

**JURNAL KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN**  
**DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**TAHUN 2010**



Disusun oleh:

Peta Puspita Dewi

NIM: 070105065

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2010**

# HUBUNGAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2010<sup>1</sup>

Peta Puspita Dewi<sup>2</sup>, Rina Suparyanti<sup>3</sup>

**Abstract** : In Indonesia, according to calculations by the Central Bureau of Statistics obtained Maternal Mortality Rate (MMR) in 2007 amounted 248/100.000 KH. 13% of them caused by preeclampsia/eclampsia. Preeclampsia usually occurs at the extreme maternal age (<20 years and> 35 years). According to reports some hospitals in Indonesia have shifted preeclampsia bleeding and infection as a major cause of maternal mortality.

**Keywords** : maternal age, preeclampsia

## A. Pendahuluan

Menurut WHO (2002:1) setiap tahunnya terdapat sekitar 200.000 juta ibu hamil di negara berkembang. 500.000 meninggal karena penyebab yang berhubungan dengan kehamilan, dan jutaan lainnya akan mengalami komplikasi kehamilan yang signifikan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Di Indonesia, berdasarkan perhitungan oleh Biro Pusat Statistik diperoleh Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2007 sebesar 248/100.000 KH.

Kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan mempunyai kontribusi sekitar 21% dari seluruh kematian wanita yang berumur 15-45 tahun. Beberapa penyebab yang diketahui antara lain adalah perdarahan (24,8%), infeksi (14,9%), eklampsia (12,9%), persalinan macet (6,9%), serta abortus tidak aman (unsafe abortion) sebesar 12,9% (Wijayanegara, 2003: 71).

AKI akibat preeklampsia/eklampsia di Indonesia pada tahun 2001 adalah 23,7% dan menurun pada tahun 2008 menjadi 13%. Secara global telah diperkirakan bahwa 12% dari seluruh kematian ibu berhubungan

dengan kelainan hipertensi dalam kehamilan (Kusuma, T.W. dkk, 2009: 139). Menurut laporan beberapa rumah sakit di Indonesia preeklampsia telah menggeser perdarahan dan infeksi sebagai penyebab utama kematian maternal.

Preeklampsia paling sering terjadi karena bertambahnya usia yang akan menunjukkan peningkatan frekuensi hipertensi kronis, pada umumnya dipengaruhi oleh paritas, predisposisi ras, genetik, kehamilan ganda dan faktor keturunan (Cunningham, 2001: 777). Preeklampsia biasanya terjadi pada usia ibu yang ekstrim (<20 tahun dan > 35 tahun).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam rangka menurunkan AKI adalah mengacu pada Gerakan Sayang Ibu (GSI) yaitu Empat pilar Safe Motherhood, dimana salah satu pilar adalah asuhan pelayanan antenatal (ANC). Selain itu, diperkenalkan lagi upaya untuk menajamkan strategi dan intervensi tersebut yaitu Making Pregnancy Safer (MPS) pada pesan kunci yang kedua yaitu setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat (Depkes RI, 2004:2).

<sup>1</sup> Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian ini semua ibu bersalin yang mengalami preeklampsia ringan dan preeklampsia berat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010 yaitu sebanyak 58 orang. Pengambilan sampel menggunakan *sampel jenuh*, jumlah total sampel 42 orang karena sudah dikendalikn oleh variable pengganggu. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan 5%.

## C. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian responden dengan usia tidak beresiko mengalami kejadian preeklampsia berat yaitu sebanyak 23 responden (54,8%). Sedangkan responden yang mengalami preeklampsia ringan jumlahnya lebih sedikit yaitu sebanyak 3 orang (7,1%) dengan usia tidak beresiko. Apabila melihat distribusi frekuensi pada tiap sel dalam tabel diatas, maka terlihat bahwa usia tidak beresiko justru mempunyai resiko yang lebih besar untuk terjadi preeklampsia berat.

**Tabel 1. Hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010**

Kejadian Preeklampsia	PE Ringan		PE Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%
Usia Tidak Beresiko	3	7,1	23	54,8	26	61,9
Usia Beresiko	7	16,7	9	21,4	16	38,1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>23,8</b>	<b>32</b>	<b>76,2</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data sekunder Tahun 2009

## D. Pembahasan

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret, setelah melihat uraian pada bab sebelumnya maka masing-masing variabel yang diteliti dapat diuraikan seperti dibawah ini :

### 1. Usia Ibu

Pada penelitian ini responden dengan usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 26 orang (61,9%). Sedangkan responden dengan usia beresiko sebanyak 16 orang (38,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai usia tidak

beresiko yaitu usia 20-35 tahun dimana pada usia ini merupakan usia yang aman dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh J.C Mose (2001) dan Herlyssa (2005) yang hasilnya menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia banyak terjadi pada usia 20-35 tahun.

## 2. Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami preeklampsia berat yaitu sebanyak 32 orang (76,2%) sedangkan responden yang mengalami preeklampsia ringan sebanyak 10 orang (23,8%). Adapun faktor penyebab terjadinya preeklampsia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, antara lain

### a. Tingkat pendidikan

Dalam penelitian ini didapatkan responden sebagian besar berpendidikan SMP. Faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan menyerap pengetahuan yakni kemampuan untuk menerapkan informasi kedalam kehidupan sehari-hari (Notoatmojo, 2005).

### b. Janis pekerjaan

Rozikhan (2007) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu yang tidak bekerja dengan terjadinya preeklampsia berat. Ibu hamil yang tidak bekerja mempunyai risiko 2,01 kali untuk terjadi preeklampsia berat dibandingkan dengan seorang ibu hamil bekerja.

## 3. Hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010

Hasil uji statistik *Chi Square* dengan program SPSS 15 menunjukkan  $\chi^2$  hitung 0,027 dengan taraf signifikan sebesar 0,05. Nilai  $\chi^2$  tabel dengan taraf kesalahan 5% dan derajat kebebasan (db) = 1 adalah 3,481. Hasil analisis data dengan *Chi Square* diperoleh  $\chi^2$  hitung <  $\chi^2$  tabel (0,027 < 3,481) sehingga  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian

preeklampsia pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010.

## E. Penutup

### 1 Kesimpulan

- a. Usia Ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010, sebagian besar usia tidak beresiko (20-35 tahun), yaitu 26 responden (61,9%), sedangkan usia beresiko sebanyak 16 responden (38,1%).
- b. Kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010 sebagian besar preeklampsia berat, yaitu 32 responden (76,2%).
- c. Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010 yang ditunjukkan dengan  $\chi^2$  hitung  $< \chi^2$  tabel ( $0,027 < 3,481$ ).

### 2. Saran

- a. Bagi bidan dan dokter obgin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Sebaiknya petugas kesehatan baik bidan maupun dokter tetap memberikan perhatian yang sama pada ibu hamil dan ibu bersalin disegala usia baik kelompok usia beresiko maupun usia tidak beresiko, serta diharapkan agar tetap melakukan optimalisasi pemantauan yang lebih ketat terhadap risiko preeklampsia. Selain itu, disarankan agar menganamnesa pasien dengan lengkap dan jelas khususnya untuk pasien rujukan sehingga informasi yang ada dalam catatan rekam medik dapat dimanfaatkan secara optimal dan objektif.
- b. Bagi ibu hamil dan ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Diharapkan semua ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* yang teratur agar dapat diketahui lebih dini tanda-tanda preeklampsia sehingga penanganannya akan lebih intensif.

- c. Bagi profesi bidan dan dokter di semua instansi kesehatan Diharapkan melakukan penanganan preeklampsia dengan cara mendeteksi lebih dini semua ibu hamil yang mempunyai tanda-tanda preeklampsia sehingga perencanaan dan rujukan dilakukan secara cepat dan tepat, serta melakukan pengkajian yang mendalam tentang faktor-faktor yang mengakibatkan kejadian preeklampsia.
- d. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang lebih mendalam tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia menggunakan metode pengambilan data yang lebih baik seperti kuesioner dan wawancara langsung kepada responden sehingga didapatkan data yang lebih akurat dan hasil penelitian yang lebih komprehensif.

### Daftar Pustaka

- Abouzhr, Wordlaw. 2002. *DHS Survey: Antenatal Care in Developing Countries. Journal of Health (on line series)*, (<http://unicef.org/media/files/antenatal.pdf>), diakses 23 Oktober 2009.
- Alkaff, T.R., Hartini, T.N.S., Hakimi, M., 2003. *Hubungan Variasi Musim Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, Volum 32, No.3: 142
- BKKBN, 2009. *Pelaksanaan pra rapat kerja daerah (rakerda & rakerda program kb nasional propinsi Sulawesi barat)*. [www.bkkbn.go.id.htm](http://www.bkkbn.go.id.htm), diakses 20 Maret 2010
- Bobak., Lowdermik., Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, edisi 4, EGC: Jakarta
- Cunningham, F.G. 2001. *Obstetri Williams*, edisi 18, 777, EGC: Jakarta

- \_\_\_\_\_, Gant,N.F., Levena,K.J., Gilstrap,L.C., Hauth,J.C., Wenstrom,K.D. 2006. *Obstetri Williams* edisi 21, EGC: Jakarta
- Depkes RI. 2004. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*, Depkes: Jakarta
- Hasnah., Triratnawati,Atik. 2003. *Penelusuran Kasus-Kasus Kegawatdaruratan Obstetri Yang Berakibat Kematian Maternal*. Makara Kesehatan. (online), Vol 7, No.2, (<http://journal.ui.ac.id>), diakses 1 September 2009
- Herlyssa. 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2005*, Majalah Bidan, nomor 71: 40
- Hidayati, Nurul Fitri. 2006. *Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester II dan III: Studi Kasus di Poli Hamil I RSU Dr. Soetomo Surabaya*, (Online), (<http://adln.lib.unair.ac.id/go.php/id>), diakses 5 Juli 2010
- Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI, 2005, *Pedoman Pengelolaan Hipertensi Dalam Kehamilan*, POGI, Jakarta
- IKAPI. 2004. *Paket Ibu dan Bayi Penerapan Program Safe Motherhood*, EGC, Jakarta
- Indriati,Tri Denok. 2005. *Hubungan Kejadian Pre Eklampsia pada Ibu hamil dengan kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2005*, Yogyakarta: STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
- JPNK-KR. 2007. *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar*, Depkes RI, Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2007. *Asuhan Persalinan Normal*, Depkes RI, Jakarta
- Karkata,M.K. 2006. *Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, edisi Januari 2006: 56
- Kusuma,T.W., Affandi.B., Ockiyanti.D., Prihartono.J. 2009. *Manajemen Risiko Dalam Pelayanan Pasien Preeklampsia Berat (PEB) atau Eklampsia di Instalasi Gawat Darurat RSUPNKM*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, Volum 3, No.3: 139
- Manuaba, 2007. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. EGC: Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. EGC. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008, *Peningkatan Pelayanan Obstetri Ginekologi Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga*. Makalah disampaikan pada Pertemuan Ilmiah Tahunan Himpunan Obstetri Ginekologi Sosial, Malang, 3-6 April 2008.
- Mose, Johanes. 2005. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. EGC, Jakarta
- Norwitz, Errol, John Schord. 2008. *At a glance Obstetri dan Ginekologi*. Edisi 2, Erlangga, Jakarta
- Notoatmojo, Soekidjo. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineke Cipta: Jakarta
- Oktaviani, Ika Rini. 2003. *Hubungan Frekuensi ANC dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2003*. Yogyakarta: STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
- Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. 281. YBP-SP: Jakarta
- Rilantolo, L.I., Baraas,F., Karo,S.K., Roebiono,P.S. 2004. *Buku Ajar KARDIOLOGI*. FKUI: Jakarta

- Riwidikno, Handoko. 2007. *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendikia Press: Yogyakarta
- Roeshadi H.R., 2006. *Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklampsia dan Eklampsia*. disampaikan pada Pengukuhan Jabatan Guru Besar tetap dalam Bidang ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan. Medan.
- Sinclair, Costance. 2004. *A midwife's Handbook*, Saunders. Missouri
- Sudhaberata K., 2001. *Profil Penderita Preeklampsia-Eklampsia di RSUD Tarakan Kaltim*. (Online), (<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/022001/art-2.htm>), diakses 11 September 2009
- Sugiyono. 2002. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung
- Suparman, E., Semibiring, E., 2000. *Karakteristik Penderita Eklampsia Dan Luaran Perinatal Akibat Eklampsia Di RSUP Manado*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, edisi April 2004, volum 28, nomor 2:114-115
- Susilowati, Wiwik. 2008. *Faktor Risiko Pada Ibu Hamil yang mempengaruhi Kejadian Preeklampsia di RSD Panembah Senopati Bantul Tahun 2006*. Yogyakarta: STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
- Wibowo B., Rachimhadi T., 2006. *Preeklampsia dan Eklampsia dalam Ilmu Kebidanan*. Edisi III. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp. 281-99
- Wijayanegara. 2003. *Pelatihan Klinik Berdasarkan Kompetensi Untuk Meningkatkan Kualitas Pendidikan Profesi Dokter di Bidang Pelayanan Obstetri dalam Rangka menunjang Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, edisi April 2003: 71
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*, edisi 3, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta
- WHO Alih Bahasa Wijayarini, 2002, *Safe Motherhood, Modul Eklampsia Materi Pendidikan Kebidanan*, EGC, Jakarta
- Yuni, Asih. 2006. *Hubungan Antara Preeklampsia Pada Primigravida Dengan Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Cilacap periode Januari-Desember 2005*, Jurnal Keperawatan Soedirman Universitas Jendral Sudirman Purwokerto, edisi November 2006: 91-95