

HUBUNGAN GAYA HIDUP IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA

CORRELATION LIFESTYLE OF PREGNANT WOMEN WITH PREECLAMPSIA

Eryka I. Siswianti, Hilmi Yumni

Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya

Email: erykaisnaeni@unairmengajar.org

Abstrak

Latar Belakang: Gaya hidup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Gaya hidup yang tidak sehat bisa mengakibatkan obesitas, hipertensi, maupun diabetes mellitus dan penyakit-penyakit ini meningkatkan risiko kejadian preeklamsia. Preeklamsia merupakan suatu penyakit yang terjadi pada ibu hamil setelah 20 minggu kehamilan dan merupakan peringkat kedua dari lima penyebab utama kematian ibu dalam bidang obstetri di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian preeklamsia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *analitik obsevasional* dengan bentuk *case control*. Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan diri ke poli hamil RSUD dr. M. Soewandhie pada bulan Mei - Juni, dengan jumlah sebanyak 656 ibu hamil. Cara pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*, dengan 100 responden yang terdiri dari 50 responden dari kelompok kontrol dan 50 responden dari kelompok kasus. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Analisis data menggunakan uji korelasi *Chi Square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan dari 50 responden dengan preeklamsia 30% memiliki gaya hidup yang cukup dan 70% lainnya dengan gaya hidup kurang. Sedangkan pada 50 responden normal 42% dengan gaya hidup cukup dan 58% dengan gaya hidup kurang. Hasil uji *Chi Square* $p = 0,211$. Sehingga $p > \alpha$, maka H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia. **Kesimpulan:** Lebih dari separuh responden dari kelompok kontrol dan kelompok kasus memiliki gaya hidup kurang dan tidak ada hubungan gaya hidup dengan kejadian preeklamsia. Peningkatan gaya hidup perlu diupayakan untuk menurunkan risiko terjadinya preeklamsia.

Kata kunci: gaya hidup, preeklamsia, ibu hamil

Abstract

Background: Lifestyle is one of the factors that affect a person's health. Unhealthy lifestyle can lead to obesity, hypertension, and diabetes mellitus and diseases of the increase occurrence risk of preeclampsia. Preeclampsia is a disease that occurs in pregnant women after 20 weeks of pregnancy and the second of the five major causes of maternal mortality in the field obstetrics in Indonesia. The purpose of this study was to determine the correlation of lifestyle and preeclampsia. **Methods:** This research uses analytic observational study design with case-control form. Populations used were all pregnant women who went to poly pregnant dr. M. Soewandhie in May-June, its 656 pregnant women. This research use quota sampling, with 100 respondents which consisting of 50 respondents from the control group and 50 respondents from the cases group. The data was collected using a questionnaire with closed questions. Data analysis using Chi Square test of correlation. **Results:** The results showed 50 of cases group 30% have sufficient lifestyle and 70% more with less lifestyle. While the 50 control group with 42% sufficient lifestyle and 58% with less lifestyle. Results of Chi Square test $p = 0.211$. So that $p > \alpha$, then H_0 is rejected failing which means there is no significant correlation between lifestyle and incidence of preeclampsia. **Conclusion:** More than half of the respondents of the case and control groups had

less lifestyle and no association with the incidence of preeclampsia lifestyle. Improved lifestyle is necessary to reduce the risk of preeclampsia.

Keywords: lifestyle, preeclampsia, pregnant women

PENDAHULUAN

AKI merupakan indikator kematian ibu, yaitu jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Preeklamsia/ eklamsia merupakan salah satu penyebab AKI yang masih menjadi momok dalam dunia kebidanan (Saifuddin, 2010). Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya gaya hidup (Wijaya, 2009).

DI RSUD dr. M. Soewandhie bulan Maret 2013 terdapat 637 ibu hamil yang memeriksakan diri, sebanyak 96 (15,07%) ibu mengalami preeklamsia dan hanya 95 (14, 91%) yang merupakan ibu dengan kehamilan normal. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan gaya hidup terhadap kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Soewandhie?

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi 1) umur, 2) paritas, 3) pendidikan, 4) penghasilan keluarga, 5) tingkat aktivitas, 6) pola makan, 7) keterpaparan terhadap rokok, serta untuk menganalisa hubungan 8) umur ibu terhadap kejadian preeklamsi, 9) paritas ibu terhadap kejadian preeklamsi, 10) pendidikan ibu terhadap kejadian preeklamsi, 11) penghasilan keluarga ibu terhadap kejadian preeklamsi, 12) tingkat aktivitas ibu terhadap kejadian preeklamsi, 13) pola makan ibu terhadap kejadian preeklamsi, 14) keterpaparan terhadap rokok ibu terhadap kejadian preeklamsi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik observasional* berbentuk *case control*. Populasi penelitian sebanyak 656 dengan sampel 50 kasus untuk masing-masing kelompok. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *quota sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan metode wawancara terpimpin. Analisa data yang digunakan untuk mencari tahu adanya hubungan antara gaya hidup ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia

dengan analisis unuvariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square* dan tingkat kemaknaan (α) 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>	OR
		Normal	Preeklamsia		
Umur	Risiko rendah	39	23	0,001	4,162
	Risiko tinggi	11	27		
Jumlah		50	50		

Lebih dari separuh (62%) responden berasal dari kelompok umur risiko tinggi. Terdiri atas 39 responden dari kelompok kontrol dan 23 responden dari kelompok kasus. Hasil analisis statistik hubungan umur dengan kejadian preeklamsia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kelompok umur risiko tinggi berisiko 4,16 kali lebih besar mengalami preeklamsia selama kehamilannya (95% CI: 1,744 – 9,935). Umur yang ekstrim merupakan faktor risiko terjadinya preeklamsia. Umur yang ekstrim ini diterjemahkan sebagai umur < 20 tahun dan > 35 tahun (Saifuddin, 2010; Scott, 2002).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>
		Normal	Preeklamsia	
Paritas	Primigravida	9	12	0,461
	Multigravida	41	38	
Jumlah		50	50	

Sebagian besar (79%) responden berstatus multipara, yang terdiri atas 41 responden dari kelompok kontrol dan 38 responden dari kelompok kasus. Secara statistik tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia. Seorang primigravida berisiko 2 kali lebih tinggi untuk mengalami preeklamsia dibandingkan ibu multigravida (Billington, 2009). Terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori, hal ini bisa terjadi karena instrumen yang tidak adekuat.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>
		Normal	Preeklamsia	
Pendidikan	Baik	20	20	1,00
	Cukup	30	30	
Jumlah		50	50	

Lebih dari separuh (60%) responden memiliki pendidikan baik. Terdiri atas 30 responden dari kelompok kontrol dan 30 responden dari kelompok kasus. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian preeklamsia. Pendidikan bukan merupakan faktor langsung yang memengaruhi perilaku seseorang, melainkan pengetahuan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penghasilan dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>
		Normal	Preeklamsia	
Penghasilan	Baik	34	27	0,151
	Cukup	16	23	
Jumlah		50	50	

Lebih dari separuh (61%) responden dengan penghasilan kurang. Terdiri atas 16 responden dari kelompok kontrol dan 23 responden dari kelompok kasus. Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara penghasilan dengan kejadian preeklamsia. Penghasilan keluarga menunjukkan tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Tingkat ekonomi seseorang mempengaruhi asupan nutrisi yang bisa ia dapatkan, namun dari tingkat ekonomipun bisa muncul masalah baru, yaitu pola makan yang buruk, baik pada golongan ekonomi menengah ke atas maupun golongan menengah ke bawah.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Aktivitas dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>	OR
		Normal	Preeklamsia		
Aktivitas	Baik	7	20	0,003	4,095
	Cukup	43	30		
Jumlah		50	50		

Lebih dari separuh (73%) responden dengan aktivitas kurang. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,003$). Ibu hamil dengan aktivitas kurang berisiko 4,09 lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil dengan aktivitas fisik yang cukup. Kemajuan teknologi telah berangsur-angsur merubah gaya hidup masyarakat menjadi kurang gerak sehingga meningkatkan risiko terjadinya obesitas. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklamsia (Saifuddin, 2010; Billington, 2009).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pola Makan dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>	OR
		Normal	Preeklamsia		
Pola makan	Baik	44	33	0,009	0,265
	Cukup	6	17		
Jumlah		50	50		

Separuh (50%) responden dengan pola makan cukup. Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,009$). Ibu hamil dengan pola makan kurang berisiko 0,26 lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil dengan pola makan yang cukup. Kebiasaan makan masyarakat kini telah bergeser jauh, dari makanan yang sehat menjadi ketergantungan terhadap makanan-makanan berisiko seperti makanan cepat saji, makanan ringan olahan, dan minuman manis. Makanan jenis ini cenderung tinggi lemak dan kalori, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi yang berarti meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Keterpaparan terhadap Rokok dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>
		Normal	Preeklamsia	
Keterpaparan terhadap Rokok	Baik	23	14	0,062
	Cukup	27	36	
Jumlah		50	50	

Separuh (50%) responden memiliki keterpaparan terhadap rokok yang kurang. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara keterpaparan terhadap rokok dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,062$). Perokok

berisiko 2 kali lipat mengalami proteinuri (Noborisaka, 2012). Pada kasus preeklamsia, proteinuri merupakan salah satu indikator penting untuk mendiagnosa tingkat keparahannya, disamping tekanan darah.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Gaya Hidup dengan Kejadian Preeklamsia

		Kejadian Preeklamsia		<i>p</i>
		Normal	Preeklamsia	
Gaya hidup	Baik	21	15	0,211
	Cukup	29	35	
Jumlah		50	50	

Lebih dari separuh (64%) responden dengan gaya hidup kurang. Terdiri atas 29 responden dari kelompok kontrol dan 35 responden dari kelompok kasus. Analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,211$). Gaya hidup merupakan *frame of reference* yang dipakai seseorang dalam bertindak laku dan konsekuensinya akan membentuk pola perilaku tertentu.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah: 1) lebih dari separuh ibu hamil dengan umur risiko rendah, 2) sebagian besar ibu hamil dengan status multiparitas, 3) lebih dari separuh ibu hamil dengan pendidikan cukup, 4) lebih dari separuh ibu hamil dengan penghasilan cukup, 5) lebih dari separuh ibu hamil dengan aktivitas kurang, 6) separuh ibu hamil dengan pola makan cukup, 7) lebih dari separuh ibu hamil dengan keterpaparan terhadap rokok kurang, 8) ada hubungan antara umur dengan kejadian preeklamsia, 9) tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia, 10) tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian preeklamsia, 11) tidak ada hubungan antara penghasilan dengan kejadian preeklamsia, 12) ada hubungan antara aktivitas dengan kejadian preeklamsia, 13) ada hubungan antara pola makan dengan kejadian preeklamsia, 14) tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian preeklamsia, 15) tidak ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Soewandhie.

DAFTAR PUSTAKA

- Billington, Marry dkk, 2009, *Kegawatan dalam kehamilan-persalinan*, Jakarta: EGC.
- Noborisaka, Yuka, et al., 2012, *The Effects of Continuing and Discontinuing Smoking on The Development of Chronic Kidney Disease (CKD) in The Healthy Middle-Aged Working Population in Japan, The Japanese*, Environ Health Prev Med, vol 18, pp 24-32.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Saifuddin, Abdul Bari, 2010, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Penerbit BP-SP.
- Scott, James L, 2002, *Danforth Buku Saku Obstetri dan Ginekologi Edisi 3*, Jakarta: Widya medika.
- Wijaya, I Putu A, 2009, *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Sukanto Jakarta tahun 2009*. Skripsi, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.