

Gambaran Aktivitas Fisik dan Risiko Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Description Physical Activity and Risk of Preeclampsia in Pregnant Women

Shafira Attallah¹;Dewi Hermawati²;Mira Rizkia²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email:shafira.attallah268@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia salah satu komplikasi yang terjadi pada 2-10% dari semua kehamilan dan menjadi penyebab kematian pada 15% ibu hamil. Salah satu gejala preeklampsia yaitu peningkatan tekanan darah yang dapat dicegah dengan melakukan aktivitas fisik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik dan risiko preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang berjumlah 86 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Pregnancy Physical Activity Questionnaire* (PPAQ) dan kuesioner risiko preeklampsia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58 responden (67,4%) berada pada kategori aktivitas fisik kuat, 21 responden (24,5%) pada kategori aktivitas fisik sedang, 7 responden (8,1%) pada kategori aktivitas fisik ringan, sedangkan ibu dengan risiko sedang preeklampsia 64 responden (74,4%) dan risiko tinggi preeklampsia 22 responden (25,6%). Oleh karena itu diperlukan perhatian lebih lanjut bagi petugas pelayanan kesehatan untuk dapat meningkatkan promosi edukasi terkait aktivitas fisik selama kehamilan serta kejadian risiko preeklampsia pada ibu hamil.

Kata Kunci: Aktivitas fisik, risiko preeklampsia

ABSTRACT

Preeclampsia is one of the complications that occurs in 2-10% of all pregnancies and is the cause of death in 15% of pregnant women. One of the symptoms of preeclampsia is an increase in blood pressure that can be prevented by doing physical activity. The purpose of this study was to determine the picture of physical activity and risk of preeclampsia in pregnant women in the work area of the Kuta Alam Health Center, Banda Aceh City. This type of research is quantitative with a cross-sectional research design. The population in this study was all pregnant women in the working area of the Kuta Alam Health Center using purposive sampling techniques totaling 86 people. Data collection used the Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) questionnaire and the preeclampsia risk questionnaire. The results showed that 58 respondents (67.4%) were in the category of energetic physical activity, 21 respondents (24.5%) in the category of moderate physical activity, 7 respondents (8.1%) were in the category of mild physical activity, while mothers with a moderate risk of preeclampsia were 64 respondents (74.4%) and a high risk of preeclampsia were 22 respondents (25.6%). Therefore, further attention is needed for health care workers to be able to increase the promotion of education related to physical activity during pregnancy as well as the incidence of risk of preeclampsia in pregnant women.

Keywords: Physical activity, risk of preeclampsia

PENDAHULUAN

Status kesehatan pada masa kehamilan sangat perlu untuk diperhatikan bagi ibu maupun janin. Hal tersebut dapat dicapai dengan melakukan aktivitas fisik yang teratur dan terarah yang dapat membuat proses persalinan menjadi lancar dan nyaman sehingga mengurangi kejadian kematian ibu hamil. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, yaitu seperti senam hamil, berenang, jalan kaki, jogging, bersepeda dan aktivitas lainnya yang termasuk dalam pekerjaan rumah seperti mengepel dan lainnya (Indarwati, Kurniawati, Wahyuni, & Maryatun, 2019).

Berbagai macam faktor yang dapat menyebabkan kurangnya ibu hamil dalam melakukan aktivitas fisik, yaitu rasa ketidaknyamanan seperti mual, nyeri, kelelahan, sesak napas, kram kaki dan gejala lainnya yang umum dialami oleh ibu hamil. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat disebabkan karena rasa malu berhubungan dengan penampilan serta kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai aktivitas fisik yang aman untuk dilakukan selama kehamilan. Menurut *National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)* (2010), hanya 15% ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang selama minimal 150 menit per minggu (Downs, Chasan-Taber, Evenson, &

Leiferman, 2012). Tingkat ketidakaktifan fisik selama kehamilan berkisar antara 64,5-91,5% dan persentase dapat lebih tinggi pada trimester ketiga kehamilan (Hailemariam, Gebregiorgis, Gebremeskel, Haile, & Spitznagle, 2020).

Aktivitas fisik pada ibu hamil dapat mengurangi risiko komplikasi terkait hipertensi sehingga sangat dianjurkan selama masa kehamilan. Ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah diastol sebesar 3,5 mmHg dan dapat mengurangi risiko terjadinya preeklampsia (Jayani, & Listika, 2020).

Preeklampsia adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan dan disertai dengan proteinuria (Spracklen, Ryckman, Triche, & Saftlas, 2016). Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan yang masih menempati urutan tiga besar di dunia penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin.

Preeklampsia terjadi pada 2-10% dari semua kehamilan, yaitu pada lebih dari empat juta ibu hamil setiap tahunnya di seluruh dunia (Raghupathy, 2013). Preeklampsia menjadi penyebab kematian pada 15% ibu hamil di seluruh dunia. Diperkirakan sebanyak 70.000 ibu dan 500.000 bayi di dunia yang meninggal

karena preeklampsia setiap tahunnya (English, Kenny, & McCarthy, 2015).

Preeklampsia terjadi sekitar 3,4-8,5% dari seluruh kehamilan di Indonesia (Bardja, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, terdapat 1.066 kasus ibu hamil di Indonesia yang meninggal akibat preeklampsia (Indrayani, Wardah, & Susanti, 2020). Jumlah kematian ibu akibat preeklampsia pada tahun 2019 di Aceh sebanyak 38 kasus, sedangkan pada tahun 2020 terjadi penurunan sebanyak 10 kasus kematian ibu akibat preeklampsia (Dinkes Aceh, 2021).

METODE

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain *cross sectional*. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini selama 14 hari sejak tanggal 1-14 Mei 2022 dengan menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 86 ibu hamil.

Teknik pengumpulan data menggunakan 3 bagian kuesioner, meliputi data demografi, kuesioner *Pregnancy Physical Activity Questionnaire* (PPAQ), dan kuesioner risiko preeklampsia. Kuesioner PPAQ

merupakan kuesioner baku dengan nilai reliabel 0,88 dan sudah dialih bahasa dengan nilai validasi terendah 0,449 dan nilai validasi tertinggi 0,598. Kuesioner risiko preeklampsia dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai reliabel 0,869 dan divalidasi dengan nilai terendah 0,452 dan nilai validasi tertinggi 0,564.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat lulus etik pada tanggal 21 April 2022 dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan kode etik 111038240322. Data dianalisa dengan menggunakan analisa univariat guna untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti.

HASIL

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap 86 ibu hamil, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Responden (n=86)

Data Demografi	f	%
Usia Ibu		
Tidak Berisiko	67	77,9
Berisiko	19	22,1
Usia Kelamin		
Trimester 1	3	3,5
Trimester 2	48	55,8
Trimester 3	35	40,7
Gravida		
Primigravida	27	31,4
Multigravida	54	62,8
Grandgravida	5	5,8
Partus		
Primipara	58	67,4
Multipara	28	32,6
Pendidikan Terakhir		
Menengah	70	81,4
Tinggi	16	18,6

Data Demografi	f	%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	72	83,7
Bekerja	14	16,3
Pendapatan		
<Rp 3.165.031	72	83,7
≥Rp 3.165.031	14	16,3
IMT		
Kurus	3	3,5
Normal	22	25,6
Gemuk	21	24,4
Obesitas	40	46,5

Sumber: Data Primer (Diolah, 2022)

Berdasarkan tabel 1 mayoritas ibu berada pada usia tidak berisiko yaitu 67 responden (77,9%) dengan responden terbanyak pada usia kehamilan trimester 2, yaitu 48 responden (55,8%). Sebagian besar ibu hamil merupakan multigravida yaitu 54 responden (62,8%) yang merupakan primipara pada 58 responden (67,4%). Mayoritas responden memiliki pendidikan menengah, yaitu 70 responden (81,4%) dan 72 responden (83,7%) tidak bekerja dengan pendapatan <Rp 3.165.031 pada 72 responden (83,7%). Menurut indeks massa tubuh (IMT), hampir sebagian dari responden berada pada kategori obesitas yaitu 40 responden (46,5%).

1. Aktivitas Fisik pada Ibu Hamil

Tabel 2. Distribusi Aktivitas Fisik pada Ibu Hamil

Aktivitas Fisik pada Ibu Hamil	f	%
Ringan	7	8,1
Sedang	21	24,5
Kuat	58	67,4

Sumber: Data Primer (Diolah, 2022)

Tabel 2 menunjukkan bahwa aktivitas fisik ibu hamil berada pada kategori kuat, yaitu sebanyak 58 responden (67,4%).

2. Risiko Preeklampsia

Tabel 3. Distribusi Risiko Preeklampsia

Risiko Preeklampsia	f	%
Sedang	64	74,4
Tinggi	22	25,6

Sumber: Data Primer (Diolah, 2022)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami risiko sedang preeklampsia, yaitu 64 responden (74,4%).

PEMBAHASAN

Aktivitas fisik pada ibu hamil

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa 58 responden (67,4%) dari total 86 ibu hamil memiliki aktivitas fisik yang kuat. Jumlah pengeluaran energi yang diharapkan dalam melakukan aktivitas fisik adalah 3 MET sampai lebih dari 6 MET sehingga termasuk aktivitas dalam kategori sedang dan kuat (Suryadinata, Wirjatmadi, Adriani, & Lorensia, 2020)

Aktivitas fisik yang kuat dikarenakan mayoritas ibu hamil merupakan ibu rumah tangga (IRT) sehingga mengerjakan pekerjaan rumah secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain. Aktivitas yang biasa dilakukan dalam hal pekerjaan rumah seperti menyiapkan makanan, belanja, mencuci pakaian,

merapikan tempat tidur, menyetrika, mengepel, menyapu, merawat anak, berkebun, merawat orang tua, dan lainnya (Chasan-Taber, Schmidt, Roberts, Hosmer, Markenson, Freedson, 2004).

Mayoritas ibu hamil juga memiliki pendapatan yang rendah dan hanya memiliki satu kendaraan yang digunakan oleh suaminya untuk bekerja mencari nafkah sehingga ibu hamil lebih banyak berjalan untuk bepergian ke suatu tempat seperti ke halte.

Aktivitas fisik selama kehamilan memberikan dampak yang positif bagi kesehatan ibu maupun janinnya. Aktivitas fisik memiliki potensi untuk mencegah kenaikan berat badan yang berlebih selama kehamilan, mencegah diabetes melitus gestasional, maupun komplikasi yang terkait dengan obesitas selama kehamilan. Ibu hamil dengan aktivitas fisik yang rendah berisiko tinggi mengalami diabetes melitus karena terjadinya penurunan konsentrasi glukosa (Terrones, Nagpal, & Barakat, 2018).

Menurut Hartinah, Karyati, & Rokhani (2019) ibu hamil pada masa kehamilannya akan mengalami berbagai macam perubahan baik dari segi fisik, mood, maupun hormonal. Salah satu hal yang dapat diantisipasi untuk mengurangi perubahan tersebut ialah dengan melakukan aktivitas yang baik bagi ibu hamil. Aktivitas yang dianjurkan selama

kehamilan yaitu senam hamil, berenang, jalan kaki, jogging dan aktivitas lainnya termasuk dalam membersihkan rumah (Indarwati, Kurniawati, Wahyuni, & Maryatun, 2019).

Risiko preeklampsia pada ibu hamil

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 64 responden (74,4%) mengalami risiko sedang preeklampsia dan 22 responden (25,6%) lainnya mengalami risiko tinggi preeklampsia. Risiko sedang preeklampsia seperti anak terakhir yang berusia <2 tahun atau >5 tahun dan ibu hamil dengan keluarga seperti ibu ataupun saudara perempuan yang pernah mengalami preeklampsia. Sedangkan risiko tinggi apabila memiliki riwayat preeklampsia dikehamilan sebelumnya atau sedang mengalami hipertensi pada kehamilan saat ini sehingga komplikasi preeklampsia semakin memburuk.

Banyaknya ibu hamil yang mempunyai risiko sedang preeklampsia dapat disebabkan oleh sebagian besar ibu hamil yaitu 67 responden (77,9%) memiliki usia yang tidak berisiko (20-35 tahun) yang merupakan kelompok usia yang tepat untuk hamil. Pada usia <20 tahun, keadaan reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan dan usia > 35 tahun dapat terjadi perubahan pada jaringan dan cenderung terdapat penyakit

lain dalam tubuh salah satunya hipertensi (Sumarni, Hidayat, & Mulyadi, 2014). Ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun dapat berisiko terjadinya komplikasi kehamilan yaitu salah satunya terjadi preeklampsia (Lestariningsih, 2018; Kusumawati & Mirawati, 2018).

Preeklampsia dapat terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu dan semakin tua usia kehamilan maka kejadian preeklampsia akan semakin meningkat. Oleh sebab itu dianjurkan bagi ibu hamil agar secara rutin memeriksakan kehamilannya terutama ibu hamil yang memasuki usia kehamilan >28 minggu karena diusia kehamilan inilah paling sering terjadi preeklampsia (Dewie, Pont, & Purwanti, 2020).

Penelitian ini didapatkan 54 responden (62,8%) merupakan multigravida. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nursal, Tamela, & Fitriyeni (2015) bahwa ibu multigravida lebih berisiko mengalami preeklampsia dari pada ibu primigravida. Ibu dengan multigravida dapat berisiko mengalami preeklampsia dikarenakan terjadinya proses adaptif yang mengharuskan ibu menghadapi proses pelemahan organ reproduksi akibat dari kehamilan dan persalinan yang berulang (Sumarni, Hidayat, & Mulyadi, 2014).

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi terjadinya risiko

preeklampsia. Ibu yang memiliki pendidikan rendah lebih berisiko mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Hal ini disebabkan jika ibu memiliki pendidikan tinggi maka pengetahuan tentang kehamilan dan perawatan kehamilan juga baik sehingga dapat mencegah sejak dini dan menghindari masalah selama kehamilan seperti preeklampsia (Saraswati, & Mardiana, 2016).

Pendapatan juga menjadi salah satu yang dapat meningkatkan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Keadaan pendapatan ekonomi mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan ibu selama kehamilan diantaranya ialah makanan sehat, bahan persiapan kelahiran, obat-obatan, tenaga kesehatan dan transportasi ataupun sarana angkutan. Kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya *antenatal care*, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir (Muzalfah, Santik, & Wahyuningsih, 2018).

Obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklampsia. Pada penelitian ini terdapat 40 responden (46,5%) dengan obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nursal, Tamela, & Fitriyeni (2015) bahwa ibu

hamil dengan berat badan berlebih atau obesitas dapat berisiko 4,060 kali untuk mengalami preeklampsia. Obesitas dapat terjadi karena faktor genetik atau banyak mengkonsumsi makanan yang berlebihan sehingga semakin gemuk maka jumlah darah dalam tubuh juga semakin banyak yang berarti semakin berat pula fungsi jantung dalam memompa darah.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ibu dengan aktivitas fisik kuat 58 responden (67,4%) dan ibu dengan risiko sedang preeklampsia 64 responden (74,4).

Bagi pengembangan ilmu pengetahuan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam asuhan keperawatan maternitas sebagai materi untuk promosi kesehatan terkait aktivitas fisik selama kehamilan dan kejadian risiko preeklampsia pada ibu hamil.

Bagi pelayanan kesehatan terutama di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan dalam proses pembuatan intervensi keperawatan seperti kegiatan edukasi terkait kejadian risiko preeklampsia serta edukasi aktivitas fisik yang dilakukan selama kehamilan.

Bagi mahasiswa keperawatan diharapkan penelitian ini menjadi bahan sumber pengetahuan dan pengembangan

penelitian keperawatan maternitas kedepannya terkait aktivitas fisik yang dilakukan oleh ibu hamil serta kejadian risiko preeklampsia pada ibu hamil.

REFERENSI

Bardja, S. (2020). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat/Eklampsia pada Ibu hamil. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 12(1), 18–30. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2351>

Chasan-Taber, L., Schmidt, MD., Roberts, DE., Hosmer, D., Markenson, G., Freedson, P. (2004). Development and Validation of a Pregnancy Physical Activity Questionnaire. *Med Sci Sports Exer*, 36(10), 1750–1760. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000142303.49306.0D>

Dewie, A., Pont, A. V., & Purwanti, A. (2020). Hubungan Umur Kehamilan dan Obesitas Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kota Luwuk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 21–27. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v10i1.616>

Dinas Kesehatan Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh 2020*. Banda Aceh.

English, FA., Kenny, LC., McCarthy, F. (2015). Risk Factors and Effective Management of Preeclampsia. *Integrated Blood Pressure Control*, 8, 7–12. <https://doi.org/10.2147/IBPC.S50641>

Hailemariam, T. T., Gebregiorgis, Y. S., Gebremeskel, B. F., Haile, T. G., Spitznagle, T. M. (2020). Physical Activity and Associated Factors

- Among Pregnant Women in Ethiopia: Facility-Based Cross-Sectional Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2777-6>
- Hartinah, D., Karyati, S., Rokhani, S. (2019). Hubungan Pola Aktivitas Fisik dengan Konstipasi pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 350–357. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.651>
- Indarwati., Kurniawati, A. A., Wahyuni, E. S., & Maryatun. (2019). Kajian Aktivitas Fisik Ibu Hamil dalam Menjaga Kehamilannya di Wilayah Kerja Puskesmas Karangtengah Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 8–18. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i2.275>
- Indrayani, Y. A., Wardah., Susanti, M. I., et al. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawati, W., & Mirawati, I. (2018). Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, 7(1), 63-70. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v7i1.28>
- Lestariningsih. (2018). Pengaruh Usia Kehamilan Terhadap Risiko Preeklampsia-Eklampsia pada Kehamilan. *Jurnal Medika Respati*, 13(1), 37-42. <https://doi.org/10.35842/MR.V13I1.241>
- Muzalfah, R., Santik, Y. D., & Wahyuningsih, A. (2018). Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. *Journal of Public Health Research and development*, 2(3), 417-428. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i3.21390>
- Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitrayeni. (2015). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38–44. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.38-44.2015>
- Raghupathy, R. (2013). Cytokines as Key Players in the Pathophysiology of Preeclampsia. *Medical Principles and Practice*, 22(1), 8–19. <https://doi.org/10.1159/000354200>
- Saraswati, N., & Mardiana. (2016). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil (Studi Kasus di RSUD Brebes Tahun 2014). *Journal of Public Health*, 5(2), 90-99. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i2.10106>
- Spracklen, C. N., Ryckman, K. K., Triche, E. W., Saftlas, A. F. (2016). Physical Activity during Pregnancy and Subsequent Risk of Preeclampsia and Gestational Hypertension: a Case Control Study. *Matern Child Health*, 20(6), 1193–1202. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-1919-y>
- Sumarni, S., Hidayat, S., & Mulyadi, E. (2014). Hubungan gravida ibu dengan kejadian preeklampsia. *EJournal Keperawatan*, 4, 3–7. <https://doi.org/10.24929/fik.v4i1.96>
- Terrones, M. V., Nagpal, TS., Barakat, R. (2018). Impact of Exercise During Pregnancy on Gestational Weight Gain and Birth Weight: An Overview. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 23(2), 164–169. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.11.012>