

**FAKTOR RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI
RSUD BUDHI ASIH SELAMA MASA PANDEMI COVID-19
PERIODE MARET 2020 – MARET 2022**

SKRIPSI

Oleh

LAVENIA ZABRINA

1961050082



**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**

**FAKTOR RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI
RSUD BUDHI ASIH SELAMA MASA PANDEMI COVID-19
PERIODE MARET 2020 – MARET 2022**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas
Kedokteran Universitas Kristen Indonesia

Oleh

LAVENIA ZABRINA

1961050082



**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lavenia Zabrina

NIM : 1961050082

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “FAKTOR RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD BUDHI ASIH SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 PERIODE MARET 2020 – MARET 2022” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 7 Februari 2023

Lavenia Zabrina



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR
FAKTOR RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD
BUDHI ASIH SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 PERIODE
MARET 2020 – MARET 2022

Oleh:

Nama : Lavenia Zabrina

NIM : 1961050082

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Sarjana Strata Satu/ pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia,

Jakarta, 7 Februari 2023

Menyetujui:
Pembimbing

Dr. Dra. Trini Suryowati, MS.
NIDN: 0311026103

Ketua Program Studi
Kedokteran Program Sarjana

dr. Yusias Hikmat Diani, M.Kes.

Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia



Dr. dr. Forman Erwin Siagian, M.Biomed



PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada 7 Februari 2023 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagai persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:



Nama : Lavenia Zabrina

NIM : 1961050082

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Fakultas : Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul “FAKTOR RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD BUDHI ASIH SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 PERIODE MARET 2020 – MARET 2022” oleh tim penguji yang terdiri dari:

| | Nama Penguji | Jabatan dalam Tim Penguji | Tanda Tangan |
|---|--|---------------------------|---|
| 1 | dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed., AIFM. | Sebagai Dosen Penguji I |  |
| 2 | Dr. Dra. Trini Suryowati, MS. | Sebagai Dosen Penguji II |  |

Jakarta, 7 Februari 2023



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lavenia Zabrina
NIM : 1961050082
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Kedokteran Program Sarjana
Jenis Tugas Akhir : Skripsi
Judul : Faktor Risiko Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD
Budhi Asih selama Masa Pandemi Covid-19 Periode Maret
2020 – Maret 2022

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non-eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta
Pada 7 Februari 2023
Yang menyatakan,

METERAI
TEMPEL
EQ7AJX499310180

Lavenia Zabrina

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat, kasih, dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor Risiko Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Budhi Asih selama Masa Pandemi Covid-19 Periode Maret 2020 – Maret 2022”.

Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta sebagai syarat yang harus dipenuhi guna menempuh Sidang Ujian Sarjana serta untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia (FK UKI).

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini, tidak sedikit kendala dan halangan yang dihadapi penulis. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan yang disebabkan keterbatasan kemampuan yang dimiliki penulis. Berkat bantuan dan kontribusi dari berbagai pihak maka penulisan dan penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya dengan segala kerendahan dan ketulusan hati kepada:

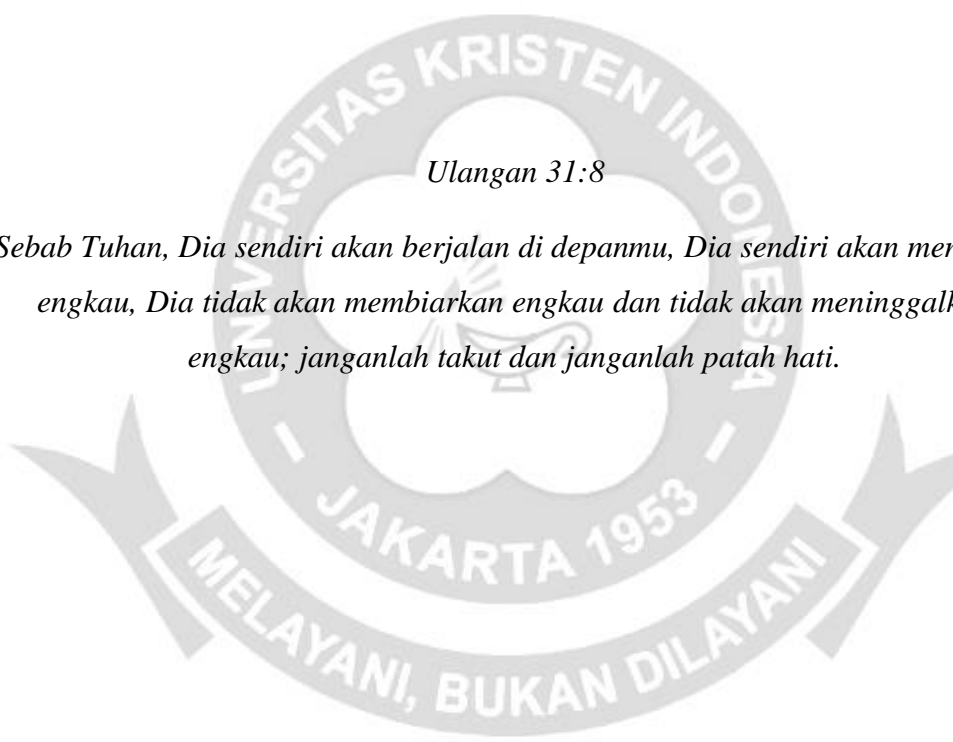
1. Keluarga penulis terkasih, Bpk. Marson Yahya, S.P dan Ibu. Megawati Lim, S.Pi sebagai orang tua penulis, Bpk. Daniel Ardi Kurniawan, S.E sebagai ayah kandung penulis, Ibu. Yuliana dan Almh. Ibu Lipang Ingan, sebagai nenek penulis, Alm. Bpk. Wisanto dan Alm. Bpk. Yahya Tuwen sebagai kakek penulis, serta Levina Angelina dan Christabel Dani sebagai saudara penulis yang selalu memberikan dukungan, doa, dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. Dhaniswara K. Hardjono, S.H., M.H., M.B.A. selaku rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia dan Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana.

4. Dr. Dra. Trini Suryowati, MS. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, nasihat, dukungan, dan doa dalam membimbing penulisan skripsi ini.
5. dr. Sessy Arie Margareth, M. Biomed., Sp.B, Subsp. BVE(K) selaku dosen pembimbing akademik yang selalu mendukung dan memberikan arahan, motivasi, dan semangat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed., AIFM. selaku dosen penguji tugas akhir yang telah memberikan waktu serta nasihat pada penulisan skripsi ini.
7. Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si. selaku ketua tim skripsi yang telah membantu dan memberi arahan kepada penulis.
8. Dr. Sudung Nainggolan, M.HSc., selaku guru dan dosen yang telah membantu dan memberi nasihat kepada penulis terkait pengambilan sampel.
9. Ibu. Caroline selaku tim bagian Diklat RSUD Budhi Asih yang telah membantu perizinan penelitian, serta Bpk. Budi dan Ibu Sumi selaku *staff* Rekam Medik RSUD Budhi Asih yang telah membantu penulis dalam pengambilan data.
10. Teman bimbingan skripsi penulis yaitu Serafina yang saling menguatkan satu sama lain dalam perjuangan menulis skripsi.
11. Keluarga besar TBM ATLAS FK UKI, terkhusus Badan Pengurus Harian dan Divisi Pengabdian Masyarakat periode 2021/2022 yang selalu membagikan ilmu, pengalaman, dan rasa kekeluargaan kepada penulis.
12. Keluarga besar PTBMMKI, terkhusus para pengurus wilayah dua dan Divisi Humas periode 2021/2022 yang selalu membagikan ilmu, pengalaman, serta menambahkan relasi penulis.
13. Keluarga besar PM FK UKI, terkhusus pembimbing kelompok kecil penulis, Nindya Sih Nugraheni, S.Ked. dan Missel Adintia, S.Ked. yang telah memberikan dukungan dan doa bahkan sejak penulis mengawali perkuliahan di Fakultas Kedokteran UKI.
14. Sherly, S.Ked. dan Lathifah Dzakiyyah Zulfa, S.Ked. selaku pembimbing dalam *Small Group Mentoring* penulis yang telah banyak memberikan pengajaran dan membantu penulis untuk beradaptasi semasa awal perkuliahan.

15. Para senior penulis terkhusus William Kurnia, S.Ked. yang selalu meluangkan waktu dan memberikan saran, dukungan, serta doa kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
16. Para junior penulis terkhusus I Putu Rikky, Geralnadine, Tania Natasha, serta Gladys Dase sebagai sosok yang senantiasa memberikan keceriaan, pengalaman, dukungan, dan doa bagi penulis.
17. Sahabat penulis dari awal perkuliahan; Katherine Daniella dan Carissa Wijaya yang saling mendukung dan mendoakan, serta menjadi sosok sahabat yang tidak pernah meninggalkan penulis.
18. Sahabat penulis dari masa sekolah; Endang, Puspa Dilla, Sri Wulandari, Roni Fahri, Ricky Adetya yang selalu menanyakan kabar dan memberikan semangat, nasihat, serta doa bagi penulis.
19. Sahabat dan teman terdekat penulis lainnya dari FK UKI 2019 terkhusus; Windra Lin, Christine Yunita, Laura Angelina, Yosua Sambara, Rafly Ismail, Beryl Chotama Putra, Dewa Vighnes Wara, Kezia Kerenhapukh, Thrompin Sitorus, Juan Alessandro yang senantiasa memberikan dukungan, saran, dan doa semasa penulis menjalani perkuliahan dan penulisan skripsi.
20. Pihak lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, sekiranya Tuhan berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu kedokteran, terlebih memberi pengetahuan bagi pembaca.

Jakarta, 7 Februari 2023

The image features a large, light gray watermark of the Universitas Kristen Indonesia logo. The logo is circular with a central emblem and a banner below it. The text 'UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA' is written along the top inner edge of the circle, 'JAKARTA 1953' along the bottom inner edge, and 'MELAYANI, BUKAN DILAYANI' on the banner.

Ulangan 31:8

Sebab Tuhan, Dia sendiri akan berjalan di depanmu, Dia sendiri akan menyertai engkau, Dia tidak akan membiarkan engkau dan tidak akan meninggalkan engkau; janganlah takut dan janganlah patah hati.

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| AYAT ALKITAB | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR SINGKATAN | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xviii |
| ABSTRAK | xix |
| ABSTRACT | xx |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah..... | 3 |
| 1.3. Hipotesis Penelitian | 3 |
| 1.4. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1.4.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.4.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.5. Manfaat Penelitian..... | 4 |
| 1.5.1 Bagi Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran..... | 4 |
| 1.5.2 Bagi Instansi..... | 5 |
| 1.5.3 Bagi Peneliti..... | 5 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1. Landasan Teori | 6 |
| 2.1.1 Preeklampsia..... | 6 |
| 2.2. Kerangka Teori..... | 33 |
| 2.3. Kerangka Konsep..... | 34 |
| | |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 35 |
| 3.1. Desain Penelitian | 35 |
| 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 35 |

| | |
|--|-----------|
| 3.3. Populasi Penelitian..... | 35 |
| 3.4. Sampel Penelitian | 35 |
| 3.5. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi..... | 36 |
| 3.5.1 Kriteria Inklusi | 36 |
| 3.5.2 Kriteria Eksklusi..... | 36 |
| 3.6. Besar Sampel..... | 36 |
| 3.7. Variabel Penelitian..... | 37 |
| 3.7.1 Variabel Bebas | 37 |
| 3.7.2 Variabel Terikat | 37 |
| 3.8. Definisi Operasional Variabel Penelitian..... | 38 |
| 3.9. Instrumen Penelitian | 39 |
| 3.10. Cara Kerja Penelitian | 40 |
| 3.11. Pengolahan dan Analisis Data | 40 |
| 3.12. Etika Penelitian..... | 41 |
| 3.13. Langkah-langkah Penelitian | 41 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 42 |
| 4.1. Hasil Penelitian..... | 42 |
| 4.1.1 Analisis Univariat..... | 42 |
| 4.1.2 Analisis Bivariat..... | 46 |
| 4.1.3 Analisis Multivariat..... | 52 |
| 4.2. Pembahasan | 54 |
| 4.2.1 Kejadian Preeklampsia di RSUD Budhi Asih | 54 |
| 4.2.2 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Preeklampsia | 56 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 65 |
| 5.1. Kesimpulan..... | 65 |
| 5.2. Saran | 65 |
| 5.2.1 Saran Kepada RSUD Budhi Asih | 65 |
| 5.2.2 Saran Kepada Masyarakat | 66 |
| 5.2.3 Saran Kepada Peneliti..... | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA | 67 |
| LAMPIRAN | 73 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 Faktor Risiko Tinggi-Menengah Preeklampsia..... | 9 |
| Tabel 2.2 Kriteria Terminasi Kehamilan..... | 26 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian | 38 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kasus dan Kontrol di RSUD Budhi Asih Maret 2020 – Maret 2022..... | 42 |
| Tabel 4.2 Distribusi Profil Ibu Bersalin Berdasarkan Kelompok Usia..... | 43 |
| Tabel 4.3 Distribusi Profil Ibu Bersalin Berdasarkan Status Paritas | 43 |
| Tabel 4.4 Distribusi Profil Ibu Bersalin Berdasarkan Riwayat Preeklampsia Sebelumnya | 44 |
| Tabel 4.5 Distribusi Profil Ibu Bersalin Berdasarkan Interval Kehamilan | 44 |
| Tabel 4.6 Distribusi Profil Ibu Bersalin Berdasarkan Riwayat Keluarga Preeklampsia..... | 45 |
| Tabel 4.7 Distribusi Profil Ibu Bersalin Berdasarkan Riwayat Hipertensi Kronik | 45 |
| Tabel 4.8 Distribusi Profil Ibu Bersalin Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)..... | 46 |
| Tabel 4.9 Tabel Silang Hubungan Usia terhadap Kejadian Preeklampsia..... | 46 |
| Tabel 4.10 Tabel Silang Hubungan Status Paritas terhadap Kejadian Preeklampsia | 47 |
| Tabel 4.11 Tabel Silang Hubungan Riwayat Preeklampsia Sebelumnya terhadap Kejadian Preeklampsia..... | 48 |
| Tabel 4.12 Tabel Silang Hubungan Interval Kehamilan terhadap Kejadian Preeklampsia | 49 |
| Tabel 4.13 Tabel Silang Hubungan Riwayat Keluarga Preeklampsia terhadap Kejadian Preeklampsia..... | 50 |

| | |
|---|----|
| Tabel 4.14 Tabel Silang Hubungan Hipertensi Kronik terhadap Kejadian Preeklampsia | 51 |
| Tabel 4.15 Tabel Silang Hubungan IMT terhadap Kejadian Preeklampsia | 52 |
| Tabel 4.16 Tabel Hubungan Beberapa Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin | 53 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1. Perkembangan plasenta normal | 15 |
| Gambar 2.2. Perkembangan plasenta abnormal pada preeklampsia | 15 |
| Gambar 2.3. Mekanisme stres oksidatif pada preeklampsia..... | 17 |
| Gambar 2.4. Posisi pemeriksaan tekanan darah..... | 20 |
| Gambar 2.5. Manajemen ekspektatif preeklampsia tanpa gejala berat | 23 |
| Gambar 2.6. Manajemen ekspektatif preeklampsia berat | 24 |
| Gambar 2.7. Manajemen konservatif preeklampsia berat | 27 |
| Gambar 2.8. Kerangka teori | 33 |
| Gambar 2.9. Kerangka konsep | 34 |
| Gambar 4.1. Diagram batang perbandingan jumlah kasus preeklampsia di RSUD Budhi Asih sebelum dan selama masa pandemi Covid-19..... | 55 |
| Gambar 4.2. Diagram garis jumlah persalinan di RSUD Budhi Asih tahun 2017 – 2022 | 56 |
| Gambar 4.3. Diagram batang perbandingan jumlah persalinan di RSUD Budhi Asih sebelum dan selama masa pandemi Covid-19 | 56 |
| Gambar 4.4. Diagram batang bertingkat distribusi frekuensi pasien bersalin berdasarkan usia | 57 |
| Gambar 4.5. Diagram batang bertingkat distribusi frekuensi pasien bersalin berdasarkan status paritas | 58 |
| Gambar 4.6. Diagram batang bertingkat pasien bersalin berdasarkan riwayat preeklampsia sebelumnya | 60 |
| Gambar 4.7. Diagram batang bertingkat distribusi frekuensi pasien bersalin berdasarkan interval kehamilan..... | 60 |
| Gambar 4.8. Diagram batang bertingkat distribusi frekuensi pasien bersalin berdasarkan riwayat keluarga preeklampsia | 61 |
| Gambar 4.9. Diagram batang bertingkat distribusi frekuensi pasien bersalin | |

| | |
|--|----|
| berdasarkan riwayat hipertensi kronik | 62 |
| Gambar 4.10. Diagram batang bertingkat distribusi frekuensi pasien bersalin berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) | 63 |
| Gambar 4.11. Hubungan obesitas dengan terjadinya preeklampsia..... | 64 |



DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-----------------|---|
| ACTH | <i>Adrenocorticotropic Hormone</i> |
| ADMA | <i>Asymmetric Dimethylarginine</i> |
| ADRV | <i>Absent or Reversed end Diastolic Velocity</i> |
| AFI | <i>Amniotic Fluid Index</i> |
| AKI | Angka Kematian Ibu |
| ANC | <i>Antenatal Care</i> |
| APGAR | <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i> |
| AT1-AA | <i>Angiotensin II type 1 receptor autoantibody</i> |
| BBLR | Berat Bayi Lahir Rendah |
| CKD | <i>Chronic Kidney Disease</i> |
| COVID-19 | <i>Corona Virus Disease 2019</i> |
| CRH | <i>Corticotropin Releasing Hormone</i> |
| DKI | Daerah Khusus Ibukota |
| DM | Diabetes Melitus |
| ET-1 | Endotelin 1 |
| FGR | <i>Fetal Growth Restriction</i> |
| GPx | <i>Glutathione peroxidase</i> |
| GSH | <i>Glutathione</i> |
| GWAS | <i>Genome-Wide Association Study</i> |
| HELLP | <i>Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelet</i> |
| HPA | <i>Hypothalamic-Pituitary-Adrenal</i> |
| IL-10 | Interleukin-10 |
| IMT | Indeks Massa Tubuh |
| ISHHP | <i>International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy</i> |
| LDH | <i>Lactate Dehydrogenase</i> |
| LDL | <i>Low Density Lipoprotein</i> |
| LMWH | <i>Low Molecular Weight Heparin</i> |

| | |
|-------------------------------|---|
| NO | <i>Nitric Oxide</i> |
| NOS | <i>Nitric Oxide Synthase</i> |
| OR | <i>Odds Ratio</i> |
| pCRH | <i>Placental-Corticotropin Releasing Hormone</i> |
| PIGF | <i>Placental Growth Factor</i> |
| PNPK | Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran |
| POGI | Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia |
| RAA | Renin-Angiotensin-Aldosteron |
| RISKESDAS | Riset Kesehatan Dasar |
| ROS | <i>Reactive Oxygen Species</i> |
| RSUD | Rumah Sakit Umum Daerah |
| s-Eng | <i>Soluble Endoglin</i> |
| sFlt-1 | <i>Soluble Fms-Like Tryosine Kinase-1</i> |
| SGOT | <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i> |
| SOD | <i>Superoxide dismutase</i> |
| TGF-β | <i>Transforming Growth Factor- β</i> |
| Th-1 | Sel T <i>helper</i> Tipe 1 |
| Th-2 | Sel T <i>helper</i> Tipe 2 |
| TIK | Tekanan Intrakranial |
| USG | Ultrasonografi |
| VLDL | <i>Very Low Density Lipoprotein</i> |
| VEGF | <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i> |
| WHO | <i>World Health Organization</i> |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Surat Izin Penelitian | 74 |
| Lampiran 2. Surat <i>Ethical Clearance</i> | 76 |
| Lampiran 3. Form Bimbingan Skripsi..... | 77 |
| Lampiran 4. Hasil Analisis Univariat Kelompok Kasus | 78 |
| Lampiran 5. Hasil Analisis Univariat Kelompok Kontrol | 79 |
| Lampiran 6. Hasil Analisis Bivariat | 81 |
| Lampiran 7. Hasil Analisis Multivariat | 90 |



ABSTRAK

Preeklampsia atau dikenal sebagai “*new onset of persistent hypertension*” dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2015), angka kematian ibu (AKI) dikarenakan preeklampsia di Indonesia mencapai 25%. Masa pandemi Covid-19 (*Corona Virus Disease 2019*) memberikan dampak terhadap akses dan kualitas pelayanan kesehatan termasuk bagi maternal dan neonatal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini didapatkan adanya penurunan jumlah persalinan di RSUD Budhi Asih yang berdampak pada penurunan jumlah kasus preeklampsia selama masa pandemi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko pasien ibu bersalin dengan preeklampsia di RSUD Budhi Asih selama masa pandemi Covid-19. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *case control* dan pendekatan *retrospektif*, menggunakan data rekam medik ibu bersalin di RSUD Budhi Asih dari bulan Maret 2020 – Maret 2022. Jumlah sampel sebanyak 128 orang (64 kasus dan 64 kontrol) dengan teknik *simple random*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia adalah usia ibu ($p=0,049$), status paritas ($p=0,041$), hipertensi kronik ($p=0,000$), dan IMT ($p=0,003$). Variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian preeklampsia adalah riwayat preeklampsia sebelumnya ($p=0,094$), interval kehamilan ($p=0,367$), dan riwayat keluarga preeklampsia ($p=0,154$). Variabel yang paling dominan adalah hipertensi kronik (OR 36,162; 95% CI 4,453-293,655).

Kesimpulan penelitian ini adalah hipertensi kronik, obesitas, usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), dan nullipara atau primipara merupakan faktor risiko kejadian preeklampsia di RSUD Budhi Asih selama masa pandemi Covid-19.

Kata kunci: Faktor Risiko, Hipertensi Kehamilan, Preeklampsia, Pandemi Covid-19

ABSTRACT

Preeclampsia or known as "new onset of persistent hypertension" can increase the morbidity and mortality of mothers and children. Based on the Indonesian Health Profile (2015), the maternal mortality rate (MMR) due to preeclampsia in Indonesia reaches 25%. The Covid-19 pandemic (Corona Virus Disease 2019) had an impact on access to and quality of health services, including for maternal and neonatal. This is in line with the results of this study which found a decrease in the number of deliveries at Budhi Asih Hospital which had an impact on reducing the number of preeclampsia cases during the Covid-19 pandemic. This study aims to determine the risk factors for maternal patients with preeclampsia at Budhi Asih Hospital during the Covid-19 pandemic. This type of research is an observational analytic with a case-control design and a retrospective approach, using medical records of mothers giving birth at Budhi Asih Hospital from March 2020 – March 2022. The number of samples was 128 people (64 cases and 64 controls) using a simple random technique. Data analysis used Chi-square test and logistic regression. The results showed that the variables associated with the incidence of preeclampsia were maternal age ($p=0.049$), parity status ($p=0.041$), chronic hypertension ($p=0.000$), and BMI ($p=0.003$). Variables that were not related to the incidence of preeclampsia were previous history of preeclampsia ($p=0.094$), pregnancy interval ($p=0.367$), and family history of preeclampsia ($p=0.154$). The most dominant variable was chronic hypertension (OR 36.162; 95% CI 4.453-293.655). The conclusion of this study is chronic hypertension, obesity, age at risk (<20 years or >35 years), and nullipara or primipara are risk factors for preeclampsia at Budhi Asih Hospital during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Risk Factors, Pregnancy Hypertension, Preeclampsia, Covid-19 Pandemic