

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia : Literature Review

Regita Sulistiya Nindya Wijaya¹✉, Mika Mediawati¹, Ririn Indriani¹

¹ Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

✉ regita.tya@gmail.com

MAJORY
Malang Journal of Midwifery

Abstrak

Tingkat mortalitas ibu di Indonesia terbilang sangat tinggi. Data menunjukkan sebanyak 4.627 kematian terjadi di tahun 2020, 1.110 kasus diantaranya disebabkan karena pre eklamsia. Deteksi dan penatalaksanaan dini pada ibu yang memiliki risiko preeklamsia sangat penting untuk menurunkan risiko kematian ibu. Oleh sebab itu, peneliti melakukan analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persamaan dan perbedaan jurnal-jurnal penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia. Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan desain *Systematic Mapping Study*. Data dihimpun melalui artikel dengan minimal publikasi 5 tahun terakhir. Sepuluh artikel sumber data diperoleh dari database *Google Scholar*, *Pubmed*, dan *Garuda*. Pengumpulan artikel menggunakan PEOS, disesuaikan dengan kriteria inklusi kemudian dianalisis menggunakan instrumen penyajian hasil studi literatur. Teknik *review* menggunakan *Compare* dan *Contrast* dengan mencari kesamaan dan perbedaan dari artikel yang telah ditemukan, sehingga peneliti mampu menarik kesimpulan sesuai dengan tujuan khusus peneliti. Hasil review adalah Kejadian pre-eklampsia pada artikel berada pada rentang 42-323 kasus. Terdapat 19 faktor yang berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia. Seluruh faktor memiliki nilai $p < 0,05$. Dapat disimpulkan kejadian pre-eklampsia secara nasional maupun internasional masih tinggi. Faktor tertinggi penyebab pre-eklampsia adalah usia ibu dan hipertensi kronis.

Kata kunci : Faktor penyebab, kejadian preeklampsia

Abstract

The mortality of maternal is very high in Indoneai. Data shows that as many as 4,627 maternal deaths in Indonesia in 2020, 1,110 cases were caused by pre-eclampsia. Early detection and management of mothers who have a risk of preeclampsia is very important to reduce the risk of maternal death. Therefore, the researchers analyzed the factors associated with the incidence of pre-eclampsia. This study aims to find out the similarities and differences in research journals regarding factors associated with the incidence of pre-eclampsia. The study used literature review with a Systematic Mapping Study design. Data is collected through articles with at least the last 5 years of publication. Ten articles of data sources were obtained from the databases of Google Scholar, Pubmed, and Garuda. The articles were collected using PEOS, adjusted to the inclusion criteria and then analyzed using the instrument of presenting the results of the literature study. The review technique uses Compare and Contrast by finding similarities and differences from the articles that have been found, so that researchers are able to draw conclusions according to the specific objectives of the researcher. The result was incidence of pre-eclampsia in the article is in the range of 42-323 cases. There are 19 factors associated with the incidence of pre-eclampsia. All factors have $p < 0.05$. Thus, the incidence of pre-eclampsia nationally and internationally is still high. The highest factors causing pre-eclampsia are maternal age and chronicity.

Keywords: Cause factor, Incidence of pre-eclampsia



PENDAHULUAN

Millennium Development Goals (MDGs) merupakan perjanjian antar negara di dunia yang dilanjutkan dengan Sustainable Development Goals (SDGs). Salah satu tujuan dibidang kesehatan ialah menurunkan Angka kematian ibu (AKI). Dibandingkan dengan negara lain, tingkat AKI di Indonesia terbilang sangat tinggi. Hal ini dibuktikan melalui catatan jumlah mortalitas ibu yang mencapai 4.627 kematian terjadi di Indonesia (Kemenkes, 2020). Angka ini meningkat dari jumlah sebelumnya yakni pada 2019 sebanyak 4.221 kematian, dengan rincian penyebab sebagai berikut, perdarahan sejumlah 1.330 orang, hipertensi pada masa hamil sebanyak 1.110 orang, dan sebanyak 230 orang untuk gangguan sistem peredaran darah (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Menurut WHO (World Health Organization) jumlah kasus preeklampsia pada negara berkembang lebih tinggi 7 kali dibandingkan pada negara maju. Besar prevalensi pre eklamsia negara maju adalah 1,3%-6%, sementara pada negara berkembang sebesar 1,8%-18%. Berdasarkan data yang diperoleh WHO menjelaskan sebanyak 70.000 kematian ibu setiap tahun disebabkan oleh preeklamsia. Tidak berhenti disitu, preeklamsia juga menyebabkan 500.000 kematian bayi per 100.000 kelahiran hidup setiap tahunnya. Lebih jelasnya hal ini diakibatkan oleh penyakit bawaan 19,41 (56,44 per 100.000 kelahiran hidup) dan infeksi 5,88% 17,09 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Menelusuri besar mortalitas ibu dikarenakan kasus pre-eklampsia, terbilang tinggi dengan persentase 9,8% sampai 25% (Fithriany et al., 2018). Mortalitas ibu di Jawa Timur menempati angka 97,39 per

100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Hasil ini signifikan meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2015 dengan angka 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Setelah ditelusuri, preeklampsia (30,9%) menjadi penyebab yang paling utama, sedangkan sisanya disebabkan oleh hal lain (28,65%). Data ini juga didukung penelitian Herlidian, et al., (2018) yang menunjukkan penyebab kematian ibu tertinggi adalah kondisi kehamilan dan penyebab kematian maternal atau dikenal sebagai pre eklamsia.

Pre eklamsia adalah penyakit yang dialami ibu saat hamil, bisa terjadi saat ante, intra, dan postpartum. Berdasarkan gejala pre eklamsia dibagi menjadi dua, yakni pre eklamsia ringan dan pre eklamsia berat (Prawirohardjo, 2012). Persentase ibu yang mengalami pre eklamsia berbeda-beda pada setiap negara di dunia. Namun kesamaannya bahwa pre eklamsia dan eklamsia menjadi faktor kedua yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu setelah perdarahan. Secara umum diketahui bahwa yang menyebabkan kematian ialah tidak sempurnanya pengawasan antenatal. Selain itu beberapa faktor yang mempengaruhi apre eklamsia diantaranya ialah jumlah primigravida, yang terbagi atas primigravida muda, distensi rahim berlebihan (hidramnion, hamil kembar, molahidatidos). Terdapat juga penyakit saat ibu sedang hamil seperti DM, obesitas, serta usia ibu diatas 35 tahun. Penyebab tingkat pre eklamsia tinggi pada primigravida tidak jauh dari alasan karena ibu yang sering mengalami stres dalam menghadapi persalinan (Rohani, dkk., 2019).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dan ialah terdapat korelasi pre eklamsia dengan usia ibu saat kehamilan. Selain itu juga terdapat hubungan antara paritas,



pemeriksaan kehamilan (ANC), dan riwayat darah tinggi berdasarkan penelitian oleh Langelo (2011). Sementara hasil penelitian Asitah, memperoleh hasil pengelompokan kejadian pre eklamsia berdasarkan usia berturut-turut umur 20-35 (743), paritas primipara (82%), usia kehamilan trisemester ketiga (94%), ibu hamil dengan riwayat berisiko tinggi (67%) (Fithriany, dkk., 2018)

Melalui berbagai fakta diatas diketahui bahwa pre eklamsia memberikan dampak negatif bagi ibu dan bayinya. Beberapa dampak yang sering dialami ialah seperti komplikasi termasuk solusio plasenta, kelainan koagulasi, sindrom HELLP, pendarahan subkapsula hepar, gagal jantung, ablasio retina, syok, dan kematian. Sedangkan yang dialami janin seperti terhambatnya pertumbuhan uterus, asfiksia neonatrum, premature, kesakitan perinatal, kematian dalam uterus, peningkatan jumlah kematian (Rohani, et al., 2019).

Hal terpenting untuk melakukan penanganan pada pasien pre eklamsia ialah mengetahui secara diri faktor penting untuk penatalaksanaannya. Kegiatan yang bisa dilakukan seperti memberikan tindak lanjut pada ibu, memberikan informasi terjadwal mengenai kapan harus melakukan konsultasi kesehatan. Di sisi lain melakukan penyuluhan ke anggota keluarga juga sangat penting, hal ini sebagai upaya mendukung aspek sosial serta apabila dibutuhkan rawat-inap maupun perubahan aktivitas harian ibu (Prawirohardjo, 2012).

Berdasarkan urgensi masalah diatas peneliti berminat untuk melakukan studi lebih dalam mengenai mencegah faktor-faktor penyebab pre eklamsia pada saat sebelum kehamilan. Tujuan dari peneltian ini ialah mendalami faktor-faktor tersebut yang nantinya dapat digunakan sebagai skrining / deteksi dini oleh tenaga kesehatan. Peneliti

melakukan penelitian dalam bentuk studi literatur yang bersumber dari berbagai artikel jurnal ilmiah nasional. Studi literatur ini akan mereview bagaimana penelitian sebelumnya, dengan judul penelitian “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre-eklamsia.

METODE

Metode yang digunakan ialah literature review menggunakan desain *Systematic Mapping Study*. Desain ini merupakan metode yang dikenal paling sistematis didasarkan pada langkah-langkah yang disusun sebelum menyusun artikel. (Jarot S. Suroso, 2020).

Data dalam penelitian berupa data sekuender yang dihimpun melalui jurnal penelitian terdahulu yang sesuai dengan konsep yang akan diteliti berjudul Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pre-eklamsia. Sumber Literature review didapatkan berdasarkan karya tulis maupun hasil penelitian yang telah dipublikasikan dalam beberapa database.

Peneliti melakukan penelusuran dan seleksi terhadap jurnal yang telah ditemukan melalui beberapa database yaitu google scholar, PUBMED, dan Garuda. Dari penelusuran peneliti mendapatkan 543 artikel. Kemudian dilakukan screening untuk memilih artikel yang dapat dilihat secara full text. Banyak artikel literatur dan systematic review, artikel berbahasa asing selain inggris, serta artikel yang diterbitkan lebih dari 5 tahun yang tidak memenuhi kriteria. Berdasarkan seleksi yang telah dilakukan didapatkan 53 artikel tersisa. Setelah itu peneliti melakukan seleksi artikel berdasarkan PEOS dan didapatkan 16 artikel yang sesuai dengan kriteria PEOS yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Kemudian dilakukan penilaian kualitas

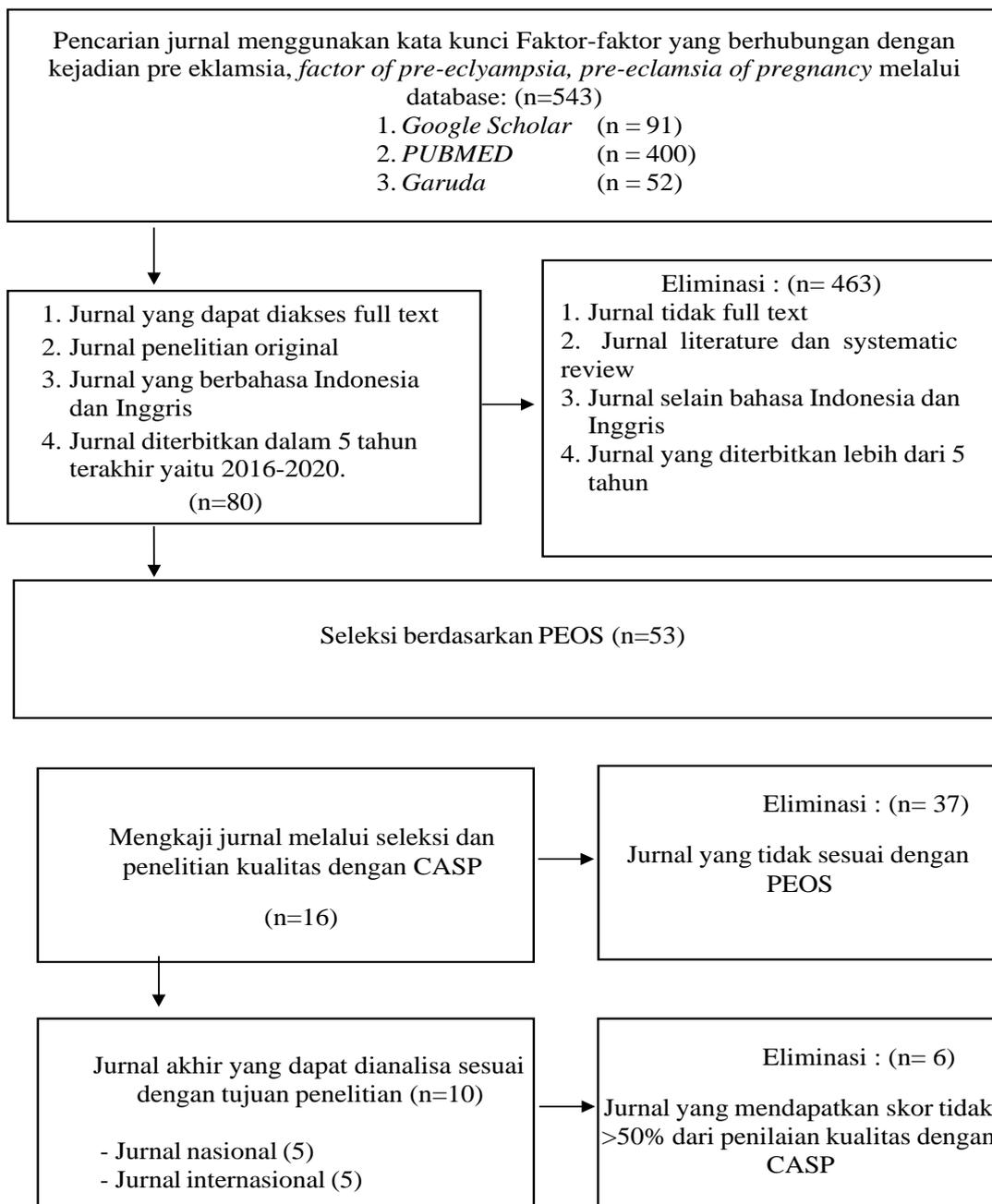


jurnal dengan menggunakan Critical Appraisal Skills Programme (CASP).

Teknik review jurnal menggunakan Compare dan Contrast yaitu dengan mencari suatu kesamaan dan perbedaan dari jurnal yang telah ditemukan kemudian peneliti menarik kesimpulan sesuai dengan tujuan

khusus peneliti.

Proses literature review tergambar pada diagram berikut :



Gambar 1. Diagram PRISMA



HASIL PENELITIAN

No.	Judul, Penulis, Tahun Publikasi, Nama Jurnal	Tujuan dan Tempat Penelitian	Metode	Hasil Analisis	Kesimpulan	Data base
1	Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Eklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Ambarawa Nur Cahyani dkk, 2019	Tujuan : mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Eklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Ambarawa.	Pendekatan : <i>cross sectional</i> . Populasi : seluruh ibu hamil di RSUD Ambarawa bulan Januari 2012- Juni 2012 sejumlah 896 orang.	Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil dalam penelitian ini adalah paritas (p value 0,033), obesitas (p value 0,017), hipertensi kronis (p value 0,000) dan penyakit diabetes (0,041). Faktor risiko yang tidak berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia meliputi usia dan kehamilan kembar. Faktor risiko yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia dalam penelitian ini adalah hipertensi kronis.	Variabel yang paling dominan sebagai faktor risiko pre-eklampsia adalah hipertensi kronis dengan nilai p 0,000 diikuti dengan variabel obesitas dengan nilai p 0,001 dan paritas dengan nilai p 0,005.	Garuda
2	Analisi Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pre-eklampsia Pada Kehamilan Di RSI Sultan Agung Semarang Sri Wahyuni dkk, 2018	Tujuan : meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia ibu hamil di RSI Sultan Agung Semarang.	Pendekatan : <i>cross sectional</i> . Populasi : seluruh ibu hamil yang periksa di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan Oktober 2016 sampai Maret 2017. Sampel : semua ibu hamil trimester III yang diperiksa di Poli Obygn RSI Sultan Agung Semarang.	Nilai p yang mempunyai nilai p value > 0,05 adalah variable pendidikan sedangkan keempat variabel lainnya memiliki nilai p value <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa umur, pekerjaan, paritas dan ANC merupakan faktor risiko preeklampsia yang signifikan sedangkan pendidikan tidak signifikan.	Terdapat hubungan antara umur, pekerjaan, paritas, dan kunjungan ANC terhadap kejadian pre eklampsia.	Garuda
3	Faktor Pendukung Terjadinya Pre eklampsia Dwi Rahayu & Sunarsih, 2020	Tujuan : menganalisis faktor Pendukung Terjadinya Pre Eklampsia di RSUD Kabupaten Kediri.	Penelitian ini adalah studi deskriptif analitik dengan rancangan case control. Populasi : ibu hamil yang memeriksakan diri di Poli Kandungan RSUD Kabupaten Kediri pada bulan Pebruari – Agustus 2019. Sampel : ibu Hamil yang menderita pre eklampsia sesuai dengan diagnosis dari dokter.	Faktor-faktor mendukung kejadian pre eklampsia pada ibu hamil adalah Usia ibu hamil (<i>p value</i> : 0,009), Riwayat Abortus pada Ibu (<i>p value</i> : 0,026), Berat Badan Ibu sebelum hamil atau Obesitas yang terjadi pada Ibu (<i>p value</i> : 0,026) serta riwayat keluarga dengan hipertensi ataupun preeklampsia (<i>p value</i> : 0,043). Sedangkan faktor – faktor yang tidak mendukung atau tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian preeklampsia pada Ibu hamil antara lain status gravida (<i>p value</i> : 0,19), Usia Kehamilan (<i>p value</i> : 0,072), serta status pekerjaan Ibu (<i>p-value</i> : 0,351)	Faktor-faktor mendukung kejadian pre eklampsia pada ibu hamil adalah Usia ibu hamil, Riwayat Abortus pada Ibu, Berat Badan Ibu sebelum hamil atau Obesitas yang terjadi pada Ibu serta riwayat keluarga dengan hipertensi ataupun preeklampsia .	Google Scholar
4	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan	Tujuan : mengetahui Faktor-faktor yang	Desain penelitian ini adalah Case Control Populasi : ibu hamil yang berobat	Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan Kejadian Preeklampsia pada Kehamilan. Dimana hasil uji statistic	Faktor pendukung terjadinya pre-eklampsia adalah umur,riwayat	Google Scholar



	Kejadian Pre eklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Royal Prima 2017 Marta & Ester, 2018	berhubungan kejadian preeklamsia pada kehamilan di Rumah Sakit Royal Prima tanggal 04 - 13 Juli Tahun 2018.	ke Rumah sakit royal prima pada tahun 2017. Kelompok kasus : seluruh ibu hamil yang mengalami preeklamsia berjumlah 42 orang Kelompok kontrol : ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 42 orang.	diperoleh nilai <i>Pvalue</i> = 0,012 dan diperoleh nilai OR= (3,7; 95% CI 1,4- 9,5). Ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklamsi dimana hasil uji statistik diperoleh nilai <i>Pvalue</i> = 0.004 dan diperoleh nilai OR= 4,1; 95% CI (1,6-10,4). Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian preeklamsia dimana hasil uji statistik diperoleh nilai <i>Pvalue</i> =0,045 dan diperoleh nilai OR= 2,7; 95% CI (1,1-6,8).	penyakit,dan paritas	
5	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre eklamsia Pada Sebuah Rumah Sakit Di Provinsi Lampung Yeyen Putriana & Helmi, 2019	Tujuan : mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre eklamsia Pada Sebuah Rumah Sakit Di Provinsi Lampung	Penelitian ini adalah deskriptip analitik dengan studi <i>case control</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen seluruh ibu hamil. dengan sampel sebanyak 148 dokumen ibu bersalin dengan kasus preeklamsia berjumlah 74 dan kasus kontrol yang bukan preeklamsia 74	Hasil penelitian menjelaskan Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia, ada hubungan antara usia dengan kejadian pre eklamsia, ada hubungan antara Pendidikan dengan kejadian preeklamsia, ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklamsi, ada hubungan antara Riwayat hipertensi sebelum hamil dengan kejadian preeklamsia, ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian preeklamsia, ada hubungan antara diabetes melitus dengan kejadian preeklamsia, ada hubungan antara faktor keturunan hipertensi	Terdapat hubungan antara usia, Pendidikan, pekerjaan, Riwayat hipertensi, kehamilan ganda, dan diabetes melitus dengan kejadian pre- eklamsia	Garuda
6	<i>Risk Factors For Pre eklamsia And Eklamsia Disorder In Tertiary Care Center In Sukkur, Pakistan</i> Shoaibunnisa et al, 2019	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai faktor risiko dan mengidentifikasi mereka sebagai prekursor preeklamsia dan eklamsia. di Sukkur, Pakistan	Sebuah studi observasional prospektif dilakukan di Departemen Obstetri dan Ginekologi dari Ghulam Muhammad Mahar Medical College and Hospital dari 1 Januari hingga 31 Desember 2018. Semua pasien yang melahirkan selama masa penelitian dimasukkan	Insiden preeklamsia dan eklamsia adalah 5,6% (n=112/2212). Faktor risiko yang teridentifikasi untuk pre-eklamsia dan eklamsia termasuk hipertensi (28,7%), diabetes gestasional (25,9%), anemia (14,9%), usia ibu > 35 tahun (9,3%), IMT lebih dari 30 kg/m2(8,1%) dan 35 kg/m2 (11,7%), nulipara (6,5%), status tidak tercatat (yaitu, kurangnya perawatan antenatal; 6,4%), dan tingkat pendidikan rendah (5,8%).	Usia ibu, tingkat pendidikan yang rendah, nulipara, hipertensi kronis, penyakit jantung, diabetes gestasional, obesitas, anemia berat, dan status tidak tercatat dikaitkan dengan peningkatan risiko eklamsia dan pre-eklamsia.	Google Scholar
7	<i>Social Determinant Relationship With The Pre Eklamsia Events; A Research Cross Sectional</i> Hasnah &	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penelitian yang memiliki tiga determinan sosial yaitu usia, pendidikan dan	Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan	faktor usia berpengaruh signifikan terhadap kejadian preeklamsia (0,000>0,05). Besarnya faktor risiko menurut umur adalah 28.750 kali. Nilai OR tidak termasuk nilai 1, sehingga faktor usia merupakan faktor risiko kejadian preeklamsia. Faktor pendidikan	Usia, pendidikan, dan pekerjaan beresiko untuk kejadian preeklamsia	PUBM ED



	Faizal, 2019	pekerjaan yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Bontomanai Kabupaten Jeneponto	berstatus preeklamsia di Puskesmas Bontoramba Kabupaten Jeneponto periode Januari 2016 sampai Juni 2018 sebanyak 91 ibu dari data rekam medis Puskesmas	tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian preeklamsia ($0,056 > 0,05$). Besarnya faktor risiko dari pendidikan adalah 8.929 kali. Nilai OR termasuk nilai 1, sehingga pendidikan bukan merupakan faktor risiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Faktor pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian preeklamsia ($0,178 > 0,05$).		
8	<i>Risk Factor Assesment For Pre-Eclamsia : A Case Control Study</i> Manoj Kumar et al,2017	Tujuan : menilai dan membandingkan profil sosio-demografis wanita dengan dan tanpa preeklamsia dan untuk menentukan faktor risiko yang berhubungan dengan preeklamsia	Studi analitik kasus kontrol berbasis Rumah Sakit ini dilakukan di antara 180 kasus preeklamsia dan 180 subjek kontrol di Mahila chikitsalaya, Jaipur, dari Juni 2014 hingga Mei 2015.	Analisis bivariat menemukan bahwa preeklamsia secara signifikan terkait dengan tempat tinggal pedesaan ($p=0,033$), tipe keluarga bersama ($p=0,025$), pendidikan kepala keluarga rendah ($p=0,007$), usia menarache muda (11-12 tahun) ($p<0,001$) Anemia ($P=0,034$) dan primiparitas ($p<0,001$), Riwayat keluarga dengan preeklamsia ($p<0,001$) dan hipertensi ($p=0,007$) dan Non vegetarian. makanan ($p=0,042$). Preeklamsia tidak ditemukan berhubungan secara bermakna dengan riwayat abortus sebelumnya, periode antar kehamilan dan jenis kelamin anak terakhir dari wanita multipara dan karakteristik ANC, imunisasi TT, tablet IFA, kehamilan kembar atau diabetes gestasional. Pada analisis regresi berganda, Usia >30 tahun, Preobese (BMI=25-29,9), Obesitas (BMI 30 Kg/	Usia >30 tahun, Obesitas, primiparitas, usia menarache dini (12 tahun) dan tempat tinggal pedesaan ditemukan sebagai prediktor yang signifikan untuk perkembangan Preeklamsia. Sebagian besar faktor ini tidak dapat dimodifikasi, tetapi dapat digunakan untuk menyaring wanita selama kunjungan antenatal untuk mengidentifikasi mereka yang berisiko tinggi mengalami Preeklamsia.	Google Scholar
9	<i>Insidence And Risk Factors For Pre-Eclamsia In Jos Nigeria</i> Jonah Musa et al, 2018	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor resiko pre-eklampsia di Jos Nigeria	Studi kohort terbuka prospektif ini dilakukan di klinik antenatal Rumah Sakit Pendidikan Universitas Jos, Jos Nigeria, sebuah pusat rujukan medis dan akademik tersier.	Sebanyak 2416 wanita hamil disaring untuk kelayakan di mana 323 memenuhi syarat untuk dimasukkan. Insiden PE adalah 87,9 per 1.000 kehamilan (8,8%). Faktor risiko yang signifikan untuk PE adalah riwayat PET sebelumnya (RR=5.1, 95% CI: 2.2-12.1) dan BMI saat pemeriksaan 25 kg/m ² (RR=3,9, 95% CI: 1,5-10,0).	Faktor yang berhubungan dengan pre-eklamsia adalah Riwayat pre-eklampsia dan Obesitas	PUBM ED
10	<i>Incidence And Risk Factors Of Pre-Eclamsia In The Paropakar Maternity and Women's Hospital,Nepal:</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian preeklamsia dan distribusi faktor risikonya preeklamsia di	Metode penelitian menggunakan studi retrospektif. Penelitian melibatkan 4820 wanita hamil dari 17 September hingga 18 Desember 2017	Tingkat kejadian pre-eklampsia pada populasi penelitian adalah 1,8%. Insiden lebih tinggi pada ibu primipara, usia kehamilan dini, kehamilan kembar, hipertensi kronis, saluran kemih CI 2,23-6,09), kehamilan kembar (AOR = 8,49; CI 2,92-	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor risiko preeklamsia seperti usia ibu, primipara, usia kehamilan,	PUBM ED



<p><i>A retrospective Study</i> Seema Das et al, 2019</p>	<p>Rumah Sakit Bersalin dan Wanita Paropakar, Kathmandu, Nepal.</p>			<p>24,72), hipertensi kronis (AOR = 13,64; wanita (AOR = 2,12; CI 1,25-3,60), wanita dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu (AOR = 3,68; dari rekam medis Departemen Statistik rumah sakit. Asosiasi antara risiko 3.27; (Interval Keyakinan, CI 1,42-7,52) dibandingkan dengan ibu berusia 20-24 tahun, primipara pre-eklampsia diamati untuk wanita yang lebih tua dari 35 tahun (Adjusted Odds Ratio, AOR) = = 11,79; CI 3,20–43,41). Usia CI 4,45-41,81), infeksi saluran kemih (AOR = 6,89; CI 1,28-36,95) dan diabetes gestasional</p>	<p>kehamilan kembar dan penyakit ibu termasuk hipertensi kronis, infeksi saluran kemih dan diabetes gestasional</p>	
---	---	--	--	---	---	--

PEMBAHASAN

1. Kejadian Pre-Eklampsia

Kejadian pre eklampsia pre-eklampsia pada artikel sebanyak 1269 kasus. Kasus tertinggi yang ditemukan pada artikel nasional sejumlah 214 kasus berdasarkan studi terdahulu oleh Sri Wahyuni, dkk. tahun 2019 di RSI Sultan Agung Semarang selama 5 bulan. Berdasarkan jumlah kejadian pre-eklampsia yang tertinggi ini, apabila di rata-rata dalam satu bulan kejadian pre-eklampsia pada satu rumah sakit sebanyak 42 kasus.

Pada artikel internasional kasus tertinggi pre-eklampsia berada di angka 323 kasus. Angka ini berdasarkan penelitian sebelumnya, oleh Jonah Musa pada tahun 2018 di Jos University Teaching Hospital Nigeria selama 9 bulan. Apabila di rata-rata dalam satu bulan kejadian pre-eklampsia pada satu rumah sakit sebanyak 35 kasus. Tingginya kasus pre-eklampsia yang terjadi di taraf nasional maupun internasional sesuai dengan data AKI yang ada di Indonesia maupun AKI internasional.

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai keberhasilan atas upaya kesehatan ibu. AKI lebih spesifik, ialah angka kematian ibu pada periode kehamilan, persalinan, dan pasca lahir. Berdasarkan penelitian sebelumnya, dari 300 kasus ibu meninggal pada 2019, meningkat di tahun berikutnya hingga 4.400 ibu meninggal. Diantara penyebabnya adalah hipertensi dalam kehamilan atau pre-eklampsia menjadi salah satu penyebab tertinggi AKI yaitu sebanyak 1.110 kasus. Apabila di rata-rata dalam satu bulan jumlah kematian ibu karna pre-eklampsia adalah 92 kasus. Sedangkan insidensi preeklampsia di Indonesia adalah 128.273 kasus per tahun, apabila dirata-rata maka kasus pre-eklampsia perbulan adalah 10.689 kasus.. (Analisis RKP DPR,2021)

Pada kasus internasional, preeklampsia setiap tahunnya diperkirakan menyentuh angka 4 juta bahkan lebih. Sekitar 50.000-70.000 ibu meninggal karena pre-eklampsia. Apabila di rata-rata dalam satu bulan jumlah kematian ibu karna pre-eklampsia adalah 5800 kasus. (Marta B, 2018). WHO (World Health



Organization) menyimpulkan data bahwa kasus pre eklamsia yang terjadi pada negara berkembang dengan prevalensi 1,8%-18%, lebih tinggi 7 kali lipat jika dibandingkan dengan negara maju dengan prevalensi preeklamsia di 1,3%-6% (Mulzafah R, dkk., 2018). Nepal adalah negara berkembang dan pre-eklamsia/eklamsia adalah penyebab utama mortalitas ibu di Nepal. Pada tahun 2014, Bilano dkk. menunjukkan bahwa dari 8265 persalinan di Nepal, 180 (2,18%) wanita mengalami pre-eklamsia. (Das et al., 2019). Peneliti berasumsi bahwa keadaan pre-eklamsia baik nasional maupun internasional masih sangat tinggi. Kesimpulan ini diperoleh melalui data yang dihimpun peneliti berdasarkan analisa artikel.

2. Faktor-Faktor Penyebab Pre Eklamsia

Faktor yang memiliki hubungan dengan pre eklamsia diantaranya paritas, obesitas, hipertensi kronis, diabetes, pekerjaan, ANC, usia ibu, riwayat abortus, riwayat pre-eklamsia, pendidikan, gemelli, diabetes gestasional, anemia, nullipara, tempat tinggal pedesaan, tipe keluarga bersama, usia menarche, makanan, dan usia kehamilan. Diantara 19 faktor pre-eklamsia, faktor tertinggi penyebab pre-eklamsia adalah hipertensi dan usia ibu.

Berdasarkan 5 artikel nasional yang dianalisa faktor tertinggi penyebab pre-eklamsia adalah hipertensi kronis dan usia ibu. Yaitu sebanyak 6 artikel menyatakan bahwa hipertensi kronis dan usia ibu adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre-eklamsia. Kasus pre-eklamsia karna hipertensi kronis adalah 102 kasus.

Berdasarkan 5 artikel internasional juga menyebutkan demikian bahwa hipertensi kronis dan usia ibu adalah faktor tertinggi penyebab pre-eklamsia. Sebanyak 6 artikel menyatakan bahwa hipertensi kronis dan usia ibu adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre-eklamsia. Pre-eklamsia karna usia ibu adalah 438 kasus. Hasil tersebut diatas juga didukung penelitian terdahulu oleh Bere dengan judul “Faktor Risiko Kejadian Pre-Eklamsia pada Ibu Hamil di Kabupaten Belu” diperoleh kesimpulan bahwa dari 40 ibu yang mengalami preeklamsia (kasus) terdapat 25 responden (62,5%) dengan riwayat hipertensi (Bere, 2017). Sesuai dengan temuan Bilano et al., yang juga menerangkan jika ibu hamil dengan hipertensi kronis sangat terkait dengan perkembangan eklamsia dan preeklamsia. Hipertensi kronis merupakan faktor risiko eklamsia, dan, pada gilirannya, eklamsia dikaitkan dengan tekanan darah tinggi di kemudian hari. Oleh karena itu, Satuan Tugas Layanan Pencegahan Amerika Serikat merekomendasikan untuk mengukur tekanan darah selama kehamilan untuk menyaring pre-eklamsia. (Shoabunnisa et al, 2019). Winkjosastro dalam penelitiannya menerangkan bahwa sebenarnya hipertensi yang dialami ibu selama kehamilan sudah diderita sejak sebelum kehamilan. Hipertensi yang diderita sebelum hamil akan menjadi lebih berat dengan adanya kehamilan, hal ini mampu memunculkan eodema dan proteinuria yang disebut sebagai superimposed preeklamsia. Sedangkan pada ibu yang hamil normal atau sehat terjadi peningkatan curah jantung, namun seiring waktu akan menurun akibat



resistensi perifer yang berkurang. (Winkjosastro, 2012)

Usia ibu juga merupakan faktor yang memiliki hubungan dengan pre-eklampsia. Berdasarkan penelitian Langelo, (2012) dalam penelitian Sri wahyuni dkk, (2018) didapat data ibu berusia 35 tahun memiliki risiko 3,37 kali pre eklamsia dibandingkan ibu berusia 20-35 tahun. Hal ini ditunjukkan melalui hasil statistik P value (0,000) yang berarti signifikan menunjukkan hubungan usia dan pre eklamsia. Jadi dapat disimpulkan, jika ibu memasuki usia berisiko maka wajib untuk pemeriksaan antenatal dan kontrol serta sosialisasi kesehatan. Hal ini wajib dijalankan sebagai upaya penanganan dini yang tepat untuk mengatasi preeklampsia kehamilan (Sri wahyuni, dkk., 2018).

Di sisi lain Kemenkes RI juga menerangkan bahwa ibu yang berusia < 20 tahun belum siap menghadapi kehamilan baik secara psikis maupun fisik. Hal ini dibuktikan dengan ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun kesulitan melakukan persalinan dan mengalami kejadian pre eklampsia. Sementara ibu dengan usia kehamilan > 35 tahun memiliki ciri fisik dan fisiologis yang kurang kuat untuk menghadapi kehamilan dan persalinan. Salah satu penyebabnya bahwa pada usia tersebut sering didiagnosa hipertensi kronik, yang terjadi seiring dengan pertambahan usia (Sri wahyuni dkk, 2018).

3. Analisis Bivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre-Eklampsia

Dari 10 artikel yang diteliti terdapat 19 faktor yang berhubungan dengan kejadian pre-eklampsia diantaranya yakni paritas, obesitas, hipertensi kronis, diabetes, pekerjaan, ANC, usia ibu,

riwayat abortus, riwayat pre-eklampsia, pendidikan, gemelli, diabetes gestasional, anemia, nullipara, tempat tinggal pedesaan, tipe keluarga bersama, usia menarche, makanan, dan usia kehamilan. Penelitian ini menitikberatkan pada analisis bivariat yang dilakukan. Tujuan analisa ini untuk mengetahui masing-masing variabel bebas. Jika hasil penghitungan dalam analisis bivariat menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang dihubungkan.

Sembilan belas faktor pre-eklampsia pada artikel memiliki nilai p value pada rentang 0,000-0,045. Berdasarkan nilai p value $< 0,05$ maka berarti faktor tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pre-eklampsia. Faktor tertinggi penyebab pre eklampsia adalah hipertensi kronis dan usia ibu. Sejumlah 6 artikel meneliti bahwa hipertensi kronis dan usia ibu adalah penyebab pre-eklampsia. Dimana secara keseluruhan hasil analisis bivariante memiliki nilai $p < 0,05$ yang mengartikan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian pre-eklampsia. Nilai p-value pada hipertensi kronis berada pada rentang 0,000-0,043. Sedangkan nilai p-value pada usia ibu berada pada rentang 0,000-0,009.

Semakin banyak artikel yang melakukan penelitian terkait faktor hubungan hipertensi kronis dan usia ibu dengan kejadian pre-eklampsia memungkinkan bahwa hipertensi kronis dan usia ibu merupakan faktor terkuat yang berhubungan dan menjadi penyebab kejadian pre-eklampsia.

PENUTUP

Jumlah kejadian pre-eklampsia



berdasarkan 10 artikel yang ditelaah adalah 1269 kasus. Berdasarkan 10 artikel yang ditelaah terdapat 19 faktor penyebab pre-eklampsia yaitu paritas, obesitas, hipertensi kronis, diabetes, pekerjaan, ANC, usia ibu, riwayat abortus, riwayat pre-eklampsia, pendidikan, gemelli, diabetes gestasional, anemia, nullipara, tempat tinggal pedesaan, tipe keluarga bersama, usia menarche, makanan, dan usia kehamilan. Berdasarkan 10 artikel yang ditelaah terdapat 19 faktor penyebab pre-eklampsia dimana keseluruhan faktor memiliki nilai p value <0,05 yang mengartikan bahwa terdapat hubungan antara faktor yang ditelaah dengan kejadian pre-eklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, Mac Donald, Gant. (2013). *Obstetri Williams*. EGC.
- Fithriany, F., Susana, F., & Yuniwati, C. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pre-Eklamsia Padahamil Di Poli Kebidanan Rumah Sakit Tingkat I Iskandar Muda Banda Aceh Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 11(2), 82–86. <https://doi.org/10.36911/panmed.v11i2.107>
- Manuaba I. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan, dan KB*. EGC.
- Marniati, Nuzuzul rahmi, Kusharisupeni Djokosujono. (2016). Analisis Hubungan Usia, Status Gravidita dan Usia kehamilan dengan Pre-eklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum dr.Zaionel Abidin Provinsi Aceh tahun 2016. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2.
- Marta B. (n.d.). 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSU Royal Prima 2017. *Scientia Journal*, 7.
- Muzalfah, R., Santik, Y. D. P., & Wahyuningsih, A. S. (2018). Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. 12.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kebidanan (Cetakan Ketiga)*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Budijanto, D. dkk. *Profil Kesehatan Indonesia*. (2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Budijanto, D. dkk. *Profil Kesehatan Indonesia*. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Budijanto, D. dkk. *Profil Kesehatan Indonesia*. (2016). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Herliana, H. dkk. *Profil Kesehatan Jawa Timur*. (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Rahayu, D. (2020). Faktor Pendukung Terjadinya Pre Eklamsia. 10(1), 8.
- Raudhatun Nuzul Za. (2016). Pengaruh umur, Kehamilan Ganda dan Gravidita pada Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Meurasa Banda Aceh Tahun 2015. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2.
- Rohani, S., Wahyuni, R., & Veronica, S. Y. (2019). 11. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklamsia Berat di Rumah Sakit Umum Pringsewu. 9.
- Wiknjosastro. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Alvaro, R. dkk. Analisis RKP dan Pembicaraan Pendahuluan APBN . (2021). Sekretariat Jenderal DPR RI
- Ari Lestari, N. C., Utami, S. W., & Rahayu, R. (2019). Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Eklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Ambarawa. *JOURNAL*
- Das, S., Das, R., Bajracharya, R., Baral, G., Jabegu, B., Odland, J. Ø., & Odland, M. L. (2019). Incidence and Risk Factors of Pre-Eclampsia in the Paropakar Maternity and Women's Hospital, Nepal: A Retrospective Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3571.
- Hasnah, H., & Faizal, F. (2019). Social Determinant Relationship with the Pre-eclampsia Events; A Research



- Cross Sectional. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 14–18.
- Musa, J., Mohammed, C., Ocheke, A., Kahansim, M., Pam, V., & Daru, P. (2018). Incidence and risk factors for pre-eclampsia in Jos Nigeria. *African Health Sciences*, 18(3), 584.
- Putriana, Y., & Yenie, H. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklamsia pada Sebuah Rumah Sakit di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 31. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1287>
- Soomro, S., Kumar, R., Lakhani, H., & Shaukat, F. (2019). Risk Factors for Pre-eclampsia and Eclampsia Disorders in Tertiary Care Center in Sukkur, Pakistan. *Cureus*.
- Verma, M. K., Kapoor, P., Yadav, R., & Manohar, R. K. (2017). Risk Factor Assessment for Preeclampsia: A Case Control Study. *International Journal of Medicine and Public Health*, 7(3), 172–177.
- Wahyuni, S., & Rahmawati, A. (2018). ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA KEHAMILAN DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG. 10.

