan Preeklampsia*.
3. Amelda. 2009. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kadar Kolinesterase Pada Perempuan Usia Subur di Daerah Pertanian*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
4. AbouZhar C. 2010. *Making Sense Of Maternal Mortality Estimates*. *Health Information System*. School Of Population Health, University Of Queensland, Australia.
5. AbouZhar C. 2011. *New Estimates Of Maternal Mortality and How to Interpret Them: Choice or Confusion ?*. *Reproductive Health Matters* Vol 19 (37) : 117-128.
6. Manuaba I.B.G. 2007. *Gawat Darurat Obsentri*. Jakarta: EGC.
7. Rozikhan. 2007. *Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kedal*. Diakses 26 Agustus 2010. <http://eprints.undip.ac.id/4918/1/Rozikhan/pdf>
8. Eni W, Sulastri. 2008. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD dr. Moewardi Surakarta*.
9. Duckitt dan Harrington. 2005. *Risk Factors For Preeklampsia at Antenatal Booking: Systematic*

- Review Of Controlled Studies*. BMJ 33. Diakses 20 Juli 2007. <http://www.rsc.prg/ej/cp/2005/b312950k.pdf>.
10. Mochtar R. 2012. *Synopsis Obsentri* Jakarta: EGC.
 11. Profil Dinkes Sulawesi Tengah 2013
 12. Profil RSUD Anutapura Palu. 2012-2013
 13. Aziz Alimul Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
 14. Antho. 2012. *Jurnal Penelitian Pengaruh Umur dan Paritas Ibu Bersalin Terhadap Preeklamsia Berdasarkan Gejala Klinik*. <http://anthogoodwill.blogspot.com/2012/12/jurnal-penelitian-pengeruhumur-dan.html>
 15. Harefa dan Sudarta Yabesman. 2004. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2003-2004*. Medan.
 16. Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta.
 17. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 18. Hollowell, Jenifer dkk. 2011. *The Effectiveness Of Antenatal Care Programmes to Reduce Infant Mortality and Preterm Birth In Socially Disadvantaged and Vulnerable Woman In High-Income Countries: A Systematic Review*. BMC Pregnancy and Childbirth 2011. 11:13 doi:10.1186/1471-2393-11-13