



**HUBUNGAN STATUS GRAVIDA DAN USIA IBU DENGAN TINGKAT
PREEKLAMPSIA DI RSUD SURADADI KABUPATEN TEGAL**

ARTIKEL

**Disusun Oleh :
YOGI NUR HIDAYAT
010114A134**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

artikel berjudul :

**HUBUNGAN STATUS GRAVIDA DAN USIA IBU DENGAN TINGKAT
PREEKLAMPSIA DI RSUD SURODADI KABUPATEN TEGAL**

Disusun oleh :


YOGI NUR HIDAYAT

NIM. 010114A134

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Program Studi S1
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Februari 2020

Pembimbing Utama



Ns. Umi Aniroh, S.Kep., M.Kes

NIDN : 0614087402

HUBUNGAN STATUS GRAVIDA DAN USIA IBU DENGAN TINGKAT PREEKLAMPSIA DI RSUD SURODADI KABUPATEN TEGAL

Yogi Nur Hidayat
Universitas Ngudi Waluyo
E-mail: klemedz@gmail.com

Latar Belakang : Preeklampsia merupakan penyakit yang ditandai dengan hipertensi disertai proteinuria dengan sistolik/diastolic $\geq 140/90$ mmHg dan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam setelah kehamilan minggu ke-20. Faktor resiko terjadinya preeklampsia antara lain primigravida, usia.

Tujuan : Mengetahui hubungan status gravida dan usia ibu dengan tingkat preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah 172 ibu hamil dengan preeklampsia dan menggunakan teknik total sampel. Alat pengumpulan data menggunakan lembar ceklist. Analisis data menggunakan *chi square* dan *fisher exact test*.

Hasil : responden yang mengalami kejadian preeklampsia ringan lebih banyak terjadi pada primigravida sebanyak 79 responden (97,5%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,001$ ($\alpha=0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan. Responden yang mengalami kejadian preeklampsia ringan lebih banyak terjadi pada responden kategori dewasa awal sebanyak 124 responden (94,7%). Hasil *fisher exact test* dengan nilai $p=0,001$ ($\alpha=0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan.

Simpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara status gravida dan usia ibu dengan tingkat preeklampsia pada RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Kata kunci : Status gravida, usia ibu, preeklampsia

Keywords : gravida status , maternal age , preeclampsia

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Tingginya AKI di Indonesia yakni mencapai 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu AKI sampai pada 102 per 100.000 KH atau 1,02 per 1000 KH (SDKI, 2012). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2001-2013, menyatakan bahwa kematian ibu di dunia mencapai 342.900 kematian setiap tahunnya dan diiringi sepertiga kematian neonatal. Laporan kesehatan dunia menyatakan bahwa ada sekitar 287.000 kematian ibu pada tahun 2010 yang

terdiri atas Afrika Sub-Sahara (56%) dan Asia Selatan (29%) atau sekitar 85% (245.000 kematian ibu) terjadi di negara berkembang. Sedangkan di negara-negara Asia Tenggara yaitu 150 ibu per 100.000 kelahiran hidup (Christina, 2013). Indonesia berada pada peringkat ke-14 dari 18 negara di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) dan peringkat ke-5 tertinggi di *South East Asia Region* (SEARO) (Hukmiah dkk, 2013).

Secara global, setiap dua menit di suatu tempat di dunia, seorang perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan kemungkinan bayinya yang baru lahir untuk bertahan hidup sangat kecil. Pada setiap perempuan yang

meninggal, 20 sampai 30 menderita masalah yang signifikan dan kadang-kadang seumur hidup karena kehamilan mereka (Unicef, 2012). Menurut data *Incidence and Prevalence* tentang *Hypertension complicating pregnancy childbirth* (2013) menyatakan 3% hingga 5% komplikasi kehamilan oleh preeklampsia dan dengan rata-rata 128,9 juta kelahiran per-tahun, sekitar 3,87. hingga 6,45 juta kehamilan per tahun dipengaruhi oleh preeklampsia di seluruh dunia, gangguan hipertensi kehamilan penyumbang 51% angka kematian ibu di dunia.

Preeklampsia adalah penyakit dengan gejala klinis berupa hipertensi dan proteinuria yang timbul karena kehamilan akibat vasospasme dan aktivasi endotel saat usia kehamilan di atas 20 minggu. Preeklampsia terjadi pada 3,9% dari semua wanita hamil di seluruh dunia. Angka kejadiannya di beberapa rumah sakit di Indonesia juga cenderung meningkat, yaitu 1,0% - 1,5% pada sekitar 1970-2000. (Sofowan S., 2007). Preeklampsia merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan yang menyebabkan sakit berat, kecacatan jangka panjang, serta kematian pada ibu, janin dan neonatus. Kehamilan yang disertai preeklampsia tergolong kehamilan yang berisiko tinggi karena preeklampsia merupakan penyebab dari 30% - 40% kematian maternal dan 30% - 50% kematian perinatal (WHO, 2011).

Preeklampsia lebih sering terjadi pada primigravida dibandingkan dengan multigravida. Dari seluruh primigravida, 7,6% didiagnosis menderita preeklampsia dari pada multigravida. Primigravida mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami preeklampsia karena pada primigravida mekanisme imunologik dalam pembentukan *blocking antibody* terhadap antigen plasenta oleh *HLA-G (human leukocyte antigen G)* belum sempurna dibandingkan dengan multigravida (Chappell, 2008).

Wanita yang hamil pada usia ekstrem (< 20 tahun atau > 35 tahun) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita yang hamil pada usia reproduksi (20 - 35 tahun). Ibu hamil yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun cenderung

mengalami preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20 tahun sampai 35 tahun. Ibu hamil pada usia < 20 tahun mempunyai risiko terjadi preeklampsia 3,58 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun. Hal ini terjadi karena fisik dan psikis pada seorang wanita yang usianya terlalu muda belum siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Wanita usia > 35 tahun mempunyai risiko untuk menderita hipertensi kronik yang akan berlanjut menjadi *superimposed preeclampsia* ketika sedang hamil (Cunningham, 2013).

Di Indonesia, pada tahun 2010 hipertensi pada ibu hamil adalah 21,5%, pada tahun 2011 hipertensi pada ibu hamil adalah 24,7%, pada tahun 2012 ada 26,9% sedangkan pada tahun 2013 adalah 27,1%. Pada data tersebut sejak tahun 2010 hingga 2013 terjadi peningkatan kejadian hipertensi pada kehamilan, ini menandakan resiko terjadinya preeklampsia meningkat (Angsar M D, 2017). Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal jumlah AKI Kabupaten Tegal tahun 2016 sebesar 112 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2017 menjadi 52,7 per 100.000 kelahiran (Depkes RI, 2016). Penyebab kematian maternal di Kabupaten Tegal pada Tahun 2017 adalah perdarahan sebesar 18,51%, eklamsia sebesar 3,70%, Pre Eklamsia Berat (PEB) sebesar 29,62%, dan penyebab lainnya sebesar 48,14%. Sementara berdasarkan kelompok usia ibu kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 59,25%, kemudian pada kelompok usia >35 tahun sebesar 40,74% dan pada kelompok usia <20 tahun sebesar 0% (Dinkes Kab Tegal Tahun 2016).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian observasional analitik ini dilakukan di RSUD Suradadi Kabupaten Tegal pada 14 - 15 Agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan preeklampsia rentang waktu Januari-Desember 2018 dari rekam medis rawat inap RSUD

Suradadi Kabupaten Tegal yang berjumlah 172 orang. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan *uji chi square* dan *fisher exact test*. Variabel independennya adalah status gravida dan usia ibu, sementara variabel dependen adalah tingkat preeklampsia.

3. HASIL

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data sekunder yang berasal dari hasil rekam medis ibu dengan preeklampsia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RSUD Suradadi Kabupaten Tegal pada periode Januari-Desember 2018 yang berjumlah 172 orang.

Tabel 1. Distribusi frekuensi status gravida pada ibu hamil di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Status Gravida	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	81	47,1
Multigravida	79	45,9
Grandemultigravida	12	7,0
Total	172	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah responden dengan ibu Primigravida yang mengalami preeklampsia sebanyak 81 orang (47,1) dengan Status gravida pada ibu hamil di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Tabel 2. Distribusi frekuensi status usia pada ibu hamil di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Status Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja	9	5,2
Dewasa Awal	131	76,2
Dewasa Akhir	32	18,6
Total	172	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah responden dengan ibu dengan usia dewasa awal yang mengalami preeklampsia sebanyak 131 orang (74,6%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Tingkat preeklampsia	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	151	87,8
Berat	21	12,2
Total	172	100,0

Ringan	151	87,8
Berat	21	12,2
Total	172	100,0

Tabel 3 Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal adalah mengalami preeklampsia ringan sebanyak 151 responden (87,8%).

Tabel 4. Hubungan status gravida terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Status Gravida	Kejadian Preeklampsia				Total	p value	
	Ringan		Berat				
	f	%	F	%	f	%	
Primigravida	79	97,5	2	2,5	81	100,0	0,001
Multigravida	67	84,8	12	15,2	79	100,0	
Grandemultigravida	5	41,7	7	58,3	12	100,0	
Total	151	87,8	21	12,2	172	100,0	

Tabel 4. Menunjukkan responden yang mengalami kejadian preeklampsia ringan lebih banyak terjadi pada primigravida sebanyak 79 responden (97,5%) dan kejadian preeklampsia berat lebih banyak terjadi pada multigravida sebanyak 12 responden (15,2%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,001 < =0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gravida terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Tabel 5. Hubungan usia ibu terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Status Usia	Kejadian Preeklampsia				Total	p value	
	Ringan		Berat				
	F	%	F	%	f	%	
Remaja + Dewasa Awal	133	95,0	7	5,0	140	100,0	0,001
Dewasa Akhir	18	56,3	14	43,8	32	100,0	
Total	151	87,8	21	12,2	172	100,0	

Tabel 5. Menunjukkan responden yang mengalami kejadian preeklampsia ringan paling banyak terjadi pada remaja atau dewasa awal

sebanyak 133 responden (94,7%) dan kejadian preeklampsia berat lebih banyak terjadi pada dewasa akhir sebanyak 14 responden (43,8%). Hasil *uji fisher exact test* didapatkan nilai $p=0,001 < \alpha=0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gravida terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

4. PEMBAHASAN

Pada penelitian tentang hubungan status gravida dengan tingkat preeklampsia didapatkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gravida terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori imunologis yang berhubungan dengan gravida terhadap kejadian preeklampsia. Teori tersebut berkaitan erat tentang primigravida, yaitu primigravida mempunyai risiko lebih besar terjadinya preeklampsia jika dibandingkan dengan multigravida (Cunningham 2013). Pada hamil normal, respon imun tidak menolak adanya hasil konsepsi yang bersifat asing. Hal ini disebabkan adanya *Human Leukocyte Antigen Protein G* (HLA-G), yang berperan penting dalam modulasi respons imun, sehingga si ibu tidak menolak hasil konsepsi (plasenta). Adanya HLA-G pada plasenta dapat melindungi trofoblas janin dari lisis oleh sel *Natural Killer* (NK). Selain itu, adanya HLA-G akan mempermudah invansi sel trofoblas ke dalam jaringan desidua ibu. Jadi, HLA-G merupakan prakondisi untuk terjadinya invasi trofoblas ke dalam jaringan desidua ibu (Haryono 2011).

Pada keadaan primigravida kemungkinan terjadi penurunan ekspresi HLA-G di desidua plasenta, sehingga menghambat invasi trofoblas ke dalam desidua. Dan pada keadaan tersebut proporsi *Helper Sel* rendah sehingga sel NK dapat melisis trofoblas janin (Shigeru 2018). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara status gravida dengan preeklampsia. Pada penelitian case control

tersebut disimpulkan bahwa primigravida mempunyai faktor risiko menderita preeklampsia 2,2 kali lebih besar dibandingkan multigravida. Pada penelitian Artikasari (2010) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ditemukan 35 dari 60 primigravida menderita preeklampsia dan hanya 24 dari 60 multigravida yang menderita preeklampsia.

Pada penelitian tentang hubungan usia ibu dengan tingkat preeklampsia didapatkan Hasil uji *fisher exact test* didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gravida terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori iskemik plasenta dan radikal bebas yang berhubungan dengan usia ibu terhadap kejadian preeklampsia. Teori tersebut berhubungan dengan organ dan jaringan, pada usia <20 tahun organ dan jaringan reproduksi belum matang dan pada usia >35 tahun organ dan jaringan mengalami degenerasi (Cunningham 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Langelo et al. (2011) dan Gafur et al.(2012) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan preeklampsia. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua kelompok usia 20-35 tahun kemungkinan besar tidak akan mengalami kejadian preeklampsia.

Penelitian sebelumnya juga mendapatkan bahwa terdapat hubungan ($p = 0,00$) antara ibu yang memiliki usia pada kategori risiko tinggi dengan kejadian preeklampsia dan nilai OR sebesar 3,73. Pada penelitian lain juga didapatkan bahwa ibu yang berusia dalam kategori usia risiko tinggi memiliki risiko 5,089 kali mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang berusia dalam kategori usia risiko rendah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Asmana (2013) didapatkan hubungan antara usia < 20 tahun dengan kejadian preeklampsia, namun tidak terdapat hubungan antara usia > 35 tahun dengan kejadian preeklampsia. Berbanding terbalik dengan Asmana, penelitian yang dilakukan El-Gilany (2012) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu < 20 tahun

dengan preeklampsia, namun terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu > 35 tahun dengan kejadian preeklampsia.

5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara status gravida dengan tingkat preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

Teradapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan tingkat preeklampsia di RSUD Surodadi Kabupaten Tegal.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Angsar, M.D., 2016. *Hipertensi dalam Kehamilan Ilmu dalam Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi IV. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp 531-59
- Artikasari, Kurniawati. 2009. *Hubungan Antara Primigravida dengan Angka Kejadian Preeklampsia/Eklampsia di RSUD Dr. Moewadi Surakarta Periode 1 Januari-31 Desember 2008*. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Asrianti, Tanti. 2009. *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Melahirkan di RSIA Siti Fatimah Makassar*. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar
- Astuti, Sri Lestari Dwi. dkk. 2013. *Analisis Faktor Risiko yang Terjadinya Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan. Volume 2.Nomor 2, Nopember 2013. Halaman 41-115
- Chappell LC, Enye S, Seed P, Briley AL, Poston L, Shennan AH., 2008. *adverse perinatal outcomes and risk factors for preeclampsia in women with chronic hypertension*. Hypertension.
- Cunningham FG, Gant N, et al., 2013. *William Obstetric 23rd ed*. McGraw-Hill, Medical Publishing Division;: 740-70
- Diana. dkk., 2014. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komplikasi Obstetri Ibu dan Bayi di Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat*. Jurnal Universitas Padjadjaran
- El-Gilany AH, Hammad S., 2012. *Obstetric outcomes of teenagers and older mothers: experience from Saudi Arabia*. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*
- Hanum, Huda dan Faridah BD. 2013. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUP DR. M Djamil Padang Tahun 2013*.Jurnal. Poltekkes Kementerian Kesehatan Jurusan Kebidanan Padang
- Hukmiah, dkk. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Pesisir Kecamatan Mandalle*. Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Jayne N, Hatfield T N. 2009. *Introductory Maternity and Pediatric Nursing*. Lippincot Williams & Wilkins.
- Muliawati Siti, Lestari Tri. 2013. *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambu, Kecamatan Sambu, Kabupaten Boyolali Tahun 2012*. Boyolali; 2013. Vol.3; No.3.2013.
- Nofiansyah R. 2011. *Hubungan antara primigravida dengan preeklampsia/eklampsia di RSU Bhakti Yudha Depok Periode Januari 2006 – Desember 2010* (skripsi);
- Serrano NC. *Immunologi and genetic of preeclampsia*. Clinical & Developmental Immunology. 2006;13(2-4):197.
- Berghella, V. (2017). *Maternal-Fetal Evidence Based Guidelines*. CRC Press.
- Saifuddin AB, Rachimhadi T, Wiknjosastro

- GH, 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Edisi 4 Cetakan 2*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 532-37, 543-50
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2015. *Angka kematian ibu*. www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL...2015/13_Jateng_2015. [2 mei 2019].
- Rozikhan. 2007. *Faktor-faktor risiko terjadinya preeklampsia berat di rumah sakit Dr.H.Soewondo Kedal*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Saito, shigeru. 2018. *Preeclampsia*. Springer : Singapore.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Unicef. 2012. *Resiko Kematian Ibu dan Anak Indonesia Masih Tinggi Walaupun Angka Kematian Sudah Menurun*. Diakses pada 23 September 2014 dari http://www.unicef.org/indonesia/id/media_18818.html
- WHO, 2011. *The World Health Report 2011 MakeEvery Mother and Child Count*. World Health Report. Geneva: WHO.
- Sri S, Syaifurrahman H, Eko M. 2014. *Hubungan gravida ibu dengan kejadian preeklampsia*. Program Studi Ilmu Keperawatan UNIJA Sumenep
- Idil F. 2009. *Hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian preeklampsia di rumah sakit dr. Mohammad hoesin Palembang*. Tenaga Medis di Desa Segayam Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
- Yie SM, Li LH, Xiao R, Librach CL. 2008. *A single basepair mutation in the 3'-untranslated region of HLA-G mRNA is associated with pre-eclampsia*. *Molecular Human Reproduction*. 14(11): 649-53.