

**HUBUNGAN USIA, GRAVIDA, DAN RIWAYAT  
HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN  
KEHAMILAN PREEKLAMSI  
DI RSUD WONOSARI  
TAHUN 2015**

**SKRIPSI**



Disusun oleh:  
Rahmatika Nurul Aini  
201510104089

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

**HUBUNGAN USIA, GRAVIDA, DAN RIWAYAT  
HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN  
KEHAMILAN PREEKLAMPSIA  
DI RSUD WONOSARI  
TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**



Disusun oleh:  
**Rahmatika Nurul Aini**  
**201510104089**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA  
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN USIA, GRAVIDA, DAN RIWAYAT  
HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN  
KEHAMILAN PREEKLAMSI  
DI RSUD WONOSARI  
TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

**Rahmatika Nurul Aini**

201510104089



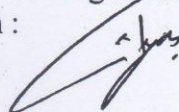
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes

Tanggal : 11 Agustus 2016

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name of the supervisor, Sholaikhah Sulistyoningtyas.

# HUBUNGAN USIA, GRAVIDA, DAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN PREEKLAMSI DI RSUD WONOSARI TAHUN 2015<sup>1</sup>

Rahmatika Nurul Aini<sup>2</sup>, Sholaikhah Sulistyoningtyas<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Penyebab tertinggi ke-2 angka *morbidity* dan *mortality maternal* adalah kehamilan *preeklamsia*. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), tahun 2013 jumlah kematian ibu sebanyak 46 kasus. Angka kematian ibu dilaporkan sebesar 101 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Audit *Maternal* (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah *Preeklamsia Berat* (PEB) sebanyak 28%. Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wonosari menyatakan pada tahun 2015 terdapat 106 ibu hamil dengan *preeklamsia* dari 1.080 kehamilan.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan usia, *gravida* dan riwayat *hipertensi* dengan kejadian kehamilan *preeklamsia* di RSUD Wonosari Gunung Kidul Tahun 2015.

**Metode Penelitian:** Menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *case control*. Analisis data penelitian menggunakan *Chi Square* dan *Regresi Logistik*.

**Hasil:** Penelitian terdapat hubungan usia dengan kejadian *preeklamsia* dengan nilai *p-value* 0.046, sedangkan hubungan *gravida* dengan kejadian *preeklamsia* tidak terdapat hubungan karena *p-value* sebesar 0.213 dan terdapat hubungan antara riwayat *hipertensi* dengan kejadian *preeklamsia* dengan nilai *p-value* 0.000. Hasil dari uji *regresi logistik* OR 6,22 menunjukkan hubungan riwayat *hipertensi* dengan kejadian kehamilan *preeklamsia* paling berisiko dibandingkan dengan usia ibu dan *gravida*.

**Simpulan dan Saran:** Penelitian menunjukkan adanya hubungan usia dan riwayat *hipertensi* dengan kejadian *preeklamsia*, sedangkan *gravida* tidak terdapat hubungan dengan kejadian *preeklamsia*. Didapatkan faktor yang paling berpengaruh menjadi risiko terjadinya *preeklamsia* yaitu riwayat *hipertensi* sebesar 6,22 kali dibandingkan usia ibu dan *gravida*. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *preeklamsia* melalui konseling yang efektif dan peningkatan layanan ANC.

Kata Kunci : *Preeklamsia*, Faktor Risiko, Usia, *Gravida*, Riwayat *Hipertensi*

## PENDAHULUAN

*Preeklamsia* merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus karena *preeklamsia* merupakan penyebab kematian ibu hamil dan *perinatal* yang tinggi terutama di negara berkembang. Saat ini *preeklamsia* tetap tinggi dan mengakibatkan angka *morbiditas* dan *mortalitas maternal* yang tinggi (Manuaba, 2010). Hasil Audit *Maternal* (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah *Preeklamsia Berat* (PEB) sebanyak 28%, pendarahan sebesar 33%, 28% akibat infeksi, 8% akibat keracunan dan 15% lain-lain. Kejadian kematian ibu hamil pada tahun 2014 di Kabupaten Gunung Kidul terdapat 7 kasus (Dinas Kesehatan Gunung Kidul, 2015).

Penyebab *preeklamsia* pada kehamilan belum pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu, *gravida*, usia kurang dari 18 tahun atau lebih dari 35 tahun dan faktor penyakit yang menyertai kehamilan (Prawirohardjo, 2010). *Preeklamsia* pada ibu hamil juga dapat mengakibatkan gangguan pada janin, meliputi; *intrauterine fetal growth retriCTION*, *solusio plasenta*, *prematuritas*, *sindroma distres* napas, kematian janin *intrauterin*, kematian *neonatal*, perdarahan *intraventrikuler*, *necrotizing enterocolitis*, *sepsis*, *cerebral palsy* (Prawirohardjo, 2010).

## METODE PENELITIAN

### 1. Metode Pengolahan Data

Menurut Sulistyarningsih (2012) metode pengolahan data, meliputi :

a. *Editing Data*

Tahapan ini dilakukan untuk memeriksa kesesuaian data responden dengan data yang diperlukan.

b. *Coding Data*

Memberikan kode pada data tertentu untuk memudahkan pengolahan data.

No	Variabel	Hasil Ukur
1.	Usia	a. Usia Reproduksi sehat, jika ibu berusia 20 - 35 tahun= 1 b. Usia Reproduksi berisiko patologi jika usia ibu <20 dan > 35 tahun= 0
2.	<i>Gravida</i>	a. Jumlah Kehamilan berisiko patologi jika <i>primigravida</i> (hamil ke-1) dan <i>grandemultigravida</i> (hamil $\geq 5$ )= 1 b. Jumlah Kehamilan yang tidak berisiko, jika <i>Multigravida</i> (hamil 2-4) = 0
3.	Riwayat <i>Hipertensi</i>	Ya ada riwayat <i>hipertensi</i> = 1 Tidak ada riwayat <i>hipertensi</i> = 0
4.	Kehamilan <i>Preeklamsia</i>	Ya mengalami <i>preeklamsia</i> = 1 Tidak mengalami <i>preeklamsia</i> = 0



- c. Memasukkan Data (*entry*)  
Pada tahap ini peneliti melakukan proses pemasukan data ke dalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan program komputer.
- d. Tabulis (*Tabulating*)  
Tabulasi yaitu penyusunan data dalam bentuk tabel kemudian dianalisis.

## 2. Analisis Data

- a. Univariat  
Analisa *univariat* variabel *independentt* yaitu usia, *gravid*a dan riwayat *hipertensi* sedangkan variabel *dependent* yaitu kejadian kehamilan *preeklamsia* dengan menggunakan uji statistika 1 sample *Kolmogorov-Smirnov* menggunakan komputer.
- b. Bivariat  
Mengetahui ada tidaknya hubungan dua variabel menggunakan *chi square*. Analisis hubungan yang digunakan adalah analisis atau uji *chi square* dengan taraf signifikan 5% (0.05) dan mengetahui besarnya faktor risikonya.
- c. Multivariat  
Mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kehamilan *preeklamsia* dari ketiga variabel. Menggunakan uji *regresi logistik* ganda dilakukan apabila semua variabel bebas dan terikat sudah tidak mempunyai nilai  $p > 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Univariat

- a. Gambaran Usia ibu hamil di RSUD Wonosari Yogyakarta

Tabel. 1 Distribusi frekuensi Usia Ibu Dengan Kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Tahun 2015

No	Usia ibu	Frekuensi	Persentase
1	Reproduksi sehat (usia 20-35 tahun)	134	63,2%
2	Usia Reproduksi berisiko patologi (usia <20 tahun atau > 35 tahun)	78	36,8%
	Total	212	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 134 responden atau 73,6% dan yang masuk dalam kategori reproduksi berisiko patologi (<20 dan >35 tahun sebanyak 78 responden atau 36,8%.

b. Gambaran *gravida* ibu di RSUD Wonosari Yogyakarta.

Tabel. 2 Distribusi frekuensi *Gravida* Ibu Dengan Kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Tahun 2015

No	<i>Gravida</i>	Frekuensi	Persentase
1	Tidak berisiko (2-4 kali hamil)	119	56,1%
2	Berisiko (1 atau >4 kali hamil)	93	46,7%
	Total	212	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori *gravida* atau memiliki jumlah kehamilan yang tidak berisiko (2-4 kali hamil) yaitu sebanyak 119 responden atau 56,1%.

c. Gambaran usia kehamilan ibu di RSUD Wonosari Yogyakarta

Tabel. 4.3 Distribusi frekuensi Riwayat *hipertensi* Dengan Kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Tahun 2015

No	Riwayat <i>hipertensi</i>	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada riwayat	179	84,4%
2	Punya riwayat	33	15,6%
	Total	212	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat *hipertensi* yaitu sebanyak 179 responden atau 84,4%.

2. **Bivariat**

a. Hubungan antara usia ibu dengan kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Yogyakarta

Tabel. 4 Hubungan usia ibu dengan kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Yogyakarta Tahun 2015

Variabel	<i>Preeklamsia</i>		Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Tidak	Ya			
	N	%	N	%	
<b>Usia ibu</b>					
Reproduksi sehat	74	55,2	60	44,8	1,73 (1,00-3,12)
Usia Reproduksi berisiko patologi	32	41,0	46	59,0	

Hasil uji *bivariat* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian kehamilan *preeklamsia* dimana P value nilainya sebesar 0,046 dan nilai OR sebesar 1,73 (95% CI : 1,00-3,12) yang memiliki arti bahwa ibu yang melahirkan dengan usia non reproduksi sehat memiliki risiko 1,73 kali lebih tinggi untuk mengalami *Preeklamsia* dibandingkan dengan ibu bersalin dengan usia reproduksi sehat Hasil penelitian ini sejalan dengan yang disampaikan Djannah & Arianti, (2009) bahwa ibu hamil dengan usia kurang dari 20 mudah mengalami kenaikan tekanan darah dan lebih cepat menimbulkan kejang, sedangkan usia lebih dari

35 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya *preeklamsia* dikarenakan bertambahnya usia lebih rentan terjadinya insiden *hipertensi*.

- b. Hubungan antara *gravid* dengan kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Yogyakarta

Tabel. 5 Hubungan *gravid* dengan kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Tahun 2016

Variabel	<i>Preeklamsia</i>		Ya		Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Tidak			%			
	N	%	N	%			
<b>Gravid</b>							
Tidak berisiko		53,	55	46,2	119	1,4	0,213
Berisiko	64	845	51	54,8	93	1	(0,82-2,43)
	42	,2					

Hasil uji *bivariat* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,213 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *gravid* dengan kejadian *Preeklamsia*. Hasil penelitian tidak sesuai dengan teori yang disampaikan Djannah & Arianti, (2009) dimana *Primigravida* adalah faktor risiko terjadinya *preeklamsia* dikarenakan secara imunologik pada kehamilan pertama pembentukan *bloking antibodies* terhadap antigen *plasenta* tidak sempurna. Pembentukan antigen *plasenta* yang tidak sempurna mengakibatkan timbul respon imun yang tidak menguntungkan terhadap *histoincompability plasenta*. (Djannah & Arianti, 2009). Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *gravid* dengan kejadian *Preeklamsia* kemungkinan disebabkan karena mayoritas responden berada pada *gravid* yang tidak berisiko yaitu *gravid* rata rata mengalami kehamilan yang ke 2-4 kali sehingga ibu berada dalam kategori aman dimana pada *multigravida* ini tidak sering di jumpai komplikasi kehamilan karena kehamilan ini *blok antibody* telah terbentuk sempurna. (Prawirohardjo, 2008).

- c. Hubungan riwayat *hipertensi* dengan kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Yogyakarta

Tabel. 6 Hubungan riwayat *hipertensi* dengan Kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Tahun 2015

Variabel	<i>Preeklamsia</i>		Ya		Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Tidak			%			
	N	%	N	%			
<b>Riwayat</b>							
Tidak ada		55,	79	44,1	179	5,6	0,000
Ada riwayat	100	9	27	81,8	33	9	(2,24-14,4)
	6	18,					
		2					

Hasil uji *bivariat* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat *hipertensi* dengan kejadian *Preeklamsia* dimana *P value* nilainya sebesar 0,000 dan nilai OR sebesar 6,22 (95% CI : 2,24-14,4) yang memiliki arti bahwa ibu yang melahirkan dengan riwayat *hipertensi*



memiliki risiko 5,69 kali lebih tinggi untuk mengalami *Preeklamsia* dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat *hipertensi*. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki riwayat *hipertensi* terjadi penurunan aktivitas saraf simpatis yang dapat berlanjut ketidakseimbangan aktivitas saraf otonom. Ketidakseimbangan ini mengakibatkan beberapa gejala *insomnia*, *tremor*, pusing kepala, *hipertensi* dan kerusakan tubuh lainnya seperti ginjal (Duprez, 2008).

### 3. Analisa multivariat

Melakukan pemodelan dengan menggunakan model prediksi dengan tujuan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel *independent* yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian variabel *dependent*.

Tabel. 7 Hubungan usia, *gravida* dan riwayat *hipertensi* dengan Kejadian *Preeklamsia* di RSUD Wonosari Yogyakarta Tahun 2015

Variabel	P value	Model I OR (95% CI)
Usia ibu	0,068	1,74 (0,96-3,16)
<i>Gravida</i>	0,180	1,48 (0,833-2,66)
Riwayat <i>Hipertensi</i>	<b>0,027</b>	<b>6,22</b> (2,41-16,0)
N		140
R <sup>2</sup>		0,138

Hasil akhir analisis *multivariat* pada tabel 7 dapat diketahui variabel yang dapat memprediksi kejadian *preeklamsia* adalah riwayat *hipertensi* (p value 0,024) dimana variabel ini dapat digunakan untuk memprediksi kejadian *preeklamsia* sebesar 13,8% (R<sup>2</sup> 0,138) dan sisanya dapat diprediksi oleh variabel lain. Hasil analisis *multivariat* didapatkan bahwa variabel riwayat *hipertensi* memiliki nilai OR 6,22 (CI: 2,41-16,0) artinya ibu bersalin yang memiliki riwayat *hipertensi* berisiko mengalami kejadian *Preeklamsia* sebesar 6,00 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat *hipertensi*. Hasil penelitian didapatkan riwayat *hipertensi* dinyatakan sebagai faktor risiko yang sangat berpengaruh dibandingkan dengan usia dan *gravida*. Sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam patofisiologi terjadinya *preeklamsia*, yaitu dikarenakan terjadi spasme pada pembuluh darah disertai dengan retensi garam air, sehingga meningkatkan tekanan darah dan terjadinya oedem. Terjadinya spasme arteriola sehingga terjadi perubahan pada glomerulus yang mengakibatkan proteinuria (Mochtar, 2007)

## SIMPULAN DAN SARAN

### 1. Simpulan

Terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian *Preeklamsia* dengan nilai p nilai *p-value* sebesar 0,046. Tidak terdapat hubungan antara *gravida* dengan

kejadian *Preeklamsia* dengan nilai *p-value* sebesar 0,213 yang menunjukkan angka *p-value* > 0,05. Terdapat hubungan antara riwayat *hipertensi* dengan kejadian *Preeklamsia* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Faktor yang paling berpengaruh pada kejadian *preeklamsia* adalah riwayat *hipertensi* dimana hasil analisis *multivariat* menunjukkan OR 6,22 (CI: 2,41-16,0) yang berarti ibu bersalin dengan riwayat *hipertensi* berisiko mengalami kejadian *preeklamsia* sebesar 6,22 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak mempunyai riwayat *hipertensi* setelah dikontrol oleh variabel usia ibu dan *gravida*.

## 2. Saran

### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kemampuan diri tidak hanya kemampuan menangani kasus *preeklamsia* tapi juga kemampuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhinya melalui konseling yang efektif dan peningkatan layanan ANC sehingga membentuk kesadaran ibu untuk menjaga kehamilan senantiasa sehat dan dapat mendeteksi faktor risiko *Preeklamsia* sejak dini.

### b. Bagi peneliti selanjutnya

Agar dapat melakukan penelitian lain dengan mempertimbangkan semua faktor lain yang mempengaruhi kejadian *preeklamsia* yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti misalnya faktor nutrisi dan faktor riwayat kesehatan ibu selain *hipertensi* misal gagal ginjal dan DM.

## DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2013. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa*

*Yogyakarta*. ([http://dinkes.jogjaprov.go.id/artikel/Profil Kesehatan Daerah Istimewa](http://dinkes.jogjaprov.go.id/artikel/Profil_Kesehatan_Daerah_Istimewa)

Yogyakarta, diakses 4 Desember 2015)

Dinas Kesehatan Gunung Kidul. 2015. *Profil Kesehatan Daerah Gunung Kidul*. Kabupaten

Gunung Kidul: Dinas Kesehatan

Djanah, S.N. dan Arianti, I.K. 2010. *Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklamsia/Eklamsia di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007-2009*.

Buletin Penelitian Sistem Kesehatan-vol.13. Diakses pada tanggal 4 Januari 2016.

<http://jurnal.lipi.go.id>

Duprez et. all. 2008. *The Journal of Clinical Hypertension: Identifying Early Cardiovascular*

*Diseases to Target Candidate for Treatment* (<http://onlinelibrary.wiley.com> diakses

pada bulan Februari 2016 )

Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Mochtar, R. 2007. *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologis, Obstetri Patologis*. Jakarta: ECG

Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Sulistyaningsih. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta