

JURNAL KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2009**



Disusun oleh:

Dyah Muliawati

NIM: 070105069

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

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Dyah Muliawati², Mufdlilah³

Abstract : Maternal Mortality Ratio (MMR) in Indonesia is the highest among ASEAN countries. One of the causes of maternal mortality is preeclampsia. The factors that may affect the occurrence of preeclampsia are primipara, hyperplacental, extreme age, history of preeclampsia, history of hypertension and obesity. Other than that the occurrence of preeclampsia in mothers giving birth can be based on characteristics of age, parity, health history, genetics, education and socio-economic. The purpose of this research is to know the relationship between parity and the incidence of preeclampsia in mothers giving birth at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta in 2009.

Keywords : Preeclampsia, Birthing Mother Parity

A. Pendahuluan

Menurut WHO terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal per tahun saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh preeklampsia dan eklampsia (Manuaba, 2007: 6). Penyebab langsung kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (28%), preeklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi (8%), partus lama (5%), trauma obstetrik (5%), emboli obstetrik (3%) (<http://library.usu.ac.id>, 2004). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2009, angka kematian Ibu mencapai 104/100.000 kelahiran hidup (www.jogjanews.com, 2009).

Pengaruh paritas sangat besar karena hampir 20% nullipara menderita hipertensi sebelum, selama bersalin, atau masa nifas dari pada multipara kemungkinan karena terpapar *khoriaлис* untuk pertama kalinya (Cuningham, 2006: 631).

Menurut penelitian, yang lebih bermakna mempengaruhi kejadian hipertensi adalah faktor keturunan dan paritas, dibandingkan dengan risiko stres, berat badan, kegiatan fisik, umur, keturunan dan riwayat terhadap terjadinya hipertensi. Keturunan dan paritas merupakan faktor risiko yang tidak dapat

dikontrol, sehingga kejadian hipertensi dapat terjadi yang dapat memacu terjadinya preeklampsia. Walaupun demikian faktor risiko lain juga harus diperhatikan karena sekitar 90-95% penyebab hipertensi belum diketahui (Hidayati, 2006, <http://adln.lib.unair.ac.id>).

Millenium Development Goals (MDG's) atau tujuan pembangunan *millenium* adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) untuk melaksanakan 8 (delapan) tujuan pembangunan diantaranya meningkatkan kesehatan ibu.

Peran bidan dalam masalah ini dapat dilakukan dengan memberikan konseling dan meningkatkan pelayanan antenatal untuk mencegah, mendiagnosa dini, serta melakukan penanganan segera pada ibu hamil yang menderita preeklampsia, sehingga kasus preeklampsia pada ibu bersalin dapat ditekan. Melakukan kolaborasi dengan dokter Obsgin dalam penanganan masalah ini dapat mengurangi angka *morbiditas* dan *mortalitas* ibu.

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Program Studi D III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

B. Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis ini menggunakan metode penelitian survey analitik yaitu meneliti hal yang sudah ada, tanpa perlakuan sengaja untuk membangkitkan suatu gejala atau keadaan (Arikunto, 2006: 108). Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah korelasi yaitu bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan tersebut. Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *Case Control*.

C. Hasil Penelitian

Dari tabel dapat diketahui bahwa kejadian preeklampsia paling banyak terjadi pada primipara yaitu pada 35 responden (30,2 %), dan paling sedikit terjadi pada secundipara yaitu pada 11 responden (9,5%) dari 58 responden yang mengalami preeklampsia.

Tabel 6. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di RS PKU Muhammadiyah Tahun 2009

Paritas	Kejadian Preeklampsia		Tidak Preeklampsia		Total	
	f	%	f	%	f	%
Primipara	35	30,2%	16	13,8%	51	44,0%
Secundipara	11	9,5%	20	17,2%	31	26,7%
Multipara	12	10,3%	22	19,0%	34	29,3%
Total	58	50,0%	58	50,0%	116	100,0%

χ^2 : 12,633 (P value: 0,002)

Sumber: Data sekunder Tahun 2009

D. Pembahasan

Karakteristik ibu bersalin dalam penelitian ini diamati berdasarkan, paritas, usia, riwayat kesehatan dan tingkat pendidikan. Hasil penelitian karakteristik ibu bersalin yang mengalami preeklampsia dan tidak preeklampsia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai berikut

1. Karakteristik Ibu Bersalin

Paritas yaitu frekuensi berapa kali seorang ibu melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian, paritas dikategorikan menjadi tiga yaitu primipara, secundipara, dan multipara karakteristik ibu bersalin berdasarkan paritas

sebagian besar adalah primipara sebanyak 51 orang (44,0%). Sedangkan responden paling sedikit adalah secundipara sebanyak 31 orang (26,7%). Karakteristik ibu bersalin yang mengalami preeklampsia berdasarkan usia dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu usia ibu < 20 tahun, usia ibu 20-35 tahun dan usia ibu >35 tahun. karakteristik ibu bersalin berdasarkan usia diketahui sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 90 orang (77,6%). Responden yang berusia > 35 tahun sebanyak 25 orang (21,5%), dan yang berusia < 20 tahun sebanyak 1 orang (0,9%). Riwayat kesehatan dikategorikan dalam empat kategori yaitu riwayat preeklampsia, hipertensi, diabetes mellitus, dan tidak ada riwayat penyakit. sebagian besar ibu bersalin tidak ada riwayat penyakit yaitu sebanyak 97 orang (83,6%). Kemudian yang memiliki riwayat penyakit preeklampsia sebanyak 9 orang (7,8%), diabetes mellitus sebanyak 8 orang (6,9%), hipertensi sebanyak 2 orang (1,7%). Tingkat pendidikan dikategorikan dalam lima kategori yaitu tidak tamat sekolah, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA, tamat Diploma atau Perguruan Tinggi. sebagian besar ibu bersalin pendidikan SMA yaitu sebanyak 53 orang (45,7%). Kemudian yang pendidikan Diploma/Perguruan Tinggi sebanyak 42 orang (36,2%), pendidikan SMP sebanyak 18 orang (15,5%), pendidikan SD sebanyak 3 orang (2,6%).

3. Hubungan paritas dengan kejadian preeklampsi pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009

Hasil penelitian kejadian preeklampsia paling banyak terjadi pada primipara yaitu pada 35 responden (30,2 %), dan paling sedikit terjadi pada secundipara yaitu pada 11 responden (9,5%) dari 58 responden yang mengalami preeklampsia. Analisis data dengan *Chi-Square* digunakan untuk menguji apakah terdapat hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia. Dari keterangan tabel di atas dapat diketahui bahwa χ^2 hitung > χ^2 tabel : 12,633 > 5,991 atau P value sebesar 0,002 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia.

E. Penutup

1 Kesimpulan

- a. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2009.
- b. Paritas ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009, sebagian besar primiparitas yaitu 51 responden (44%).
- c. Kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009, pada 58 responden sebagian besar pada primiparitas yaitu 35 responden (60,3%).
- d. Berdasarkan karakteristik responden pada ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009 yang mengalami preeklampsia:
 - 1) Berdasarkan usia sebagian besar pada usia 20-35 tahun yaitu 38 responden (65,5%).
 - 2) Berdasarkan riwayat kesehatan sebagian besar pada responden yang tidak ada riwayat kesehatan yaitu 45 responden (77,6%).
 - 3) Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar pada responden dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu 26 responden (44,8%).

2. Saran

- a. Ibu Bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Ibu yang akan melahirkan dianjurkan agar melakukan *antenatal care* (ANC) dengan teratur sehingga dapat dilakukan *screening* pada kehamilan untuk menekan kejadian preeklampsia. Selain itu diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang preeklampsia sehingga dapat menjalani persalinan yang sehat dan aman.
- b. Profesi Bidan dan Dokter Obsgin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Diharapkan untuk meningkatkan peran sertanya dalam peningkatan pengetahuan ibu tentang preeklampsia

dengan memberikan konseling tentang pentingnya upaya pencegahan dan penanggulangan preeklampsia selama kehamilan sehingga angka kesakitan dan kematian ibu dan janin saat persalinan dapat berkurang.

- c. Bagi Mahasiswa Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Diharapkan dapat menambah wahana bacaan, wawasan ilmu pengetahuan bagi pembaca secara keseluruhan, dan sebagai tambahan referensi teori-teori yang dapat dikemukakan khususnya mengenai preeklampsia.

- d. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan metode pendekatan waktu retrospektif atau secara study kasus faktor-faktor penyebab terjadinya preeklampsia pada ibu bersalin, atau dengan meneliti dengan sampel yang jumlahnya lebih banyak.

Daftar Pustaka

- Ahmad, W., P., 2001, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bakti Utami, 2007, *Faktor-Faktor Risiko Preeklampsia pada Kehamilan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten* 2007 (<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=3216>), diakses 12 November 2009.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D., 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*, EGC, Jakarta.
- Chloe Borton, 7 Agustus 2009, *Paritas Gravidity dan Definisi (dan implikasinya dalam penilaian risiko)*, (<http://www.patient.co.uk>), diakses 12 November 2009.

- Cunningham, F.G., Gant, N.F., Levena, K.J., Gilstrap III, L.C., Hauth, J.C.,
- Wenstrom, K.D., 2006, *Obstetri Williams*, edisi 21, EGC, Jakarta.
- Depkes RI, 25 Mei 2007, *Prioritas pada Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi*, (<http://www.depkominfo.go.id>), diakses 12 November 2009.
- Dinkes DIY, 29 Juli 2009, *Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Balita DIY Turun*, (<http://jogjanews.com>), diakses 12 November 2009.
- Dorland, W. A., Newman., 2002, *Kamus Kedokteran Dorland*, edisi 29, EGC, Jakarta.
- Erni Wardayanti Lukita Sari, 2009, *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD dr. Moewardi Surakarta*, (<http://etd.eprints.ums.ac.id/>), diakses 8 Februari 2010.
- Hidayati, Nurul Fitri., 2006, *Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester II dan III: Studi Kasus di Poli Hamil I RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2006*, (<http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=jiptunair-gdl-sl-2009-hidayatinu->) diakses 28 September 2009.
- IKAPI, 2001, *Safe Motherhood Modul Pre eklampsia Materi Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- IKAPI, 2004, *Paket Ibu dan Bayi Penerapan Program Safe Motherhood*, EGC, Jakarta.
- JPNK-KR, 2007, *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*, Depkes RI, Jakarta.
- _____, 2007, *Asuhan Persalinan Normal*, Depkes RI, Jakarta.
- Jusup, S.A., 2008, *Stress Pada Wistar Rat Hamil Sebagai Model Penelitian Preeklampsia*. Nexus Medicus, volume 18, halaman 100.
- Karkata, M.K., 2006, *Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia*, edisi Januari 2006, halaman 56.
- Manuaba, I Gede Bagus, 2001, *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*, EGC, Jakarta.
- _____, 2007, *Ilmu Penyakit Kebidanan, Kandungan dan Pelayanan KB untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- Mosby, 2009, *Kamus Saku Mosby*, edisi 4, EGC, Jakarta.
- Norwitz, Errol, John Schord, 2008, *At a glance Obstetri dan Ginekologi*, edisi 2, Erlangga, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Peter Stalker, 2008, *Leat Speak Of Millenium Development Goals*, (<http://www.tenagakesehatan.or.id/publikasi.php?do=detail&id=136>), diakses 12 November 2009.
- Pusdiknakes, 2003, *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologi bagi Dosen Diploma III Kebidanan*, Pusdiknas, Jakarta.
- Rayburn, F. William, J. Christopher Carey, *Obstetri dan Ginekologi*, 2001, Widya Medika, Jakarta.
- Rilantolo, Lily Ismudiati, 2004, *Buku Ajar Kardologi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Roeshadi, R.H, 2004, *Tinjauan Kasus Preeklampsia Berat di RS dr. Pirngadi Medan tahun 1989-1993*, (<http://library.usu.ac.id/2004/digitallybrary>), diakses 12 November 2009.
- Rustam, Mochtar, 2002, *Sinopsis Obstetri*, EGC, Jakarta.

Saifuddin, A.B., 2006, *Kematian Ibu di Indonesia Dapatkah Kita Mencapai Target MDGS 2015?*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, volume 30, halaman 5.

Saifuddin, A.B., Adriaansz, G., Winkjosastro, G.H., Wasposito, D., 2006, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Saifuddin, A.B., Rachimhadhi, T., Wiknjosastro, H., 2008, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Saraswati, A.R., 2008, *Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di RSUD Wates Kulonprogo Tahun 2007*, Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.

Sofowan, S., 2003, *Preeklampsia-Eklampsia Di Beberapa Rumah Sakit di Indonesia, Patogenesis dan Kemungkinan Pencegahannya*, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, volume 27.

Sugiyono, 2007, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Wiknjosastro, H., Saifuddin, A.B., Rachimhadhi, T., 2007, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Wiludjeng, R.L.K., 2005, *Gambaran Penyebab Kematian Maternal*, (www.kalbe.co.id), diakses 8 Februari 2010.

Yulianti, 2007, *Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2005-2006*, Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.