

FAKTOR KEHAMILAN MULTI FETAL TERHADAP KEJADIAN PRE EKLAMPSI DI RSD IDAMAN

Januarsih¹, Ahmad Rizani²

¹ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

² Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Abstrak

Preeklampsia terjadi pada 5% - 8% dari kehamilan, yang menyebabkan tingginya morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Di RSD Idaman Banjarbaru, kejadian Preeklampsia meningkat setiap tahun. Tahun 2017 sebanyak 265 (4,4%) dari 5961 persalinan dan meningkat pada tahun 2019 sebanyak 363 (7,6%) dari 4776 persalinan. Instrumen pada penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari buku register persalinan di RSD Idaman Banjarbaru tahun 2019 dan data primer yang diperoleh dari pengisian kuisioner yang diberikan kepada responden tentang Determinan ibu dengan Kejadian Preeklampsia di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020. Dari 100 orang ibu yang mengalami PEB ada 5 (2,5%) yang dengan kehamilan muti fetal dan sisanya sebanyak 95 orang (97,5%) tidak dengan kehamilan multi fetal. Dari 100 ibu yang tidak mengalami PEB semuanya tidak dengan kehamilan multi fetal. Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan Spearman Rank, di dapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kehamilan multi fetal dengan kejadian Preeklampsia Berat (PEB) yang ditunjukkan dengan nilai yang diperoleh yaitu ($0,024 < 0,05$). Besar kolerasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,160. Hal tersebut berarti, hubungan antara kehamilan multi fetal dengan kejadian PEB adalah lemah.

Kata Kunci : *Kehamilan Multi Fetal, Preeklampsia, RSD Idaman*

MULTI FETAL PREGNANCY FACTORS ON PRE-ECLAMPSY EVENTS IN RSD IDAMAN

Abstract

Preeclampsia occurs in 5% - 8% of pregnancies, leading to high morbidity and mortality in both mother and fetus. In RSD Idaman Banjarbaru, the incidence of preeclampsia increases every year. In 2017 there were 265 (4.4%) of 5961 deliveries and increased in 2019 by 363 (7.6%) from 4776 deliveries. The instrument in this study used secondary data, namely data obtained from the childbirth register book at RSD Idaman Banjarbaru in 2019 and primary data obtained from filling out a questionnaire given to respondents about maternal determinants with preeclampsia incidence at RSD Idaman Banjarbaru in 2020. Out of from 100 people There were 5 mothers who experienced PEB (2.5%) with multiple fetal pregnancies and the remaining 95 people (97.5%) did not have multiple fetal pregnancies. From the 100 mothers who did not experience PEB, all of them didn't have multiple fetal pregnancies. Based on the results of calculations that have been done using the Spearman Rank, it was found that there is a significant relationship between multiple fetal pregnancies and the incidence of severe preeclampsia (PEB) as indicated by the value obtained, namely ($0.024 < 0.05$). The amount of correlation that occurs between the two variables is 0.160. This means that the relationship between multiple fetal pregnancies and the incidence of PEB is weak.

Keywords : *Multiple fetal pregnancies, Preeclampsia, RSD Idaman*

Pendahuluan

Preeklampsia merupakan komplikasi medis dari kehamilan dan terjadi sekitar 5% - 8% dari kehamilan yang menyebabkan tingginya morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin^{5,10}. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator kesehatan. Di Indonesia angka kematian ibu masih tinggi menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 mencapai 359/100.000 KH. Penyebab AKI meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK) dan infeksi. Berdasarkan The National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Pregnancy¹³ menjelaskan bahwa klasifikasi hipertensi dalam kehamilan dibagi menjadi empat yaitu Preeklampsia-eklampsia, Hipertensi kronis, superimposed preeklampsia, dan hipertensi gestasional.

Kejadian preeklampsia antara 3–8 % dari seluruh kehamilan sedangkan di negara berkembang angka kejadian preeklampsia 9–25 % dari seluruh kehamilan (Naljayan and Karumanchi, 2013; Huang et al., 2013; Polsani et al., 2013). Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2011 hampir 30 % diakibatkan oleh preeklampsia¹⁰.

AKI di Kalimantan Selatan tahun 2014 sebanyak 120 orang yang disebabkan oleh perdarahan 33 orang (27,5%), Preeklampsia/eklampsia 34 orang (28,3%), infeksi 3 orang (2,5%), abortus 1 orang (0,8%), lain-lain 49 orang (40,8%). Tahun 2015 terjadi penurunan AKI sebanyak 89 orang yang disebabkan oleh perdarahan 27 orang (30,3%), Preeklampsia/eklampsia 20 orang (22,4%), infeksi 1 orang (1,1%), gangguan peredaran darah 8 orang (8,9%), gangguan metabolik 4 orang (4,4%), lain-lain 29 orang (32,5%)⁹.

Kejadian Preeklampsia di RSD Idaman Banjarbaru tinggi dan meningkat setiap tahun yakni tahun 2014 sebanyak 265 (4,4%) dari 5961 persalinan dan meningkat tahun 2017 sebanyak 363 (7,6%) dari 4776 persalinan¹⁶.

Metode

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah *survey analitik*. Metode *survey analitik* adalah *survey* atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *case control*. Lokasi penelitian ini adalah RSD Idaman Banjarbaru dan alamat – alamat yang ada di register.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSD Idaman pada tahun 2017 yaitu sebanyak 1976 orang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami preeklampsia/eklampsia untuk kasusnya dan untuk kontrolnya adalah ibu bersalin yang tidak mengalami preeklampsia, jumlah sampel 1:1. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Instrumen pada penelitian ini untuk pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari Buku Register Persalinan di RSD Idaman Banjarbaru tahun 2017 dan data primer yang diperoleh dari pengisian kuisioner yang diberikan kepada responden tentang Determinan ibu dengan Kejadian Preeklampsia di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2017. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data yang meliputi *editing, coding, proccessing, cleaning*. Kemudian dilakukan analisis univariate dan bivariat Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Korelasi Rank Spearman digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi frekuensi ibu bersalin berdasarkan Jumlah Persalinan di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2017.

Riwayat Genetik	Frekuensi	%
Ada Riwayat Genetik PEB	6	3
Tidak Ada Riwayat PEB	194	97
Total	200	100,0

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 200 ibu yang paling banyak tidak memiliki riwayat genetik PEB yaitu sebesar 194 orang (63,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi ibu bersalin berdasarkan Kehamilan Multi Fetal di RSUD Idaman Banjarbaru Tahun 2017.

Kehamilan Multi Fetal	Frekuensi	%
Multifetal	5	2,5
Tidak Multifetal	95	97,5
Total	100	100,0

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 200 ibu yang paling tidak mengalami kehamilan multifetal yaitu sebesar 95 orang (97,5%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi ibu bersalin berdasarkan Kehamilan Multifetal ibu di RSUD Idaman Banjarbaru Tahun 2017.

No	Kehamilan Multifetal	PEB		Tidak PEB		Total
		N	%	N	%	
1	Multifetal	5	5	0	0	5
2	Tidak Multifetal	95	95	100	100	195
	Jumlah	100	100	100	100	200

Sumber : Data rekam medik dan buku register RSUD Idaman Banjarbaru tahun 2017.

Dari tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 100 orang ibu yang mengalami PEB ada 5 (5%) yang multifetal dan 95 (95%) yang tidak multifetal. Sedangkan dari 100 ibu yang tidak mengalami PEB semuanya tidak multifetal.

Tabel 4. Hasil Kolerasi Rank Spearman Correlation

Spearman's rho	Kejadian PEB	Kejadian PEB		Kehamilan Multi Fetal
		Correlation Coefficient	1.000	
		Sig. (2-tailed)	.	.160*
		N	200	200
	Kehamilan Multi Fetal	Correlation Coefficient	.160*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.024	.
		N	200	200

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan perhitungan kolerasi di atas, N menunjukkan jumlah observasi /sampel sebanyak 200, sedangkan tingginya kolerasi di tunjukan oleh angka 0,218. Besar kolerasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,218. Sedangkan angka sig.(2-tailed) adalah 0,002 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ($0,002 < 0,05$).

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 100 orang ibu yang mengalami PEB ada 5 (5%) yang multifetal dan 95 (95%) yang tidak multifetal. Sedangkan dari 100 ibu yang tidak mengalami PEB semuanya tidak multifetal.

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan Spearman Rank, di dapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kehamilan multi fetal dengan kejadian Preeklampsia Berat (PEB) yang ditunjukkan dengan nilai yang diperoleh yaitu ($0,024 < 0,05$). Besar kolerasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,160. Hal tersebut berarti, hubungan antara kehamilan multi fetal dengan kejadian PEB adalah lemah.

Pada kehamilan multi fetal juga didapatkan peningkatan resiko preeklampsia sebesar empat hingga lima kali lipat lebih tinggi dari pada kehamilan normal. Pada kehamilan kembar dibandingkan dengan kehamilan tunggal, insidensi hipertensi gestasional adalah 13% berbanding 6%, dan insidensi preeklampsia adalah 13% berbanding 5%. Juga dikatakan bahwa risiko preeklampsia meningkat lebih tinggi pada wanita dengan kehamilan triplet⁷.

Kehamilan kembar tidak memiliki pengaruh yang bermakna untuk kejadian preeklampsia. Hasil ini serupa dengan penelitian Yudia tahun 2016 yang mengungkapkan bahwa ibu dengan janin ganda tidak berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia.

Kesimpulan

Ibu bersalin dengan Kejadian Pre Eklampsia di RSUD Idaman Banjarbaru Tahun 2017 sebanyak 279 responden dari 1976 orang ibu bersalin. Paritas Ibu bersalin yang mengalami preeklampsia terbanyak dengan jumlah persalinan ibu tidak aman sebanyak 50 responden (50%). Kehamilan multi fetal pada ibu bersalin yang mengalami preeklampsia terbanyak adalah ibu PEB dengan hamil tidak kembar terdapat 93 responden (93%). Faktor kehamilan multifetal terhadap kejadian PEB kolerasinya lemah.

Daftar Pustaka

1. Abimulyani Y., Nurdiana., Baktiyani S. C. W., 2014, Syzgium cumini reduces oxidative stress and matrix metalloproteinase-2 level in endothelial cells induced by plasma from preeclampsia patients. *J. Exp Integr Med*, 4 (2) : 89-92.
2. Adiga, U., D'souza V., Kamath A., 2007, Antioxidant Activity and Lipid Peroxidation in Preeclampsia, *J Chin Med Assoc*, 70 (10) : 435 – 438.
3. Agarwal, A., Gupta S., Sharma R.K., 2005. Review role of oxidative stress in female reproduction, *Reproductive Biology and Endocrinology*, 3 : 28, p. 1-21.
4. Angsar, M.D. 2008. Hipertensi dalam Kehamilan. Dalam : Saifuddin, A.B., Rachimhadhi, T., Winkjosastro, G.H., editors. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi ke-4. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 532-535.
5. Borekci, B., Aksoy, H., Ozturk, N., Kadanali, S., 2009, Correlation between Calprotectin and Oxidized LDL in Preeclampsy, *Turkey Journal of Medical Sciences*, 39(2):191-195
6. Chari, S., Gupta, M., Ghike, S., 2011. Correlation of homocysteine and oxidative stress in patients with preeclampsia, *Journal of Recent advances in Applied Science* 26 : 1 – 5.
7. Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Hauth, J.C., Rouse, D.J., Spong, C.Y., 2010, Pregnancy hypertention. In : *Williams Obstetrics 23rd Edition*. New York : Mc Graw Hill, 709-710.
8. Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Hauth, J.C., Rouse, D.J., Spong, C.Y., 2010, Pregnancy hypertention. In : *Williams Obstetrics 23rd Edition*. New York : Mc Graw Hill, 709-710.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel (2016). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016. Banjarmasin
10. Ditjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes RI. 2013. Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu di Indonesia. Download on, June, 09, 2014.
11. Habli M., Sibai B.M., 2008, Hypertensive Disorders of Pregnancy, In: *Danforth's obstetrics and gynecology*. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 258-266.

12. Huang Q.T, Wang S.S, Zhang M, Huang L.P, Tian J.W, Yu Y.H, Wang Z.J, and Zhong M, 2013. Advanced oxidation protein product enhances soluble fms-like tyrosine kinase 1 expression in: A possible link between oxidative stress and preeclampsy. *J. Placenta.* 34:949–952
13. Lindheimer M.D, Robert J.M, Cunningham F.G, 2009. Chesley's hypertensive disorders in pregnancy, Third Edition. Elseiver Inc. All rights Reserved.p: 87-103
14. Najlayan M.V, and Karumanchi, 2013. New developments in the pathogenesis of preeclampsy. *Advances in Chronic Kidney Disease.*20(3):265-270
15. Polsani S, Phipps E, and Jim B, 2013. Emerging new biomarkers of preeclampsy. *Advanced in chronic Kidney Disease.*20(3):271-279
16. RSD Idaman Banjarbaru, "Buku Register Ruang Bersalin Tahun 2017", 2018