

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 9 dan 10 Juli 2019 di bagian rekam medik RSUD Bangkinang dengan jumlah sampel 38 kasus ibu yang mengalami preeklamsia berat. Setelah dikumpulkan data diolah secara manual, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi di bawah ini :

A. Diabetes Melitus

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Preeklamsia Berat Di RSUD Bangkinang Tahun 2018 Berdasarkan Diabetes Melitus (DM)

No	Diabetes Melitus	Frekuensi (kasus)	Persentase (%)
1.	Berisiko (bila ibu mengalami diabetes melitus)	11	28,95
2.	Tidak Berisiko (bila ibu tidak mengalami diabetes melitus)	27	71,05
Jumlah		38	100

Sumber : rekam medik RSUD Bangkinang tahun 2018

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 38 ibu yang mengalami preeklamsia berat, sebagian besar berada pada kelompok tidak berisiko yaitu sebanyak 27 kasus (71,05%).

B. Riwayat Hipertensi

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Preeklamsia Berat Di RSUD Bangkinang Tahun 2018 Berdasarkan Riwayat Hipertensi

No	Riwayat Hipertensi	Frekuensi (kasus)	Persentase (%)
1.	Berisiko (bila ibu pernah mengalami riwayat hipertensi)	25	65,79
2.	Tidak Berisiko (bila ibu tidak pernah mengalami riwayat hipertensi)	13	34,21
Jumlah		38	100

Sumber : rekam medik RSUD Bangkinang tahun 2018

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 38 ibu yang mengalami preeklamsia berat, sebagian besar berada pada kelompok berisiko yaitu sebanyak 25 kasus (65,79%).

C. Jarak Kehamilan Dengan Persalinan Sebelumnya

Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mengalami Preeklamsia Berat Di RSUD Bangkinang Tahun 2018 Berdasarkan Jarak Kehamilan Dengan Persalinan Sebelumnya

No	Jarak Kehamilan Dengan Persalinan Sebelumnya	Frekuensi (kasus)	Persentase (%)
1.	Berisiko (jika jarak kehamilan <2 tahun dan >5tahun)	21	55,27
2.	Tidak Berisiko (jika jarak kehamilan 2-5 tahun)	17	44,73
Jumlah		38	100

Sumber : rekam medik RSUD Bangkinang tahun 2018

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 38 ibu yang mengalami preeklamsia berat, sebagian besar berada pada kelompok berisiko yaitu sebanyak 21 kasus (55,27%).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Bangkinang tahun 2018 terdapat 38 kasus ibu yang mengalami preeklamsia berat yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 38 kasus ibu yang mengalami preeklamsia berat, sebagian besar berada pada kelompok tidak berisiko yaitu sebanyak 26 kasus (68,42%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Mochtar (2012) Penyakit yang menyertai hamil seperti diabetes melitus berpengaruh terhadap preeklamsia. Penyakit ini merupakan kelainan herediter dengan ciri berkurangnya insulin dalam sirkulasi darah, konsentrasi gula darah tinggi, dan berkurangnya glikogenesis. Diabetes dalam kehamilan menimbulkan banyak kesulitan. Penyakit ini akan menyebabkan perubahan-perubahan metabolik dan hormonal pada penderita yang juga dipengaruhi oleh kehamilan. Sebaliknya, diabetes akan mempengaruhi kehamilan dan persalinan.

Sedangkan menurut teori Saifudin (2009), diabetes melitus gestasional merupakan gangguan metabolisme pada kehamilan yang ringan, tetapi hiperglikemia ringan dapat memberikan penyulit pada ibu berupa preeklamsia

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmalichatun (2019) dengan judul “Hubungan Penyakit Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal. Ungaran: Stikes Ngudi Waluyo”, hal ini terjadi karena adanya riwayat kejadian preeklampsia yang lalu untuk ibu hamil multipara dan grandemultipara yaitu pada kehamilan yang dulu mempunyai riwayat preeklampsia sehingga berisiko terjadinya preeklampsia untuk kehamilan selanjutnya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sri Yun Utama (2009), dengan judul “Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di RSD Raden Mattaher Jambi”. Ibu hamil dengan preek-lampsia berat terdapat 20% ibu hamil dengan preeklampsia berat yang memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, jantung dan diabetes mellitus.

Selanjutnya hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari (2009) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil (Studi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2007)”. Ibu yang mengalami diabetes mellitus belum merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia pada kehamilan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan data-data yang ada pada RM responden, terjadinya ketidaksesuaian antara hasil penelitian dengan teori, hal ini disebabkan oleh usia responden mayoritas tergolong pada kategori berisiko terjadinya preeklamsia berat yakni >35 tahun. Selain itu berat badan juga bisa memicu terjadi preeklamsia berat, dimana mayoritas responden (62%) memiliki berat badan obesitas dengan penumpukan lemak yang ditemukan pada glomerulus pada pasien dengan preeklamsia berat.

2. Riwayat Hipertensi

Berdasarkan penelitian pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 38 kasus ibu yang mengalami preeklamsia berat sebagian besar berada pada kelompok berisiko sebanyak 25 kasus (65,79%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil teori dari Medicastore 2012 dalam Nurchasanah Retno Pangesti (2016), wanita yang mengalami tekanan darah tinggi (hipertensi) sebelum hamil lebih berisiko mengalami masalah serius dalam kehamilan. Masalah-masalah ini termasuk preeklamsia, tekanan darah tinggi yang memburuk, janin yang berkembang tidak sesuai dengan seharusnya, pelepasan plasenta sebelum waktunya dan kematian janin saat lahir.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nuning Saraswati (2014) dengan judul “Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil (Studi Kasus Di RSUD Kabupaten Brebes Tahun 2014)”. Bahwa ibu yang memiliki riwayat hipertensi

sebelumnya mempunyai risiko lebih tinggi mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Penelitian lain yang sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariza dan Siregar (2016) dengan judul “Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015”. Riwayat hipertensi memiliki peluang mengalami preeklampsia lebih besar 9,81 kali dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi karena angka kejadian preeklampsia akan meningkat pada ibu yang menderita riwayat hipertensi dan menyebabkan pembuluh plasenta mengalami gangguan.

Menurut asumsi penelitian riwayat hipertensi berisiko untuk mengalami preeklampsia berat dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Pada saat penelitian sebagian besar dijumpai tekanan darah dengan rata-rata 140/90 mmHg. Hal ini terjadi karena ibu yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko lebih besar mengalami preeklampsia, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal lebih tinggi. Tekanan darah pada pasien preeklampsia berat sifatnya labil karena adanya resistensi vaskuler yang merusak sistem endotel sehingga mempunyai kecenderungan untuk meningkatnya tekanan darah.

3. Jarak Kehamilan Dengan Persalinan Sebelumnya

Berdasarkan penelitian pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 38 kasus ibu yang mengalami preeklamsia berat sebagian besar berada pada kelompok kategori berisiko sebanyak 21 kasus (55,27%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil teori dari Sawitri (2014) dengan judul “Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Hemoragik Postpartum”. Jarak kehamilan yang pendek secara langsung akan memberikan efek pada kesehatan wanita maupun janin yang dikandung. Wanita setelah melahirkan membutuhkan waktu 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan selanjutnya. Bila jarak kehamilan terlalu dekat maka cenderung menimbulkan kerusakan pada system reproduksi wanita baik secara fisiologis ataupun patologi sehingga memberi kemungkinan terjadi kematian

Penelitian ini juga dilakukan oleh Siswi Wulandari (2015) dengan judul “Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil Di Rs Aura Syifa Kabupaten Kediri Tahun 2015”. Penyebab terjadinya preeklamsi bisa disebabkan oleh jarak kehamilan. Jarak kehamilan ideal pada ibu hamil yaitu 2-5 tahun, karena merupakan jarak kehamilan yang sangat aman untuk melangsungkan kehamilan dan persalinan bagi seorang wanita. Sehingga jarak kehamilan <2 tahun dan >5 tahun memiliki resiko lebih besar.

Berdasarkan penelitian Yudia Gustri (2016) dengan judul “Determinan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang”. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dan terlalu jauh dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan setelah melahirkan rahim memerlukan waktu yang cukup lama untuk pemulihan sebelum terisi lagi oleh janin. Kehamilan yang berulang menyebabkan keadaan rahim tidak sehat lagi untuk kehamilan berikutnya pada jarak waktu yang berdekatan.

Menurut asumsi penelitian jarak kehamilan jarak kehamilan <2 dan >5 tahun lebih berisiko mengalami preeklamsia berat dibandingkan dengan jarak kehamilan 2-5 tahun, karena jarak kehamilan <2 tahun tidak memberikan waktu yang cukup pemulihan tubuh dari kehamilan sebelumnya dan jarak kehamilan >5 tahun dapat meningkatkan resiko tekanan darah tinggi dan protein urine yang tinggi setelah usia kehamilan 20 minggu.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian yang dilakukan di bagian rekam medik RSUD Bangkinang dengan 38 sampel tentang karakteristik ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat (PEB) di RSUD Bangkinang tahun 2018 dapat diambil kesimpulan :

1. Karakteristik ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat berdasarkan diabetes melitus berada pada kategori tidak berisiko.
2. Karakteristik ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat berdasarkan riwayat hipertensi berada pada kategori berisiko.
3. Karakteristik ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat berdasarkan jarak kehamilan dengan persalinan sebelumnya berada pada kategori berisiko.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bagi petugas kesehatan di RSUD Bangkinang agar dapat memberikan penanganan yang tepat terhadap pasien yang mengalami preeklamsia berat sehingga dapat mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

b. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar bagi peneliti selanjutnya dibidang kesehatan, dan dapat memperbanyak lagi buku khususnya tentang preeklamsia berat untuk memudahkan penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggali lagi pengetahuan tentang kejadian preeklamsia berat, sehingga dapat berguna untuk penelitian selanjutnya yang akan mengambil topik yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin Ariyanti, (2018). *Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Preeklampsia di RSUD Kota Kendari Periode 2016/2017*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.
- Ambarwati Widuri, (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2017*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- 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.
- Aulia Dila, (2019). *Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2016*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Dinkes Kabupaten Kampar, (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2017*. Kampar: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
- Febriana Yesa, (2014). *Gambaran Karakteristik Ibu yang Mengalami Preeklampsia di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2012-2013*. Bangkinang: STIKes Tuanku Tambusai.
- Gustri Yudia, (2016). *Determinan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat , p-ISSN 2086-6380, e-ISSN 2548-7949
- Juliantari Kadek Budi dan Sanjaya Hadiyah N. (2017). *Karakteristik Pasien Ibu Hamil Dengan Preeklampsia Di RSUD Sanglah Denpasar Tahun 2015*. E-Jurnal Medika, Vol. 6 No.4, ISSN: 2303-1395, Hal 1 – 9.
- Kemenkes RI.(2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*
- Kurniasari Devi dan Arifandini Fiki, (2015). *Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014*. Vol 9, No 3, Juli 2015: 142-150.
- Lombo Giovanna E, dkk. (2017). *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklampsia Di RSUD Prof Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal Kedokteran Klinik (JKK), Volume 1 No 3.
- Manuaba, IBG, dkk (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC.
- Mukaromah Zainatul, (2017). *Gambaran Riwayat Pre Eklamsia Pada Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Ibu di RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo*. Yogyakarta : Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Maryunani Anik, (2016). *Buku Praktis Kehamilan Dan Persalinan Patologis Dalam Kebidanan*. Jakarta Timur : CV.Trans Info Media.
- Mariza, A. 2016. *Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015*, 2(1), 1–10.
- Nurmalichatun, (2019). *Hubungan Penyakit Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal*. Ungaran: Stikes Ngudi Waluyo. Ungaran: Stikes NgudiWaluyo; 2013.
- Nuruliah, dkk. (2015). *Hubungan faktor risiko dengan kejadian pre-eklampsia berat di RSUD Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas.
- Norma Nita dan Dwi Mustika, (2013). *Asuhan Kebidanan : Patologi Teori dan Tinjauan Kasus*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Notoatmodjo,S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineke Cipta.
- Nugroho, Taufan, 2012, *Patologi Kebidanan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Nyoman Retno S. (2017). *Karakteristik Pasien Preeklampsia dan Eklampsia di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere Periode Januari–Juni 2016*. WMJ

- (Warmadewa Medical Journal), Vol.2 No.1, p-ISSN 2527-4627, e-ISSN 2579-9010, Hal. 26-32.
- Pangesti Nurchasanah Retno, (2017). *Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklamsi Di RS PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016*. Yogyakarta: STIKes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Pitriani, (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Di Ruang Kamar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Menara Ilmu. Pekanbaru : STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Puspitasari, Apriliani Asmara. (2009). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil (Studi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2007)*. Skripsi. Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Rozikhan, (2009). *Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklamsia Berat Di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal*. Semarang : Universitas Diponegoro Semarang.
- Rukiyah, Ai Yeyeh (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Rukiyah Ai Yeyeh dan Yulianti Lia, (2011). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi)*. CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Rifdiani Izfa (2016). *Pengaruh Paritas, Bbl, Jarak Kehamilan Dan Riwayat Perdarahan Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum*. Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 4 No. 3, Hal : 396–407.
- SDGs, (2017). *Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Balai Kartini.
- Saraswati Nuning, (2014). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil (Studi Kasus Di Rsud Kabupaten Brebes Tahun 2014)*. Unnes Journal of Public Health, SSN 2252-6781.
- Sawitri, L, Ririn H, dan Koni, R. 2014. *Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Hemoragik Postpartum*. Jurnal. The Journal of Midwifery. Vol. 1 (3): hal. 46–51
- Situmorang Tigor. (2016). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Poli KIA RSUD Anutapura Palu*. Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 2 No. 1, Hal 1-11.
- Subagio, (2013). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Sukarni Incesmi dan Sudarti, (2014). *Patologi : Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Risiko Tinggi*. Nuha Medika . Yogyakarta.
- Sujiyatini, (2009). *Asuhan Patologi Kebidanan Plus Contoh Asuhan Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Ulfa Thariq M, (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Utama Yun Sri, (2009). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di Rsd Raden Mattaher Jambi*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Vol.8 No.2.
- Wafiyatunisa Zahra dan Rodiani, (2016). *Hubungan Obesitas dengan Terjadinya Preeklampsia*. *Jurnal MAJORITY*. Volume 5 No.5
- Wulandari Siswi, (2015). *Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil Di Rs Aura Syifa Kabupaten Kediri Tahun 2015*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kediri
- Yanita Trisetyaningsih dan Annisa Smaradika, (2018). *Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Preeklampsia*. *Jurnal Media Ilmu Kesehatan* Vol. 7, No. 3.
- Yowanty Hadjiko, (2014). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia*. Gorontalo.