

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DAN KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PRE-EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEYER I KABUPATEN GROBOGAN

Dyah Ayu Wulandari¹, Rose Nurhudhari², Murniyati³

^{1,2,3}Prodi D IV Kebidanan, STIKES Karya Husada Semarang

Email: tata.talitha@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka kematian ibu di dunia maupun di Indonesia masih cukup tinggi. Salah satu penyebab tertinggi kematian ibu adalah penyakit hipertensi dalam kehamilan (pre-eklampsia/eklampsia) selain perdarahan dan infeksi. Secara etiologis penyebab kejadian pre-eklampsia belum dapat diketahui dengan jelas. Meskipun begitu beberapa penelitian telah dapat menemukan faktor resiko penyakit ini, di antaranya adalah status gizi dan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi dan kecemasan ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan. **Metode Penelitian:** metode analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Geyer I yaitu sebanyak 50 ibu. Dengan teknik *purposive sampling* diambil sampel sebanyak 45 ibu. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *chi square*. **Hasil Penelitian :** Ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia ($p = 0,003$; $p < 0,05$), Ada hubungan antara kecemasan ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia ($p = 0,034$; $p < 0,05$).

Kata kunci : status gizi; kecemasan; pre-eklampsia; primigravida

CORRELATION NUTRITION STATUS AND ANXIOUSNESS OF PREGNANT WOMAN WITH THE PRE-ECLAMPSIA OCCURRENCE OF PREGNANT WOMAN IN LOKAL GOVERNMENT CLINIC PUSKESMAS GEYER 1 GROBOGAN REGENCY

ABSTRACT

Background : Mortality rate of pregnant woman in the world as well as in Indonesia is significantly high. One of the highest causes of mother's death is hypertension during pregnancy (pre-eclampsia/eclampsia) besides bleeding and infection. From etiology poin of view, the cause of pre-eclampsia occurrence can not be found clearly. However, several researches can diagnose the risky factor of this disease, for examples are nutrition status and anxiousness. This research aims to find out whether there is a correlation between nutrition status and pregnant woman's anxiousness with pre-eclampsia occurrence of pregnant woman in Puskesmas Geyer Grobogan regency. **Method :** using corelational analytic method with cross sectional approach. The population is all primigravida pregnant women in 3rd trimester on Local Government Clinic Puskesmas Geyer 1 working area, which are about 50 mothers. By using purposive sampling, it is taken a sample of 45 mothers. The data is derived by using questionnaire and physical examination. The data analysis technique used is chi square test. **Result :** There is correlation between pregnant woman's nutrition status with pre-eclampsia occurrence ($p = 0,003$; $p < 0,05$), There is a correlation between pregnant woman's anxiousness with the pre-eclampsia occurrence ($p = 0,034$; $p < 0,05$).

Key words :nutrition status; pre eclampsia; primigravida

Pendahuluan

Upaya meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) telah menjadi topik pembicaraan penting dalam konferensi internasional sejak tahun 1980. Salah satu dari delapan *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah meningkatkan kesehatan ibu.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan target Indonesia Sehat 2010 sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih tinggi. Salah satu penyebab tertinggi kematian ibu adalah penyakit hipertensi dalam kehamilan (pre-eklampsia/eklampsia) selain perdarahan dan infeksi.

Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia secara langsung disebabkan oleh tiga faktor utama yaitu perdarahan (30%), pre-eklampsia dan eklampsia (25%), dan infeksi (12%). Hasil pencatatan data kesehatan pada tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI propinsi Jawa Tengah adalah 116,34 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun AKI Kabupaten Grobogan tahun 2012 adalah 114,03 per 100.000 kelahiran hidup. Data dari Puskesmas Geyer I Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan pada tahun 2012 menunjukkan ada 801 ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia sebanyak 51 ibu (6,37%). Terdapat peningkatan angka kejadian pre-eklampsia dibanding tahun sebelumnya. Diketahui bahwa pada tahun 2011 kejadian pre-eklampsia ada sebanyak 12 ibu (1,52%) dari 792 ibu hamil. Kejadian pre-eklampsia kurang lebih 23% disebabkan oleh obesitas atau kenaikan berat badan yang berlebih selama kehamilan.

Berdasarkan data fakta dan konsep yang telah dikemukakan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti ada tidaknya hubungan antara status gizi dan kecemasan ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan

Tinjauan Teoritis

Preeklampsia dan eklampsia merupakan kumpulan kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari trias : proteinuri, hipertensi, dan edema, yang kadang-kadang disertai konvulsi sampai koma. Ibu tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan-kelainan vaskular atau hipertensi sebelumnya (Mochtar, 2008)

Secara etiologis penyebab kejadian pre-eklampsia belum dapat diketahui dengan jelas. Beberapa penelitian dan penyelidikan yang telah dilakukan sejauh ini hanya sebatas menentukan faktor risiko atau predisposisinya saja. Rozikhan (2007) mengemukakan bahwa

wanita hamil cenderung dan mudah mengalami pre-eklampsia apabila memiliki faktor-faktor predisposisi di antaranya nullipara, kehamilan ganda, usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, riwayat pre-eklampsia pada kehamilan sebelumnya atau dalam keluarga, riwayat penyakit ginjal, hipertensi, diabetes mellitus sebelum kehamilan, dan obesitas. Lebih lanjut juga dikemukakan bahwa kecemasan dan perilaku kesehatan, yang meliputi pemeriksaan antenatal dan pemakaian alat kontrasepsi, juga dapat menjadi faktor risiko kejadian pre-eklampsia dan eklampsia.

Status gizi merupakan status kesehatan yang mempengaruhi kejadian pre-eklampsia selain riwayat penyakit-penyakit yang terkait (pre-eklampsia, hipertensi, diabetes mellitus). Ibu hamil yang mengalami obesitas berisiko lebih besar mengalami pre-eklampsia. Kegemukan di samping menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah juga menyebabkan kerja jantung lebih berat. Makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat di dalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung sehingga dapat menyebabkan terjadinya pre-eklampsia.

Kecemasan sebagai faktor risiko kejadian pre-eklampsia belum dikemukakan secara jelas dalam teori. Meskipun begitu dalam teori kecemasan, diketahui bahwa kecemasan yang berlangsung secara terus-menerus dapat mengakibatkan gangguan seperti meningkatnya tekanan darah dan denyut jantung. Apabila ibu hamil mengalami gejala hipertensi seperti ini tentu saja dia berisiko untuk mengalami pre-eklampsia.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Geyer I selama bulan Oktober dan November 2013 dengan jumlah ibu hamil yaitu sebanyak 50. Sampel yang diambil adalah sebanyak: 45 dengan Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*.

Hasil Penelitian

1. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pre-Eklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Geyer I tahun 2013

Status Gizi	Kejadian Pre-eklampsia						OR	<i>p-value</i>
	Tidak Terjadi		Terjadi					
	F	%	f	%	F	%		
Normal	33	86,8	5	13,2	38	100,0	16,500	0,003
Tidak Normal	2	28,6	5	71,4	7	100,0		
Total	35	77,8	10	22,2	45	100,0		

2. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Pre-Eklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Geyer I tahun 2013

Kecemasan	Kejadian Pre-eklampsia						OR	<i>p-value</i>
	Tidak Terjadi		Terjadi					
	F	%	f	%	F	%		
Tidak Cemas	32	84,2	6	15,8	38	100,0	7,111	0,034
Cemas	3	42,9	4	57,1	7	100,0		
Total	35	77,8	10	22,2	45	100,0		

A. Pembahasan

1. Status gizi

Hasil penelitian sebagaimana menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang normal. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa mayoritas ibu hamil primigravida di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan mengalami kenaikan berat badan yang normal selama kehamilan.

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan terkait dengan kesehatan ibu dan bayinya. Pertambahan berat badan ibu hamil yang tepat akan menentukan kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Wanita normal yang sehat dengan status gizi kurang, pada waktu hamil dianjurkan untuk menaikkan berat badannya lebih banyak 12,5 - 18 kg. Wanita dengan status gizi normal dianjurkan kenaikan berat badannya 11,5 – 16 kg. Wanita yang berat badannya lebih dengan dianjurkan kenaikan berat badannya 7,0 – 11,5 kg (Soekirman dkk, 2006).

2. Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan selama kehamilan. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa mayoritas ibu hamil primigravida di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan tidak mengalami kecemasan selama kehamilan.

Kondisi hamil mengganggu citra tubuh, ibu hamil perlu mengkaji kembali perubahan peran dan hubungan sosialnya. Kecemasan dan stres ibu hamil dipengaruhi oleh emosinya, lingkungan sosial, latar belakang budaya, dan penerimaan atau penolakan terhadap kehamilannya. Respons emosi dan psikologis ibu hamil selama hamil termasuk menolak, menerima, introversi, perubahan perasaan, dan perubahan citra tubuh (Salmah dkk, 2006).

3. Kejadian Pre-Eklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tidak mengalami pre-eklampsia. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan, prevalensi kejadian pre-eklampsia relatif kecil. Meskipun begitu mengingat pre-eklampsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu hamil dan melahirkan khususnya di Indonesia, maka angka prevalensi kejadian pre-eklampsia tersebut dapat dikatakan tinggi.

Pre-eklampsia dan eklampsia merupakan kesatuan penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan, walaupun belum jelas bagaimana hal itu bisa terjadi. Di Indonesia eklampsia, di samping perdarahan dan infeksi, masih merupakan sebab utama kematian ibu dan sebab kematian perinatal yang tinggi (Wiknjosastro, 2007).

4. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pre-Eklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan.

Penelitian ini telah membuktikan bahwa kondisi berat badan berlebih atau kegemukan saat kehamilan memperbesar resiko kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil primigravida. Kegemukan di samping menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah juga menyebabkan kerja jantung lebih berat. Makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat di dalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung sehingga dapat menyebabkan terjadinya pre-eklampsia (Rozikhan, 2007).

Resiko kejadian pre-eklampsia dapat dikurangi apabila ibu hamil dapat menjaga pertambahan berat badan sesuai yang dianjurkan. Menurut Soekirman dkk (2006) pertambahan berat badan yang tepat akan menentukan kesehatan bayi yang akan dilahirkan.

Distribusi silang menunjukkan bahwa ternyata ada juga ibu hamil primigravida dengan status gizi normal sejumlah 5 orang atau 13,5% dari 33 orang atau 86,8% yang mengalami pre-eklampsia. Kejadian ini bisa disebabkan karena faktor-faktor lain yaitu faktor genetika, kecemasan, dan adanya riwayat diabetes mellitus. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Rozikhan (2007) bahwa terdapat bukti pre-eklampsia merupakan penyakit yang diturunkan, lebih sering ditemukan pada anak wanita dari ibu penderita pre-eklampsia. Terkait dengan diabetes mellitus, telah ditemukan bahwa kadar gula berlebih lebih banyak terdapat pada kasus pre-eklampsia.

5. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian Pre-Eklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan.

Ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan selama kehamilan lebih beresiko mengalami pre-eklampsia.

Penelitian ini telah membuktikan bahwa kecemasan apalagi yang berlebihan pada ibu hamil dapat memperbesar resiko kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil primigravida. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan Suliswati dkk (2007) bahwa orang yang menderita gangguan kecemasan umum mungkin juga mengalami serangan panik (episode ketakutan yang berat dan mendadak atau teror). Selama serangan panik, individu merasa pasti bahwa sesuatu yang menakutkan akan terjadi. Perasaan ini biasanya disertai dengan gejala tertentu seperti jantung berdebar-debar, sesak nafas, berkeringat, tremor otot, pingsan, dan mual.

Distribusi silang menunjukkan bahwa ternyata ada juga ibu hamil primigravida yang tidak mengalami kecemasan tapi mengalami pre-eklampsia sejumlah 6 orang atau 15,8% dari 32 orang atau 84,2%. Kejadian ini bisa disebabkan karena faktor-faktor lain yaitu status gizi (sebagaimana diuraikan pada bagian sebelumnya) atau kehamilan ganda. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Rozikhan (2007) bahwa kegemukan dapat menyebabkan kerja jantung menjadi berat dan akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah. Adapun terkait dengan kehamilan ganda telah

dibuktikan bahwa pre-eklampsia dan eklampsia tiga kali lebih sering terjadi pada kehamilan ganda.

Kesimpulan

Ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan. Ada hubungan antara kecemasan ibu hamil dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan.

Saran

Bagi Tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan ANC sesuai standart dan bila ditemukan kejadian yang mengarah ke pre-eklamsia tenaga kesehatan harus lebih meningkatkan motivasi, pendekatan, pengawasan dan rujukan untuk menghindari terjadinya pre-eklamsia

Daftar Referensi

- Akbar, U. 2011. *Hubungan status Gravida dan Hipertensi dalam Kehamilan di RSUP Haji Adam Malik Medan 2011*. Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan. Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/31581/7/>
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT Rineka Cipta
- Dewi, P. 2012. Hubungan antara Usia dan Varitas dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Semarang 2012. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang. Diakses dari <http://digilib.unimus.ac.id/>
- Ermawati dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Jakarta. Trans Info Medika
- Mochtar, Rustam. 2008. *Sinopsis Obstetri*. Edisi 2. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Rozikhan. 2007. *Faktor-faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal*. Tesis Program Studi Magister Epidemiologi Universitas

Diponegoro Semarang. Diakses dari

<http://eprints.undip.ac.id/18342/1/ROZIKHAN.pdf>

Saifuddin, A.B. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal.*

Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Salmah dkk. 2006. *Asuhan Kebidanan Antenatal.* Jakarta. EGC

Suliswati dkk. 2007. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta. Buku Kedokteran EGC

Sunita, 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama

Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo