

KARAKTERISTIK PASIEN PREEKLAMPSIA DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH MAKASSAR TAHUN 2023

Ambarwulan S. Daniel^{1*}, Anna Sari Dewi², Haizah Nurdin³,
M.Hamsah², Alamsyah Ambo Ala Husain³

Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia¹,
Departemen Ilmu Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia²
Departemen Ilmu Anestesiologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia³

*Corresponding Author : ambarwulan07@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia adalah sindrom klinis pada masa kehamilan (setelah kehamilan 20 minggu) yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (>140/90 mmHg) pada wanita yang tekanan darahnya normal pada usia kehamilan sebelum 20 minggu. Preeklampsia Berat (PEB) adalah sindrom klinis pada masa kehamilan (setelah kehamilan 20 minggu) yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (>160/110 mmHg) pada wanita yang tekanan darahnya normal pada usia kehamilan sebelum 20 minggu. Faktor resiko terjadinya preeklampsia adalah usia, nulliparitas, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus, riwayat keluarga dan obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Karakteristik Pasien Preeklampsia di RS Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2023. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* retrospektif. Penelitian ini dilakukan dengan melihat tabel rekapitulasi hasil pengamatan rekam medik di RSIA Sitti Khadijah I Makassar periode 2023. Angka Preeklampsia tahun 2023 didapatkan 36,7% dan Preeklampsia Berat 63,3%. Kelompok usia terbanyak 20-35 tahun, Preeklampsia (81,9%), Preeklampsia Berat (65%), hal ini dikarenakan sampel penelitian mayoritas berusia produktif. Status gravida terbanyak, primigravida (55,6 %). Status gizi terbanyak Obesitas 1 (36,7%). Riwayat penyakit terbanyak hipertensi kronik (38,9%). Preeklampsia dan Preeklampsia Berat didapatkan pada usia produktif yaitu 21-35 tahun, hal ini dikarenakan sampel penelitian mayoritas berusia produktif. Preeklampsia banyak terjadi pada ibu hamil dengan Status Gizi Obesitas, pasien ibu hamil dengan Riwayat Primigravida dan memiliki Riwayat Hipertensi Kronik.

Kata kunci : preeklampsia, preeklampsia berat

ABSTRACT

Preeclampsia is a clinical syndrome during pregnancy (after 20 weeks of gestation) which is characterized by increased blood pressure (>140/90 mmHg) in women whose blood pressure was normal before 20 weeks of gestation. Severe Preeclampsia (PEB) is a clinical syndrome during pregnancy (after 20 weeks of gestation) which is characterized by increased blood pressure (>160/110 mmHg) in women whose blood pressure was normal before 20 weeks of gestation. This study aims to determine the characteristics of preeclampsia patients at Sitti Khadijah I Muhammadiyah Hospital Makassar Branch in 2023. The design of this study is analytical with a retrospective cross sectional approach. This research was carried out by looking at the recapitulation table of medical record observations at RSIA Sitti Khadijah I Makassar for the 2023 period. The preeclampsia rate in 2023 was found to be 36.7% and severe preeclampsia 63.3%. The largest age group is 20-35 years, Preeclampsia (81.9%), Severe Preeclampsia (65%), this is because the majority of the research sample is of productive age. The highest gravida status is primigravida (55.6%). The highest nutritional status was Obesity 1 (36.7%). The most common history of chronic hypertension (38.9%). Preeclampsia and severe preeclampsia are found in the productive age group, namely 21-35 years, this is because the majority of the research sample is of productive age. Preeclampsia often occurs in pregnant women with obese nutritional status, pregnant women with a history of primigravida and a history of chronic hypertension.

Keywords : *preeclampsia, severe preeclampsia*

PENDAHULUAN

Setiap tahunnya sekitar 160 juta wanita di dunia mengalami kehamilan, sebagian dari kehamilan tersebut berjalan lancar. Namun 15% dari kehamilan tersebut akan didapati komplikasi yang mengancam jiwa ibu dan bayi. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, angka kematian ibu (AKI) di dunia ialah sebesar 289.000 kejadian. Asia Tenggara menduduki peringkat ketiga dari AKI setelah Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan. Preeklampsia menyebabkan 16% kematian ibu di negara berpendapatan rendah dan menengah dimana 99% kematian terkait kehamilan terjadi (WHO, 2016).

Preeklampsia juga menyumbang 25% dari kematian ibu di Amerika Latin dan hampir 10% dari kematian ibu di Afrika dan Asia. Berdasarkan survey demografi dan kesehatan (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup adalah sebesar 359 kejadian. AKI di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Hipertensi merupakan penyebab kematian utama pada kehamilan (Sello, et al., 2020).

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. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seorang ibu hamil mengalami eklampsia 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 (Rahmitha, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien preeklampsia di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2023.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional* retrospektif. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret 2024. Penelitian dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Preeklampsia sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini meliputi karakteristik preeklampsia (usia, status gravida, status gizi, dan riwayat penyakit sebelumnya). Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder, data sekunder diperoleh dengan cara mengambil data melalui rekam medis pasien. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan data yang telah diperoleh pada proses pengumpulan data. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dengan software Microsoft Excel

HASIL

Pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data rekam medik sebanyak 90 sampel yang merupakan data dari pasien rawat inap selama periode bulan Januari hingga Desember tahun 2023 di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Dari data pasien preeklampsia berdasarkan usia didapatkan hasil distribusi pasien preeklampsia paling sering terjadi pada usia 20-35 tahun dengan jumlah 27 orang (81,9%), lalu diikuti oleh kelompok usia >35 tahun dengan jumlah 6 orang (18,1%), dan kelompok usia <20 tahun dengan jumlah 0 orang.

Tabel 1. Distribusi Usia pada Pasien Preeklampsia

Usia	Frekuensi	Presentase %
< 20 Tahun	0	0
21-35 Tahun	27	81,9
> 35 Tahun	6	18,1
Total	33	100

Tabel 2. Distribusi Usia pada Pasien Preeklampsia Berat

Usia	Frekuensi	Presentase %
< 20 Tahun	1	1,70
21-35 Tahun	37	65,0
> 35 Tahun	19	33,3
Total	57	100

Dari data pasien preeklampsia berat berdasarkan usia didapatkan hasil distribusi pasien preeklampsia paling sering terjadi pada usia 20-35 tahun dengan jumlah 37 orang (65%), lalu diikuti oleh kelompok usia >35 tahun dengan jumlah 19 orang (33,3%), dan kelompok usia <20 tahun dengan jumlah 1 orang (1,70%).

Tabel 3. Distribusi Status Gravida pada Pasien Preeklampsia

Status Gravida	Frekuensi	Presentase %
Primigravida	50	55,6
Multigravida	40	44,4
Total	90	100 %

Dari data pasien preeklampsia berdasarkan status gravida didapatkan hasil distribusi pasien preeklampsia paling banyak terjadi pada kelompok paritas primigravida dengan jumlah 50 orang (55,6%), sedangkan status multigravida dengan jumlah 40 orang (44,4%).

Tabel 4. Distribusi Status Gizi pada Pasien Preeklampsia

Status Gizi	Frekuensi	Presentase %
Normal	10	11,1
Overweight	20	22,2
Obesitas 1	33	36,7
Obesitas 2	27	30,0
Total	90	100

gizi didapatkan hasil distribusi pasien preeklampsia mayoritas terjadi pada status gizi obesitas 1 dengan jumlah 33 orang (36,7%), diikuti oleh kelompok status gizi obesitas 2 dengan jumlah 27 orang (30%), kelompok status gizi overweight dengan jumlah 20 orang (22,2%), dan pada kelompok status gizi normal dengan jumlah 10 orang (11,1%).

Tabel 5. Distribusi Riwayat Penyakit pada Pasien Preeklampsia

Riwayat Penyakit	Frekuensi	Presentase %
Hipertensi Kronik	35	38,9
Diabetes Mellitus	2	2,2
Penyakit Ginjal	0	0
Riwayat Preeklampsia	9	10,0
Tidak ada riwayat sebelumnya	44	48,9
Total	90	100

Dari data pasien preeklampsia berdasarkan riwayat penyakit sebelumnya, didapatkan hasil distribusi pasien preeklampsia mayoritas memiliki riwayat hipertensi kronik dengan jumlah 35 orang (38,9%), diikuti oleh riwayat preeklampsia dengan jumlah 9 orang (10%), dan riwayat diabetes mellitus sebanyak 2 orang (2,2%), serta pasien yang tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 44 orang (48,9%).

Tabel 5. Distribusi Angka Kejadian Pasien Preeklampsia dan Preeklampsia Berat

Preeklampsia	Frekuensi	Presentase %
PE	33	36,7
PEB	57	63,3
Total	90	100 %

Dari data, didapatkan mayoritas pasien mengalami preeklampsia berat dengan jumlah 57 orang (63,3%), sementara pasien yang mengalami preeklampsia sebanyak 33 orang (36,7%).

PEMBAHASAN

Penderita preeklampsia di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2023 terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun dengan persentase (81,9%). Pada teori mengatakan bahwa 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. 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.^{16,23} Hasil pada penelitian ini terjadi karena mayoritas sampel penelitian berusia 20-35 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jonri Maringan Pandiangan pada tahun 2017 yang dilakukan di Bantul, Jika dilihat dari variabel umur, kejadian preeklampsia tertinggi adalah pada usia 20-35 tahun yakni 68,2%, kemudian >35 tahun sebanyak 28,9% sedangkan usia <20 tahun yakni 2,8%.

Status gravida pada penderita preeklampsia di penelitian ini mayoritas memiliki status primigravida dengan presentase (55,6). Pada teori menyatakan bahwa primigravida lebih beresiko untuk mengalami preeklampsia karena pada wanita tersebut terjadi mekanisme 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 stress dalam menghadapi persalinan yang akan menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan kortisol. Efek kortisol ini akan meningkatkan respon simpatis, sehingga curah jantung juga akan meningkat.³⁴ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marniati et.al pada tahun 2016 di RS dr. Zaionel Abidin Provinsi Aceh dengan hasil koresponden mengalami preeklampsia (33,0%), variabel status gravida dengan kejadian preeklampsia ($p=0,001$ dan $OR= 5,5$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gravida dengan kejadian preeklampsia.

Dari data penelitian diatas, didapatkan preeklampsia mayoritas terjadi pada kelompok gizi obesitas 1 dengan persentase (36,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mona Nulanda pada tahun 2019 di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar , didapatkan hasil karakteristik indeks massa tubuh pasien yang mengalami preeklampsia ialah kelompok obesitas yaitu sebanyak (42,5%) Dari hasil penelitian ini juga didapatkan penderita preeklampsia mayoritas memiliki riwayat hipertensi kronik sebanyak 35 orang (38,9%), riwayat diabetes mellitus sebanyak 2 orang (2,2%), dan yang tidak memiliki riwayat sebelumnya sebanyak 44 orang (48,9%). Pada teori yang didapatkan bahwa ibu yang mempunyai riwayat hipertensi ataupun preeklampsia, lebih besar kecenderungan mengalami preeklampsia, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal tinggi.²⁶ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Kusumawati tahun 2016 di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri, berdasarkan riwayat hipertensi didapatkan bahwa ibu dengan riwayat hipertensi kronis yang menderita preeklampsia sebanyak 2%, riwayat preeklampsia sejumlah 14%, dan tidak ada faktor sejumlah 67%.

Pada teori yang didapatkan bahwa diabetes mellitus yang terjadi sebelum kehamilan beresiko memicu terjadinya preeklampsia pada saat kehamilan, karena mengalami resistensi insulin sehingga terjadi mekanisme kerusakan vaskular. Penelitian yang dilakukan oleh Pankiewicz K, dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan dikarenakan jumlah sampel yang mengalami diabetes mellitus dalam rekam medik hanya berjumlah 2 orang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pasien preeklampsia di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar tahun 2023, dapat diambil kesimpulan : (1) Berdasarkan distribusi menurut usia, mayoritas pasien preeklampsia terjadi di kelompok usia 20-35 tahun, hal ini terjadi karena mayoritas sampel berusia produktif. (2) Berdasarkan distribusi menurut status gravida, mayoritas pada penelitian ini didapatkan jumlah paritas primigravida. (3) Berdasarkan distribusi menurut status gizi, mayoritas didapatkan pada kelompok gizi obesitas. (4) Berdasarkan distribusi menurut riwayat penyakit sebelumnya, didapatkan pasien mayoritas memiliki riwayat hipertensi kronis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, sehingga dapat terselesaikan tepat waktu dan semoga mendatangkan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

Bibbins-Domingo, K., Grossman, D. C., Curry, S. J., Barry, M. J., Davidson, K. W., Doubeni, C. A., ... & US Preventive Services Task Force. (2017). Screening for preeclampsia:

- US preventive services task force recommendation statement. *Jama*, 317(16), 1661-1667.
- Bulqies, Z. A. (2021). *Hubungan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di rsud kabupaten Bangkalan*(Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Denantika, O., Serudji, J., & Revilla, G. (2015). Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
- Martadiansyah A, Qalbi A, Santoso B. Prevalence of Preeclampsia Events with Complications and Risk Factors Affecting It in Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital (Prevalence Study 2015, 2016, 2017). *Sriwij J Med*. 2019;2(1):14–25.
- Rahmitha, N. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar. *Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter*, 2(2).
- Sa'adah, N., Supanji Raharja, S. O., & Candrasari, A. (2013). *Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Angka Kejadian Preeklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*(Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sello, L., Mappaware, N. A., Aminuddin, A., Asni, S. N., Nilawati, A., & Latief, S. (2020). Pengaruh Pemberian Kurma Ajwa (*Phoenix Dactylifera L*) Terhadap Hasil Luaran Perinatal Pada Wanita Risiko Preeklampsia. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 267-272.
- Siringoringo, H. E., Yusrawati, Y., & Chundrayetti, E. (2016). Perbedaan rerata kadar profil lipid pada preeklampsia dengan kehamilan normal pada etnik Minangkabau. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1).
- Wahyuni, R., Azhari, A., & Syukur, N. A. (2019). Hubungan obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan III. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 4(1), 312-323.
- WHO. Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience Implementation Considerations [Internet]. Highlights and Key Messages from the World Health Organization's 2016 Global Recommendations. World Health Organization; 2016.
- WHO. Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience Implementation Considerations [Internet]. Highlights and Key Messages from the World Health Organization's 2016 Global Recommendations. 2018.
- Quan, L. M., Xu, Q. L., Zhang, G. Q., Wu, L. L., & Xu, H. (2018). An analysis of the risk factors of preeclampsia and prediction based on combined biochemical indexes. *The Kaohsiung journal of medical sciences*, 34(2), 109-112.