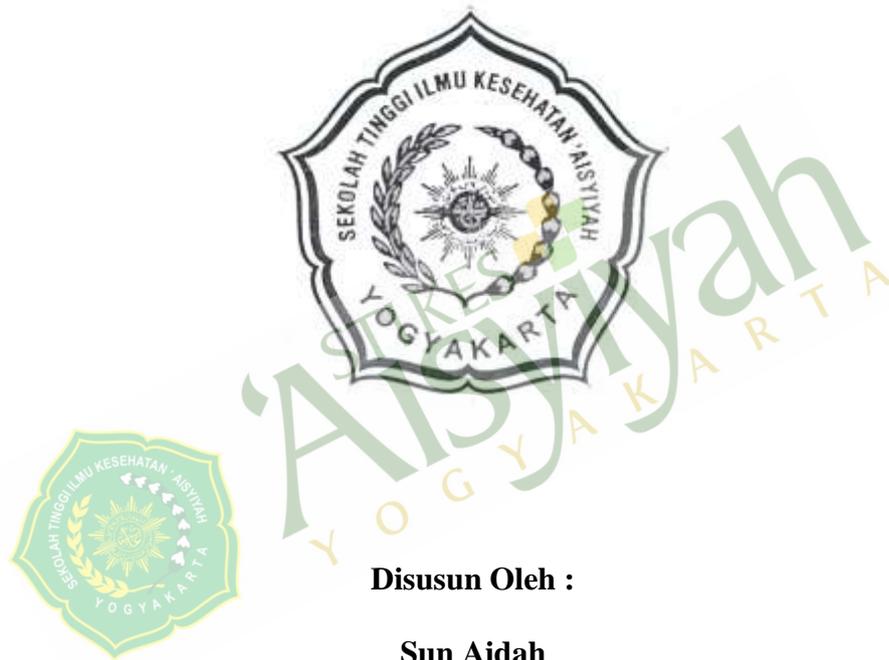


**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2010-2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**Sun Aidah
201210104262**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2010-2012**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Sun Aidah
201210104262**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima
Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
Program D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Dewan Penguji :

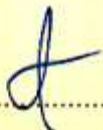
Tanggal

Tanda Tangan

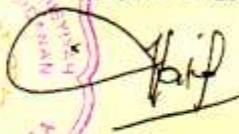
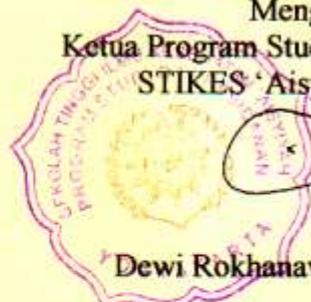
1. Penguji I : Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes. 3-7-2013


.....

2. Penguji II : Suesti, S.SiT., MPH. 11-7-2013


.....

Mengesahkan
Ketua Program Studi D IV Bidan Pendidik
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Dewi Rokhanawati, S.SiT., MPH. 

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

TAHUN 2010-2012

Sun Aidah¹, Suesti², Sulistyaningsish³

Sun_miut@yahoo.co.id

Abstract : Hence, this research aims to figure out the determining factors that correlate with pre eclampsia cases among pregnant women in PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta in 2010-2012. This research utilized analytic research design with case-control (retrospective) study. The sample taking process used case-control ratio 1:1 to 172 respondents, consisted of 86 respondents in case group and 86 respondents in control group. The instrument used in this research was a spread sheet. This sheet was in form of table contained secondary data from medical record section. Statistical test was conducted using Chi Square with α value = 5 %, and Logistik Regresy.

Keywords : risk factors, maternal, pre eclampsia

Intisari : Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya besar faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pre eklampsia pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010- 2012. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik, dengan menggunakan studi kasus-kontrol (retrospektif). Cara pengambilan sampel dengan perbandingan kasus-kontrol 1:1 yaitu sebanyak 172 responden, terdiri dari 86 kelompok kasus dan 86 kelompok kontrol. Alat yang digunakan adalah format lembar isian yang dibuat dalam bentuk tabel, data penelitian diperoleh dari data sekunder di bagian rekam medik. Uji statistik yang digunakan yaitu dengan rumus *Chi Square*, dengan nilai $\alpha = 5\%$ dan *Logistik Regresi*.

Kata kunci : faktor risiko, ibu bersalin, pre eklampsia

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Menurut MENEGPP (2007), WHO menyatakan bahwa salah satu faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan yang menduduki persentasi tertinggi kedua setelah perdarahan adalah eklampsia dengan presentase 24%. Secara global variasi insiden pre eklampsia didapatkan antara 0,51% sampai 38,4% (Karkata, 2006). Pre eklampsia adalah salah satu kasus gangguan kehamilan yang bisa menjadi penyebab kematian ibu. Kelainan ini terjadi selama masa kelamilan, persalinan, dan masa nifas yang akan berdampak pada ibu dan bayi.

Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang sudah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yang ke-5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, target yang akan dicapai sampai 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ risiko jumlah kematian ibu. Berdasarkan SDKI survei terakhir tahun 2007 AKI Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia. Target dari MDG's untuk menurunkan AKI pada tahun 2015 adalah sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (MENEGPP, 2007).

Angka kematian ibu di DIY pada tahun 2007 berada pada angka 105/100.000 kelahiran hidup menurun dari 110/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005. AKI pada tahun 2008 tidak terjadi penurunan, yaitu masih berada pada angka 105/100.000 kelahiran hidup. AKI tahun 2008 tersebut jauh lebih baik dibanding provinsi lain, namun masih jauh tertinggal jika dibandingkan di tingkat ASEAN. Diprediksikan tahun 2013 AKI di DIY akan mencapai 100/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2009). Kepala Dinas Kesehatan DIY (Dr. Sarminto, M.Kes), menyebutkan angka kematian ibu pada tahun 2011 adalah 56/1000 kelahiran hidup. Sementara pada September 2012 angka kematian ibu menurun menjadi 31/1000 kelahiran hidup. Salah satu faktor penyebab kematian ibu pada tahun 2011 karena pre eklampsia sebanyak 13 kasus dengan presentase 2,3% (Sujatmiko, 2012).

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2011 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 26,7% (4 kasus) di Kabupaten Bantul (Dinkes, Bantulkab, 2012). Data rekam medis di Rumah Sakit Dokter Sardjito Yogyakarta jumlah kasus pre eklampsia antara tahun 2009-2011 sebanyak 277 kasus (Atmaja, 2012). Dokter Risanto dari RS Sardjito menyampaikan keprihatinannya mengenai kematian ibu, penyebab kematian tersebut 29% karena perdarahan dan pre eklampsia (Mutupelayanankesehatan, 2013). Penelitian Herawati (2009), menyebutkan bahwa kejadian pre eklampsia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2005-2008 terdapat 177 orang dari 3.155 persalinan (5,6%). Menurut penelitian Djannah dan Arianti (2010) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007-2009, menyebutkan bahwa terdapat kejadian pre eklampsia sebanyak 16,1%.

Hasil studi pendahuluan di bagian rekam medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dilaksanakan pada Februari 2013 didapatkan jumlah pasien pre eklampsia sebanyak 86 orang dari 2.340 persalinan pada tahun 2010-2012. Dari data

tersebut bisa disimpulkan bahwa terdapat kejadian pre eklampsia 3,67% dari persalinan yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam jangka waktu 3 tahun (2010-2012).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik, merupakan penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, selanjutnya melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena tersebut (Sulistyaningsih, 2010). Penelitian ini menggunakan studi *case-control*, observasi atau pengukuran terhadap variabel bebas dan terikat tidak dilakukan dalam satu waktu, melainkan variabel terikat (efek) dilakukan pengukuran terlebih dahulu, baru meruntut ke belakang untuk mengukur variabel bebas (faktor risiko). Studi tersebut disebut juga studi *retrospektif*, karena faktor risiko diukur dengan melihat kejadian masa lampau untuk mengetahui ada tidaknya faktor risiko yang dialami (Saryono, 2008).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 2.340 data di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012, terdiri dari kelompok kasus yaitu ibu bersalin yang mengalami pre eklampsia sebanyak 86 data dan kelompok kontrol yaitu ibu bersalin yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 2.254 data.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 172 data yang terdiri dari kelompok kasus 86 data dan kelompok kontrol 86 data. Pengambilan sampel kasus menggunakan teknik *total sampling*, sedangkan pengambilan sampel kontrol menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan dengan menganggap homogen anggota populasi. Pengambilan sampel acak sederhana dilakukan dengan cara memilih bilangan dari daftar bilangan secara acak.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Angka Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 2. Angka Kejadian Pre Eklampsia

Tahun	Jumlah	Prosentase
2010	41 kasus	4,9%
2011	25 kasus	3,5%
2012	20 kasus	2,5%

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2012

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa kejadian pre eklampsia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari tahun 2010 ke tahun 2011 terdapat penurunan 1,4%, kemudian dari tahun 2011 ke tahun 2012 terdapat penurunan 1%. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun.

2. Distribusi Frekuensi Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia

Faktor	Kasus		Kontrol	
	n	%	N	%
1. Umur				
<20/>35 tahun	39	45,3	20	76,7
20-35 tahun	47	54,7	66	23,3
2. Paritas				
<2/>3 kali	52	60,5	35	40,7
2-3 kali	34	39,5	51	59,3
3. Jarak Kelahiran				
<2/>5 tahun	38	44,2	20	23,3
2-5 tahun	48	42,1	66	76,7
4. Riwayat PE				
Ada	2	2,3	0	0
Tidak ada	84	97,7	86	100
5. Riwayat Hipertensi Kronik				
Ada	5	5,8	0	0
Tidak ada	81	94,2	86	100
6. Kehamilan Ganda				
Ganda	1	2,3	0	0
Tunggal	85	97,7	86	100
7. Riwayat DM				
Ada	1	2,3	0	0
Tidak ada	85	97,7	86	100
8. Riwayat Penyakit Ginjal				
Ada	1	2,3	0	0
Tidak ada	85	97,7	86	100

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2012

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan umur adalah umur 20-35 tahun untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 47 responden (54,7%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 66 responden (76,6%).

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan paritas adalah paritas <2/>3 kali untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 52 responden (60,5%), sedangkan paritas 2-3 kali untuk kelompok kontrol sebanyak 51 responden (59,3%).

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan jarak kelahiran adalah jarak 2-5 tahun untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 48 responden (55,8%) dan untuk kelompok kontrol sebanyak 66 responden (76,7%).

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan riwayat PE adalah tidak ada riwayat PE untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 84 responden (97,7%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 86 reponden (100%).

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan riwayat hipertensi kronik adalah tidak ada riwayat hipertensi kronik untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 81 responden (94,2%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 86 reponden (100%).

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan kehamilan adalah kehamilan tunggal untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 85 responden (98,8%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 86 reponden (100%).

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan riwayat DM adalah tidak ada riwayat DM untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 85 responden (98,8%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 86 reponden (100%).

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya pre eklampsia terbanyak berdasarkan riwayat penyakit ginjal adalah tidak ada riwayat penyakit ginjal untuk kelompok kasus yaitu sebanyak 85 responden (98,8%), sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 86 reponden (100%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang dilakukan dengan uji *Chi Square*.

1. Hubungan Umur dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 4. Hubungan Umur dengan Pre Eklampsia

Umur	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
<20/>35 Th	39	45,3	20	23,3	59	0,046	1,956
20-35 Th	47	54,7	66	76,7	113		
Total	86	100	86	100	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 4 didapatkan hasil bahwa responden yang umurnya <20/>35 tahun sebanyak 59 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 39 (45,3%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 20 (23,3%), sedangkan responden yang umurnya 20-35 tahun berjumlah 113 responden, yang terdiri dari 47 (54,7%) mengalami pre eklampsia dan 66 (76,7%) yang tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,002$) artinya terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan umur responden dan nilai OR = 2,738, berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 2,738 kali lebih besar jika umur responden <20/>35 tahun dibanding responden dengan umur 20-35 tahun.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Pre Eklampsia

Paritas	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
<2/>3 kali	52	60,5	35	40,7	87	0,010	2,229
2-3 kali	34	39,5	51	59,3	85		
Total	86	100	86	100	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 5 didapatkan hasil bahwa responden yang paritasnya <2/>3 kali sebanyak 87 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 52 (60,5%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 35 (40,7%), sedangkan responden yang paritasnya

2-3 kali berjumlah 85 responden, yang terdiri dari 34 (39,5%) mengalami pre eklampsia dan 51 (59,3%) yang tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,010$) artinya terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan paritas responden dan nilai $OR = 2,229$, berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 2,229 kali lebih besar jika paritas responden $< 2 / > 3$ kali dibanding responden dengan paritas 2-3 kali

3. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 6. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Pre Eklampsia

Jarak Kelahiran	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
<2/>5 Th	38	44,2	20	23,3	58	0,00	2,612
2-5 Th	48	55,8	66	76,7	114	4	
Total	86	100	86	50	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 6 didapatkan hasil bahwa responden yang jarak kelahirannya $< 2 / > 5$ tahun sebanyak 58 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 38 (44,2%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 20 (23,3%), sedangkan responden yang jarak kelahirannya 2-5 tahun berjumlah 114 responden, yang terdiri dari 48 (55,8%) mengalami pre eklampsia dan 66 (76,7%) yang tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,004$) artinya terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan jarak kelahiran responden dan nilai $OR = 2,612$, berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 2,612 kali lebih besar jika jarak kelahiran responden $< 2 / > 5$ tahun dibanding responden dengan jarak kekelahirannya 2-5 tahun.

4. Hubungan Riwayat Pre Eklampsia dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 7. Hubungan Riwayat Pre Eklampsia dengan Pre Eklampsia

Riwayat Pre Eklampsia	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
Ada	2	2,3	0	0	2	0,15	1,024
Tidak Ada	84	97,7	86	100	170	5	
Total	86	100	86	100	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 7 didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai riwayat pre eklampsia sebanyak 2 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 2 (2,3%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 0 (0%), sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat pre eklampsia berjumlah 170 responden, yang terdiri dari 84 (97,7%) mengalami pre eklampsia dan 86 (100%) tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,155$) artinya tidak terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat pre eklampsia responden dan nilai $OR = 1,024$, berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 1,024 kali lebih besar jika responden mempunyai riwayat pre eklampsia dibanding responden yang tidak mempunyai riwayat pre eklampsia.

5. Hubungan Riwayat Hipertensi Kronik dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 8. Hubungan Riwayat Hipertensi Kronik dengan Pre Eklampsia

Riwayat Hipertensi Kronik	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
Ada	5	5,8	0	0	5	0,023	1,062
Tidak Ada	81	94,2	86	100	167		
Total	86	100	86	100	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 8 didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai riwayat hipertensi kronik sebanyak 5 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 5 (5,8%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 0 (0%), sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi kronik berjumlah 167 responden, yang terdiri dari 81 (94,2%) mengalami kehamilan dengan pre eklampsia dan 86 (100%) kehamilan normal. Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,023$) artinya terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat hipertensi kronik responden dan nilai OR = 1,062, berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 1,062 kali lebih besar jika responden mempunyai riwayat hipertensi kronik dibanding responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi kronik.

6. Hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 9. Hubungan Kehamilan Ganda dengan Pre Eklampsia

Kehamilan Ganda	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
Ganda	1	1,2	0	0	1	0,316	1,012
Tunggal	85	98,8	86	100	171		
Total	86	100	86	100	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 9 didapatkan hasil bahwa responden dengan kehamilan ganda sebanyak 1 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 1 (1,2%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 0 (0%), sedangkan responden dengan kehamilan tunggal berjumlah 171 responden, yang terdiri dari 85 (98,8%) mengalami pre eklampsia dan 86 (100%) tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,316$) artinya tidak terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan kehamilan multiple responden dan nilai OR = 1,012, berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 1,012 kali lebih besar jika responden dengan kehamilan ganda dibanding responden dengan kehamilan tunggal.

7. Hubungan Riwayat DM dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 10. Hubungan Riwayat DM dengan Pre Eklampsia

Riwayat DM	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
Ada	1	1,2	0	0	1	0,31	1,012
Tidak Ada	85	98,8	86	100	171	6	
Total	86	100	86	100	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 10 didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai riwayat DM sebanyak 1 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 1 (1,2%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 0 (0%), sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat DM berjumlah 171 responden, yang terdiri dari 85 (98,8%) mengalami pre eklampsia dan 86 (100%) tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,316$) artinya tidak terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat DM responden dan nilai OR = 1,012, berarti bahwa risiko untuk mengalami preeklampsia 1,012 kali lebih besar jika responden mempunyai riwayat DM dibanding responden yang tidak mempunyai riwayat DM.

8. Hubungan Riwayat Penyakit Ginjal dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010-2012

Tabel 11. Hubungan Riwayat Penyakit Ginjal dengan Pre Eklampsia

Riwayat Penyakit Ginjal	Kasus		Kontrol		Total	Nilai p	OR (95%CI)
	Σ	(%)	Σ	(%)			
Ada	1	1,2	0	0	1	0,316	1,012
Tidak Ada	85	98,8	86	100	171		
Total	86	100	86	100	172		

Sumber : Data Sekunder ; 2010-2013

Pada tabel 11 didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit ginjal sebanyak 1 responden, yang mengalami pre eklampsia sebanyak 1 (1,2%) dan yang tidak mengalami pre eklampsia sebanyak 0 (0%), sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit ginjal berjumlah 171 responden, yang terdiri dari 85 (98,8%) mengalami pre eklampsia dan 86 (100%) tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil uji *Chi Square* secara statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p > 0,05$ $p = (0,316)$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat penyakit ginjal responden dan nilai OR = 1,012, berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 1,012 kali lebih besar jika responden mempunyai riwayat penyakit ginjal dibanding responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit ginjal.

Analisis Multivariat

Dalam penelitian ini ada 8 variabel yang diduga berhubungan dengan kejadian pre eklampsia, yaitu umur, paritas, jarak kelahiran, riwayat pre eklampsia, riwayat hipertensi kronik, kehamilan multiple, riwayat DM, dan riwayat penyakit ginjal. Menurut Yusuf (2003), bila hasil uji bivariat nilai $p < 0,25$ maka variabel tersebut masuk dalam analisis multivariat. Hasil analisis bivariat antara variabel bebas dengan variabel terikat disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 12. Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Bebas dengan Variabel Terikat

No	Variabel	Nilai p
1	Riwayat Penyakit Ginjal	0,316
2	Riwayat DM	0,316
3	Kehamilan Multiple	0,316
4	Riwayat PE	0,155
5	Riwayat Hipertensi Kronik	0,023
6	Paritas	0,010
7	Jarak Kelahiran	0,004
8	Umur	0,002

Pada tabel 12 di atas dari 8 variabel yang nilai p nya $< 0,25$ di atas akan masuk dalam analisis multivariat.

Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian pre eklampsia. Dalam analisis ini semua variabel dicobakan secara bersama-sama dengan cara semua variabel yang telah lolos sensor dimasukkan ke dalam analisis, kemudian yang nilainya p tidak signifikan dikeluarkan secara berurutan dimulai dari yang terbesar.

Hasil analisis pertama hubungan dari variabel yang lolos sensor (5 variabel) ditunjukkan pada tabel di bawah ini :

Tabel 13. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik antara Variabel Umur, Paritas, Jarak Kelahiran, Riwayat PE, dan Riwayat Hipertensi Kronik dengan Kejadian Pre Eklampsia

Variabel	Nilai p	OR	95 % CI
Riwayat Hipertensi Kronik	0,999	0,000	-
Riwayat PE	0,035	2,288	1,058 - 4,946
Jarak Kelahiran	0,003	3,825	1,574 - 9,295
Paritas	0,000	5,084	2,261 - 11,431
Umur			

Pada tabel 13 di atas terlihat bahwa yang mempunyai nilai $p > 0,05$ dan tertinggi adalah variabel riwayat PE dan riwayat hipertensi kronik, sehingga analisis selanjutnya tidak mengikutkan kedua variabel tersebut. Hasil analisis tanpa variabel riwayat PE dan riwayat hipertensi kronik terlihat pada tabel berikut :

Tabel 14. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik antara Variabel Umur, Paritas, dan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Pre Eklampsia

Variabel	Nilai p	OR	95 % CI
Umur	0,021	2,428	1,140 - 5,169
Paritas	0,001	4,304	1,783 - 10,394
Jarak Kelahiran	0,000	5,218	2,316 - 11,760

Pada tabel 14 di atas terlihat bahwa nilai p dari variabel umur, paritas, dan jarak kelahiran mempunyai nilai $p < 0,05$, berarti ketiga variabel tersebut ada hubungan yang bermakna dengan terjadinya pre eklampsia, tetapi variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian pre eklampsia adalah variabel paritas dengan nilai p paling kecil ($p = 0,000$) dan nilai OR = 5,218 (2,316 - 11,760), berarti bahwa risiko untuk mengalami pre eklampsia 5,218 kali lebih besar jika paritas responden $< 2 / > 3$ kali dibanding responden dengan paritas 2-3 kali.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang bermakna terjadinya pre eklampsia dengan umur ($p=0,002$, OR=2,738).
2. Terdapat hubungan yang bermakna terjadinya pre eklampsia dengan paritas ($p=0,010$, OR=2,229).
3. Terdapat hubungan yang bermakna terjadinya pre eklampsia dengan jarak kehamilan ($p=0,004$, OR=6,612).
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat pre eklampsia ($p=0,155$, OR=1,024).
5. Terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat hipertensi kronik ($p=0,023$, OR=1,062).
6. Tidak terdapat hubungan bermakna terjadinya preeklampsia dengan kehamilan multiple dan nilai ($p=0,316$, OR=1,012).
7. Tidak terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat DM dan nilai ($p=0,316$, OR=1,012).
8. Tidak terdapat hubungan bermakna terjadinya pre eklampsia dengan riwayat penyakit ginjal ($p=0,315$, OR=1,015).
9. Faktor risiko paling dominan yang berhubungan dengan pre eklampsia adalah paritas ($p=0,000$, OR=5,218, CI=2,316-11,760).

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)
Bagi bidan agar dapat memberikan konseling yang efektif sehingga risiko yang berhubungan dengan terjadinya pre eklampsia dapat dicegah.
2. Bagi Ibu Hamil dan Bersalin
Bagi ibu hamil dan bersalin diharapkan dapat mengetahui risiko yang berhubungan dengan terjadinya pre eklampsia, terutama bagi ibu yang memiliki paritas berisiko yaitu $<2 / >3$ kali.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Mengingat keterbatasan dalam penelitian ini, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain seperti seperti obesitas, mola hidatidosa, riwayat infeksi saluran kemih, pekerjaan, pendidikan serta faktor-faktor lain yang berhubungan dengan terjadinya pre eklampsia dalam lingkup lebih luas dan jumlah sampel yang sesuai untuk dilakukan analisis data.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2009. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2009-2013 [Internet]. Tersedia dalam : <http://dinkes.jogjaprov.go.id>. [Accessed : 1 Februari 2013]
- Dinkes, Bantulkab. 2012. Profil Kesehatan Kab.Bantul. [Internet]. Tersedia dalam : <http://dinkes.bantulkab.go.id>. [Accessed : 11 Maret 2013]

- Karkata, M.K. 2006. *Faktor Risiko terjadinya Hipertensi dalam Kehamilan, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesi*. Volume 30. Jakarta : YBPSP.
- MENEGPP. 2007. Angka Kematian Ibu [Internet]. Tersedia dalam : <http://www.menegpp.go.id>. [Accessed : 20 Februari 2013]
- Mutupelayanankesehatan. 2013. Evaluasi Penerapan Manual Rujukan KIA dan Surveillance Respon Kematian Anak di Tingkat Kabupaten/Kota se Prov. DIY [Internet]. Tersedia dalam : <http://mutupelayanankesehatan.net>. [Accessed : 1 Februari 2013]
- Rajab, Wahyudin. 2009. Buku Ajar Epidemiologi untuk Mahasiswa Kebidanan Jakarta : EGC [Internet]. Tersedia dalam : <http://books.google.co.id>. [Accessed : 20 Februari 2013]
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis bagi Pemula*. Yogyakarta : Penerbit Buku Kesehatan.
- Sugiyono. 2010. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sujatmiko, T. 2012. KIA DIY Turun [Internet]. Tersedia dalam : <http://krjogja.com>. [Accessed : 1 Februari 2013]
- Sulistyaningsih. 2010. *Buku Ajar dan Panduan Praktikum Metode Penelitian Kebidana*. Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA