

## PLAGIARISM SCAN REPORT

Words 976 Date July 09,2019

Characters 7687 Exclude Url

2% Plagiarism	98% Unique	1 Plagiarized Sentences	43 Unique Sentences
------------------	---------------	-------------------------------	------------------------

## Content Checked For Plagiarism

Riwayat Preeklampsia Dengan Kejadian Preeklampsia. Hasil analisis bivariat nilai  $p$  0,03 menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara kejadian preeklampsia dengan responden yang mempunyai riwayat preeklampsia dan hubungan ini mempunyai keeratan yang cukup dengan risiko 2,571 kali. Hasil ini sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung Supriandono dan Sulchan Sofowean menyebutkan terdapat 50,9% kasus preeklampsia mempunyai riwayat preeklampsia, dan pada kelompok kontrol terdapat 7,3% mempunyai riwayat preeklampsia, dengan risiko sampai 13 kali untuk terjadi preeklampsia bagi ibu hamil yang mempunyai riwayat keturunan dalam keluarga. Banyak teori mengatakan bahwa penyebab terjadinya preeklampsia belum diketahui secara pasti, para ilmuwan mensinyalir bahwa terjadinya preeklampsia disebabkan oleh faktor hormonal, tetapi teori juga mengatakan bahwa salah satu faktor predisposing terjadinya preeklampsia adalah mereka ibu hamil yang mempunyai riwayat preeklampsia atau eklampsia pada kehamilan sebelumnya. Beberapa bukti menunjukkan peran faktor genetik pada kejadian preeklampsia antara lain (1) terdapatnya kecenderungan meningkatnya frekuensi preeklampsia pada anak-anak dari ibu yang menderita preeklampsia / eklampsia, (2) kecenderungan meningkatnya frekuensi preeklampsia/ eklampsia pada anak dan cucu ibu hamil dengan riwayat preeklampsia, dan (3) peran Renin Angiostensin Aldosteron System (Hormon yang mengatur keseimbangan tekanan darah dan cairan). g. Pemeriksaan Antenatal Dengan Kejadian Preeklampsia. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p$  0,085 artinya pemeriksaan antenatal dengan kejadian preeklampsia tidak mempunyai hubungan bermakna. Hasil ini dapat disebabkan karena ibu hamil lebih banyak telah melakukan pemeriksaan > 4 kali sehingga terjadinya kasus preeklampsia sangat rendah juga. Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa hasil penelitian yang sama dengan metode case control study sebagai berikut: penelitian yang melaporkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pemeriksaan antenatal dengan kejadian preeklampsia dengan nilai  $p$  sebesar 0,03 dan nilai OR 2,72, (22) sama halnya dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa seorang ibu hamil preeklampsia dengan frekuensi ANC kurang atau sama dengan 4 kali mempunyai kecendrungan untuk mengalami preeklampsia, dimana ibu hamil yang frekuensi ANC kurang atau sama dengan 4 kali dalam kehamilannya mempunyai risiko 1,50 kali untuk terjadi preeklampsia dibandingkan dengan seorang ibu hamil preeklampsia yang frekuensi ANC lebih dari 4 kali. (6) Berdasarkan analisis multivariat dengan melakukan uji secara bersama-sama pada semua variabel maka diperoleh dua variabel yang dominan atau mempunyai hubungan erat terhadap terjadinya preeklampsia yaitu faktor riwayat hipertensi dan faktor paritas, hasil ini menunjukkan bahwa faktor riwayat hipertensi dan faktor paritas sangat berpengaruh terjadinya kejadian preeklampsia. Faktor riwayat hipertensi menjadi salah satu variabel yang dominan berpengaruh pada kejadian preeklampsia. Hasil analisis multivariat didapatkan nilai  $p$  0,001 dan OR 5,3 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95 % maka secara statistik menunjukkan bahwa riwayat hipertensi sangat berisiko pada kejadian preeklampsia. Hasil ini menunjukkan ibu dengan riwayat hipertensi cenderung terjadi preeklampsia. Faktor riwayat hipertensi dapat disebabkan oleh tingginya prevalensi hipertensi di provinsi Sulawesi Utara yaitu sebesar 27,1% dan sebagai provinsi tertinggi yang cenderung meningkat prevalensi hipertensi sekitar 16% dibandingkan dengan provinsi lain yang rata-rata cenderung meningkat berkisar 9,5% (23). Data ini dapat menggambarkan bahwa banyak ibu hamil yang telah memiliki riwayat hipertensi sehingga mempunyai kecenderungan untuk terjadi preeklampsia. Angka kejadian preeklampsia akan meningkat pada hipertensi kronis, karena pembuluh darah plasenta sudah mengalami gangguan. **Faktor predisposisi terjadinya preeklampsia adalah hipertensi kronik dan riwayat keluarga dengan preeklampsia.** Bila ibu sebelumnya sudah menderita hipertensi maka keadaan ini akan memperberat keadaan ibu. Faktor paritas juga menjadi salah satu variabel yang dominan berpengaruh pada kejadian preeklampsia. Hasil analisis multivariat didapatkan nilai  $p$  0,01 dan OR 3,8 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95 % maka secara statistik menunjukkan bahwa paritas sangat berisiko pada kejadian preeklampsia. Hasil ini menunjukkan ibu dengan paritas primi atau grandemulti cenderung terjadi preeklampsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia dengan nilai OR 2.67. Persalinan yang berulang-ulang seperti grandemultigravida akan mempunyai banyak risiko terhadap kehamilan, telah terbukti bahwa persalinan kedua dan ketiga adalah persalinan yang paling aman.(25) Preeklampsia merupakan penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan, walaupun belum jelas bagaimana hal ini terjadi. Teori lain menjelaskan bahwa ciri tipikal pasien diantaranya nulipara, preeklampsia merupakan penyakit primer bagi kehamilan pertama (primigravida). Demikian juga dengan kehamilan yang berulang-ulang yang terjadi pada ibu yang memiliki jumlah anak yang banyak disebabkan oleh faktor kehamilan yang tidak diinginkan dikarenakan ketidakpatuhan terhadap program KB misalnya lupa meminum pil KB, lupa melakukan suntik.

Pengetahuan yang kurang akan jumlah anak membuat para ibu tidak menyadari akan bahaya bagi kehamilan dan janinnya. Faktor yang mempengaruhi paritas antara lain latar belakang budaya yaitu adanya anggapan bahwa semakin banyak jumlah anak, maka semakin banyak rejeki. KESIMPULAN Sesuai hasil analisis hubungan masing-masing variabel penelitian dengan kejadian preeklampsia maka: umur, paritas, riwayat hipertensi, riwayat keluarga, dan riwayat preeklampsia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia. Sedangkan obesitas dan pemeriksaan antenatal tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia. Variabel penelitian yang sangat dominan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia yaitu riwayat hipertensi berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia. Responden dengan riwayat hipertensi mempunyai peluang untuk terjadi preeklampsia (berulang) sebesar 5,3 kali dibandingkan ibu yang tidak ada riwayat hipertensi. Demikian juga dengan paritas sangat dominan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia, responden dengan paritas primigravida dan multigravida mempunyai peluang untuk terjadi preeklampsia sebesar 3,8 kali dibandingkan paritas multigravida. SARAN 1. Ibu hamil yang mempunyai riwayat hipertensi untuk diit makanan yaitu makanan tinggi protein, tinggi karbohidrat, cukup vitamin, dan rendah lemak. Kurangi garam apabila berat badan bertambah atau edema, istirahat yang cukup dan pengawasan antenatal selama kehamilan dengan meningkatkan kunjungan pemeriksaan agar dapat dideteksi secara dini. 2. Instansi unit pelayanan kesehatan dalam pengelolaan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) agar dapat dilakukan dengan cepat sehingga kasus preeklampsia pada ibu hamil dapat terdeteksi sedini mungkin dan dapat tertangani oleh tenaga kesehatan dengan tepat. 3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara agar dapat menyediakan akses pelayanan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Dasar (PONED) di tingkat Puskesmas dan meningkatkan promosi atau penyuluhan tentang tandatanda bahaya pada kehamilan di tingkat Puskesmas. 4. Bekerja sama dengan lintas sektoral seperti BKKBN untuk menekan jumlah paritas karena kehamilan yang berulang sangat berisiko terjadinya penyulit atau komplikasi.

Sources	Similarity
<p>1 4 kali sehingga terjadinya kasus preeklampsia sangat rendah juga. Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa hasil penelitian yang sama dengan metode case control study sebagai berikut: penelitian yang melaporkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pemeriksaan antenatal dengan kejadian preeklampsia dengan nilai p sebesar 0,03 dan nilai OR 2,72, (22) sama halnya dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa seorang ibu hamil preeklampsia dengan frekuensi ANC kurang atau sama dengan 4 kali mempunyai kecenderungan untuk mengalami preeklampsia, dimana ibu hamil yang frekuensi ANC kurang atau sama dengan 4 kali dalam kehamilannya mempunyai risiko 1,50 kali untuk terjadi terjadi preeklampsia dibandingkan dengan seorang ibu hamil preeklampsia yang frekuensi ANC lebih dari 4 kali. (6) Berdasarkan analisis multivariat dengan melakukan uji secara bersama-sama pada semua variabel maka diperoleh dua variabel yang dominan atau mempunyai hubungan erat terhadap terjadinya preeklampsia yaitu faktor riwayat hipertensi dan faktor paritas, hasil ini menunjukkan bahwa faktor riwayat hipertensi dan faktor paritas sangat berpengaruh terjadinya kejadian preeklampsia. Faktor riwayat hipertensi menjadi salah satu variabel yang dominan berpengaruh pada kejadian preeklampsia. Hasil analisis multivariat didapatkan nilai p 0,001 dan OR 5,3 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95 % maka secara statistik menunjukkan bahwa riwayat hipertensi sangat berisiko pada kejadian preeklampsia. Hasil ini menunjukkan ibu dengan riwayat hipertensi cenderung terjadi preeklampsia. Faktor riwayat hipertensi dapat disebabkan oleh tingginya prevalensi hipertensi di provinsi Sulawesi Utara yaitu sebesar 27,1% dan sebagai provinsi tertinggi yang cenderung meningkat prevalensi hipertensi sekitar 16% dibandingkan dengan provinsi lain yang rata-rata cenderung meningkat berkisar 9,5% (23). Data ini dapat menggambarkan bahwa banyak ibu hamil yang telah memiliki riwayat hipertensi sehingga mempunyai kecenderungan untuk terjadi preeklampsia. Angka kejadian preeklampsia akan meningkat pada hipertensi kronis, karena pembuluh darah plasenta sudah mengalami gangguan. Faktor predisposisi terjadinya preeklampsia adalah hipertensi kronik dan riwayat keluarga dengan preeklampsia. Bila ibu sebelumnya sudah menderita hipertensi maka keadaan ini akan memperberat keadaan ibu. Faktor paritas juga menjadi salah satu variabel yang dominan berpengaruh pada kejadian preeklampsia. Hasil analisis multivariat didapatkan nilai p 0,01 dan OR 3,8 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95 % maka secara statistik menunjukkan bahwa paritas sangat berisiko pada kejadian preeklampsia. Hasil ini menunjukkan ibu dengan paritas primi atau grandemulti cenderung terjadi preeklampsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia dengan nilai OR 2.67. Persalinan yang berulang-ulang seperti grandemultigravida akan mempunyai banyak risiko terhadap kehamilan, telah terbukti bahwa persalinan kedua dan ketiga adalah persalinan yang paling aman.(25) Preeklampsia merupakan penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan, walaupun belum jelas bagaimana hal ini terjadi. Teori lain menjelaskan bahwa ciri tipikal pasien diantaranya nulipara, preeklampsia merupakan penyakit primer bagi kehamilan pertama (primigravida). Demikian juga dengan kehamilan yang berulang-ulang yang terjadi pada ibu yang memiliki jumlah anak yang banyak disebabkan oleh faktor kehamilan yang tidak diinginkan dikarenakan ketidakpatuhan terhadap program KB misalnya lupa minum pil KB, lupa melakukan suntik. Pengetahuan yang kurang akan jumlah anak membuat para ibu tidak menyadari akan bahaya bagi kehamilan dan janinnya. Faktor yang mempengaruhi paritas antara lain latar belakang budaya yaitu adanya anggapan bahwa semakin banyak jumlah anak, maka semakin banyak rejeki. KESIMPULAN Sesuai hasil analisis hubungan masing-masing variabel penelitian dengan kejadian preeklampsia maka: umur, paritas, riwayat hipertensi, riwayat keluarga, dan riwayat preeklampsia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia. Sedangkan obesitas dan pemeriksaan antenatal tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia. Variabel penelitian yang sangat dominan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia yaitu riwayat hipertensi berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia. Responden dengan riwayat hipertensi mempunyai peluang untuk terjadi preeklampsia (berulang) sebesar 5,3 kali dibandingkan ibu yang tidak ada riwayat hipertensi. Demikian juga dengan paritas sangat dominan berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia, responden dengan paritas primigravida dan multigravida mempunyai peluang untuk terjadi preeklampsia sebesar 3,8 kali dibandingkan paritas multigravida. SARAN 1. Ibu hamil yang mempunyai riwayat hipertensi untuk diit makanan yaitu makanan tinggi protein, tinggi karbohidrat, cukup vitamin, dan rendah lemak. Kurangi garam apabila berat badan bertambah atau edema, istirahat yang cukup dan pengawasan antenatal selama kehamilan dengan meningkatkan kunjungan pemeriksaan agar dapat dideteksi secara dini. 2. Instansi unit pelayanan kesehatan dalam pengelolaan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) agar dapat dilakukan dengan cepat sehingga kasus preeklampsia pada ibu hamil dapat terdeteksi sedini mungkin dan dapat tertangani oleh tenaga kesehatan dengan tepat. 3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara agar dapat menyediakan akses pelayanan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan</p>	<p>4%</p>

Salah satu cara agar dapat menyediakan akses pelayanan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan Neonatal Dasar (PONED) di tingkat Puskesmas dan meningkatkan promosi atau penyuluhan tentang tandatanda bahaya pada kehamilan di tingkat Puskesmas. 4. Bekerja sama dengan lintas sektoral seperti BKKBN untuk menekan jumlah paritas karena kehamilan yang berulang sangat berisiko terjadinya penyulit atau komplikasi. ">Compare text

faktor predisposisi terjadinya preeklampsia adalah hipertensi kronik dan riwayat keluarga dengan preeklampsia/ eklampsia.faktor-faktor tersebut merupakan penyebab eklampsia. dan angka terendah terjadi pada penderita yang memiliki riwayat pendidikan sd.

<https://www.scribd.com/doc/165315367/1>