

PENGARUH PEMERIKSAAN KEHAMILAN SECARA TERATUR TERHADAP KEJADIAN PREEKLAMSI

Tutik Ekasari¹⁾, Mega Silvian Natalia²⁾

Program Studi Diploma Kebidanan, STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

e-mail: ekasari372011@gmail.com

ABSTRAK

Kematian ibu tertinggi disebabkan oleh Preeklamsi. Kejadian preeklamsia dapat dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat jika Case Fatality Rate (CFR) preeklamsia mencapai 1,4% - 1,8%. Menurut data terakhir prevalensi kejadian preeklamsia di Indonesia sekitar 3-10%. Angka tersebut menunjukkan bahwa kejadian preeklamsia di Indonesia melewati batas CFR sehingga preeklamsia menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 di Kabupaten Probolinggo sebanyak 14 orang. Penyebab langsung kematian ibu pada tahun 2017 disebabkan karena Perdarahan (15%), Preeklamsi/Eklamsi (50%), Infeksi (5%), Emboli Air Ketuban (5%), dan Lain-lain (25%). Semakin meningkatnya kejadian preeklamsi di Kabupaten Probolinggo diduga karena ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pemeriksaan kehamilan secara teratur terhadap kejadian preeklamsia. Desain yang digunakan analitik korelasional dengan pendekatan Retrospektif study. Populasi yang digunakan semua ibu hamil pada tahun 2018. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dan diperoleh sampel sejumlah 200 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 50% ibu hamil yang mengalami preeklamsi, sedangkan 59% dari ibu hamil yang mengalami preeklamsi tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur. Setelah dianalisis dengan Chi Square didapatkan p value 0,003 yang artinya ada pengaruh pemeriksaan kehamilan secara teratur terhadap kejadian preeklamsi.

Kata kunci : pemeriksaan kehamilan, teratur, preeklamsi

ABSTRACT

The highest maternal mortality is caused Preeclampsia. The incidence of preeclampsia can be said to be a public health problem if the Case Fatality Rate (CFR) of preeclampsia reaches 1.4% - 1.8%. According to the latest data, the prevalence of preeclampsia in Indonesia is around 3-10%. This figures hows that the incidence of preeclampsia in Indonesia exceeds the CFR limit so that preeclampsia is one of the public health problems. The maternal mortality rate (AKI) in 2017 in Probolinggo District is 14 people. The direct cause of maternal death in 2017 is caused by bleeding (15%), preeclampsia / eclampsia (50%), infection (5%), amniotic embolism (5%), and others (25%). The increasing incidence of preeclampsia in Probolinggo Regency is suspected because pregnant women do not check their pregnancy regularly. This study aims to analyze the effect of regular pregnancy examinations on the incidence of preeclampsia. The design used correlational analytic with a retrospective study approach. The population used was all pregnant women in 2018. The sampling technique was purposive sampling and a sample of 200 people met the inclusion criteria. Data collection used questionnaires and interviews. The statistical test used is Chi Square. The results showed that there were 50% of pregnant women who experienced preeclampsia, while 59% of pregnant women who experienced preeclampsia did not check their pregnancy regularly. After being analyzed with Chi Square, it was obtained p value 0.003, which means that the regular effect of pregnancy examinations on the incidence of preeclampsia.

Keywords: pregnancy checkup, regular, preeclampsia

LATAR BELAKANG

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, salah satunya dapat dilihat dari AKI maupun AKB (Angka Kematian Bayi). Penyebab klasik kematian ibu di samping infeksi (15%) dan preeklamsia (12%) adalah perdarahan (25%), terutama perdarahan pascapersalinan. Preeklamsia merupakan penyebab 15-20% kematian ibu. Selain itu preeklamsia juga dapat menjadi penyebab kematian janin (Raghupathy, 2013). Kejadian preeklamsia dapat dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat jika *CaseFatalityRate* (CFR) preeklamsia mencapai 1,4% - 1,8%. Menurut data terakhir Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2012) prevalensi kejadian preeklamsia di Indonesia sekitar 3-10%. Angka tersebut menunjukkan bahwa kejadian preeklamsia di Indonesia melewati batas CFR sehingga preeklamsia menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Dan saat ini belum diketahui pasti penyebab terjadinya preeklamsia (Sumiati, 2012). Gambaran klinik dari masing-masing individu berbeda. Manifestasi klinik yang paling penting sebagai tanda dari preeklamsia adalah proteinuria, hipertensi dan edema. Secara teoritik, urutan gejala tersebut adalah edema, hipertensi dan proteinuria (Nurulia, 2015).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, Angka Kematian Ibu yang disebabkan oleh preeklamsia pada tahun 2014 yaitu 16,66%, pada tahun 2015 sebanyak 30,77% dan pada tahun 2016 sebanyak 66,66%. Angka Kematian Ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Probolinggo sebanyak 14 orang. Penyebab langsung kematian ibu pada tahun 2017 disebabkan karena Perdarahan (15%), Preeklamsi/Eklamsia (50%), Infeksi (5%), Emboli Air Ketuban (5%), dan lain-lain (25%). Dilihat dari data kematian ibu akibat preeklamsia mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara pada bulan Juli 2018, dari 12 ibu hamil terdapat 8 (66,6%) ibu hamil yang mengalami preeklamsia dan diduga tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur.

Diagnosis dini preeklamsia yang merupakan pendahuluan dari eklamsia perlu dilaksanakan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Preeklamsia merupakan suatu sindrom yang ditandai dengan hipertensi disertai proteinuria pada trimester kedua kehamilan atau pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Meskipun dalam mendefinisikan preeklamsia selalu menimbulkan kontroversi karena penyebab

pasti gangguan ini masih belum jelas, akan tetapi untuk tujuan klinis beberapa gejala yang dapat diterima, antara lain: gangguan hati (adanya mual dan nyeri dikuadran kanan atas), kegagalan koagulasi (trombositopenia dan gangguan pembekuan darah), gangguan neurologis (sakit kepala dan gangguan penglihatan), dan gangguan pertumbuhan janin penting dalam mengidentifikasi ibu dengan penyakit ini (Robson dan Jason, 2012).

Pemerintah Indonesia sedang berupaya keras dalam upaya penurunan kematian maternal, namun banyak hambatan yang bersifat multifaktorial. Karena penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti maka salah satu upaya guna mencegah terjadinya preeklamsia adalah menghindari faktor risiko dan meminimalkan faktor determinan preeklamsia yang dapat terjadi. Upaya yang dilakukan tidak hanya dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, namun perlu kerjasama dan keterlibatan dari klien, pemerintah dan tenaga kesehatan (Natiqotul, 2016)

Pemerintah Indonesia sudah mempunyai program sebagai upaya mengurangi angka kematian pada ibu hamil dan bayi, salah satunya dengan Ante Natal Care (ANC). ANC merupakan upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Kunjungan ANC sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan yaitu K1 (Kunjungan pertama) sampai K4 (Kunjungan empat). ANC yang dilakukan secara teratur dan rutin merupakan cara yang paling tepat dan penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi dini ibu dengan kehamilan normal. Ibu hamil sebaiknya mengunjungi dokter sedini mungkin semenjak merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC (Prawirohardjo, 2011).

Pencegahan awal dari preeklamsia dapat dilakukan dengan cara melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Pada saat kunjungan akan dilakukan anamnesa yang mana bisa mengetahui informasi terkait penyakit yang dialami misalnya dengan mengetahui tekanan darah sebelum hamil maka akan sangat membantu petugas kesehatan untuk membedakan antara hipertensi kronis dengan preeklamsia. Dengan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan efektif dapat mencegah semakin berkembangnya preeklamsia menjadi eklamsia dan dapat mendeteksi dini diagnosa preeklamsia untuk mengurangi komplikasi yang akan terjadi akibat preeklamsia. Adapun tujuan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur yaitu untuk mendeteksi apakah ada kenaikan tekanan darah saat kehamilan,

screening preeklamsi serta pengambilan keputusan akan tindakan yang tepat untuk menyiapkan rujukan. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh pemeriksaan kehamilan secara teratur terhadap kejadian preeklamsi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang menjelaskan hubungan antar variabel dengan menggunakan alat bantu berupa kuesioner untuk mengukur setiap variabel yang diteliti. Rancang bangun penelitian ini adalah *Retrospektif Study*

yang mana penelitian ini dilakukan dengan pengamatan terhadap peristiwa – peristiwa yang telah terjadi dan bertujuan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Probolinggo. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil pada tahun 2018. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Sampel: Sebagian ibu hamil yaitu sebanyak 200. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan wawancara serta dianalisa dengan Univariat dan Bivariat dengan *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Distribusi Kejadian Preeklamsi

Tabel 1. Distribusi Kejadian Preeklamsi di Kabupaten Probolinggo Tahun 2018

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Preeklamsi	100	50
Tidak Preeklamsi	100	50
TOTAL	200	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil (50%) mengalami preeklamsi.

Tabel 2. Distribusi Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan di Kabupaten Probolinggo Tahun 2018

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Tidak teratur	115	57,5
Teratur	85	42,5
TOTAL	200	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan pemeriksaan

kehamilan secara tidak teratur yaitu 57,5% dari total jumlah partisipan sebanyak 200 orang.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Pemeriksaan Kehamilan yang berkualitas terhadap kejadian Preeklamsi tahun 2018

Variabel	Kejadian Preeklamsi				Total		P value
	Preeklamsi		Tidak Preeklamsi		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak teratur	68	68	47	47	115	57,5	0,003
Teratur	32	32	53	53	85	42,5	
Total	100	100	100	100	200	100	

Berdasarkan dari analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 115 partisipan yang tidak memeriksakan kehamilannya secara tidak teratur terdapat 68 partisipan yang mengalami preeklamsi, sedangkan dari 85 partisipan yang memeriksakan kehamilannya

secara teratur terdapat 32 mengalami preeklamsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003$ sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh antara pemeriksaan kehamilan secara teratur terhadap kejadian preeklamsi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemeriksaan kehamilan secara teratur terhadap kejadian preeklamsi. Pemeriksaan kehamilan atau asuhan *Antenatal Care* (ANC) merupakan suatu proses pemeriksaan yang dilakukan sejak masa kehamilan sampai saat proses persalinan dan pemeriksaan masa kehamilan ini dilakukan untuk mengawasi dan memonitor kesehatan ibu dan bayi sehingga proses kehamilan hingga persalinannya dapat berjalan sesuai yang diharapkan (Rukiyah, dkk. 2009).

Untuk menghindari gangguan pada kehamilan, ibu hamil diwajibkan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) yang baik dan teratur. *Antenatal Care* merupakan suatu pemeriksaan kehamilan yang memiliki beberapa tujuan, yaitu: Memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang janin. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, serta social ibu dan bayi. Menemukan secara dini adanya masalah/ gangguan dan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan. Mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan selamat baik ibu maupun bayi dengan trauma seminimal mungkin. Mempersiapkan ibu agar masa nifas dan pemberian ASI eksklusif berjalan normal.

Mempersiapkan ibu dan keluarga dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal. Menurut standart asuhan kehamilan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) minimal dilaksanakan 4 kali, yaitu: satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0–13 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 14–27 minggu), dan dua kali pada trimester III (usia kehamilan 28–40 minggu) (Sulistiyawati, 2012).

Pelayanan ANC yang rutin mencakup minimal 4 kali kunjungan di tiap trimester (minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III umur kehamilan) dilakukan pemeriksaan 7T berupa pemeriksaan fisik dan mental ibu hamil yakni tinggi badan dan timbang berat badan, ukur tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi (minimal 90 tablet) selama kehamilan, tes penyakit menular seksual (VDRL), dan temu wicara atau konseling (Wati, 2011).

Pelayanan ANC berpengaruh pada kejadian preeklamsia dapat terjadi karena masih belum maksimalnya pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara pelayanan ANC dengan kejadian preeklamsia. Sehingga ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya mempunyai risiko 9,6 kali untuk mengalami preeklamsia disbanding dengan ibu hamil yang rutin ANC (Isnanda *et al.*, 2014).

Banyak berbagai faktor yang menyebabkan masyarakat tidak melakukan pemeriksaan secara teratur misalnya masyarakat belum mengetahui tentang manfaat pemeriksaan kehamilan, factor demograf sebagai alasan masyarakat khususnya ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, jarak tempuh ke sarana pelayanan kesehatan yang sangat jauh, petugas kesehatan yang sering tidak berada di tempat pelayanan, sehingga masih ada persalinan yang ditolong oleh dukun. Demikian juga masih ditemukan ibu hamil yang tinggal di daerah perkotaan belum melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

KESIMPULAN

Sebagian besar ibu hamil yang mengalami preeklamsi dalam masa kehamilannya yaitu sebanyak 50% dan sebagian besar dari mereka juga tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur. Jadi setelah dianalisis didapatkan hasil 0,003 yang artinya ada pengaruh antara pemeriksaan kehamilan secara teratur terhadap kejadian preeklamsi.

SARAN

Memberikan pendidikan kesehatan yang berkaitan kepada masyarakat khususnya calon ibu maupun ibu hamil untuk mempersiapkan kehamilannya dan menjaga kehamilannya baik proses pemeriksaan kehamilannya maupun menjaga kesehatan sendiri selama kehamilannya, serta lebih menekankan kepada petugas kesehatan untuk lebih mengoptimalkan pelayanan ANC kepada seluruh ibu hamil, Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K), deteksi dini resiko tinggi, ANC terpadu, kelas ibu hamil.

REFERENSI

- Isnanda, E. P., Noor, M. S., Musafaah, M.(2014).Hubungan Pelayanan Antenatal Care(Anc) Dengan Kejadian Preeklamsia Ibu Hamil Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Natiqotul F, Kodiyah, Masturoh (2016). Determinan Maternal Kejadian Preeklamsia (Studi Kasus Di Kabupaten Tegal, Jawa Tengah) : Jurnal Keperawatan Soedirman. Vol. 11 No.1 : 53 - 61
- Prawirohardjo, S. (2011). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Raghupathy R. (2013). Cytokines as Key Players in the Pathophysiology of Preeclampsia. *Journal Medical Principles and Practice*, 22 (23), 8–19.
- Robson, Jason W, Elizabeth S. (2012). Patologi pada kehamilan. Jakarta: EGC.
- Rukiyah, dkk.(2009). Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Cetakan Pertama. Penerbit CV. Trans Info Media
- Sulistyawati. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Wati SH. (2011). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Antenatal Care Terhadap Pelaksanaan K4. Skripsi.Medan: Universitas Sumatera Utara.