

**HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN  
KEJADIAN PRE-EKLAMSI PADA IBU HAMIL  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
TAHUN 2016-2017**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Trisna  
1710104396**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN  
KEJADIAN PRE-EKLAMSI PADA IBU HAMIL  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
TAHUN 2016-2017**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh :  
Trisna  
1710104396

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN  
KEJADIAN PRE-EKLAMSI PADA IBU HAMIL  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
TAHUN 2016-2017**

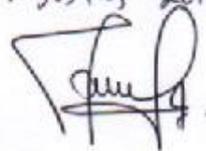
**Naskah Publikasi**

**Disusun Oleh:  
Trisna  
1710104396**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Menik Sri Daryanti, S,ST.,M.Kes  
Tanggal : 8 Agustus 2019  
Tanda Tangan :



# HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PRE-EKLAMSI PADA IBU HAMIL DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL TAHUN 2016-2017

**Trisna, Menik Sri Daryanti**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
E-mail: trisnarisna117@gmail.com

**Abstrak:** Salah satu penyebab kematian ibu yang menyebabkan semakin tingginya angka kematian ibu di negara berkembang adalah pre-eklamsi pada kehamilan. Pre-eklamsi merupakan salah satu sindrom yang dijumpai pada ibu hamil di atas 20 minggu yang ditandai dengan gejala hipertensi dan proteinuria dengan atau tanpa edema. Salah satu faktor resiko terjadinya pre-eklamsi, adalah faktor umur dan paritas. Mengetahui hubungan umur dan paritas dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016–2017. Desain yang digunakan adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan *Case Control*. Populasinya adalah seluruh ibu hamil yang tercatat dalam rekam medik RSUD panembahan Senopati bantul tahun 2016 – 2017 yang berjumlah 1320 responden. Sampelnya ibu hamil yang mengalami pre-eklamsi (*Case*) sebanyak 100 responden dan ibu yang tidak mengalami pre-eklamsi (*Control*) sebanyak 100 dengan perbandingan 1:1 dari kelompok kasus dengan menggunakan tehnik purposive sampling dengan uji statistik *Chi Square*. Dari hasil uji analisa menggunakan rumus *Chi Square* hubungan antara umur dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil diperoleh nilai *p value* = 0,000 dan hasil uji hubungan paritas dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil diperoleh nilai *p value* = 0,380. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian pre-ekamsi pada ibu hamil, tetapi tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017.

**Abstract:** One of the causes of maternal mortality that causes a higher maternal mortality rate in developing countries is preeclampsia during pregnancy. Preeclampsia is one of the syndromes found in pregnant women over 20 weeks characterized by symptoms of hypertension and proteinuria with or without edema. One of the risk factors for the occurrence of preeclampsia is age and parity. The objective of the study was to analyze the correlation between age and parity and pre-eclampsia occurrences in pregnant women at Panembahan Senopati Bantul Regional Hospital in 2016-2017. The design used Analytical Survey with *Case Control* approach. The populations were all pregnant women recorded in medical record of Panembahan Senopati Bantul Hospital in 2016 - 2017, as many as 1,320 respondents. Samples of pregnant women who had pre-eclampsia (*Case*) were 100 respondents, and those who did not have pre-eclampsia (*Control*) were 100 with ratio 1: 1 of case group by using technique of purposive sampling with Chi Square statistic test. Based on result of analysis test using Chi Square formula, the correlation between age and pre-eclampsia occurrences in pregnant mothers obtained value of *p value* = 0.000, and the test result of parity correlation and pre-eclampsia occurrences at pregnant mother obtained value of *p value* = 0.380. There was significant correlation between age and pre-eclampsia incidences in pregnant women, but there was no significant relationship between parity and pre-eclampsia occurrences in pregnant women at Panembahan Senopati Bantul Hospital in 2016-2017.

## PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. *World Health Organization* (WHO), memperkirakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia lebih dari 585.000 jiwa ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin (WHO, 2016, dalam Dewi, 2017, halaman 3). Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat tiga faktor penyebab kematian ibu yakni perdarahan, hipertensi saat hamil atau pre-eklamsi dan infeksi. Salah satu penyebab kematian ibu yang menyebabkan semakin tingginya AKI di negara berkembang adalah pre-eklamsi pada kehamilan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kejadian pre-eklamsi menjadi tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang (0,51%-38,4% ) dari pada di negara maju (6-7%) (WHO, 2013, dalam Dewi, halaman 4). Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 10.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan, berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 angka kematian ibu menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016, halaman 102).

Angka kematian ibu di Yogyakarta mengalami peningkatan pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2013, yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan kota Yogyakarta, 2014, halaman 12). Berdasarkan data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2014 sebesar 104,7 per 100.000 kelahiran hidup yaitu 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 terdapat 11 kasus sebesar 87,5 per 100.000. Pada tahun 2016 angka kematian ibu di Bantul mengalami peningkatan yaitu sebanyak 12 kasus kematian ibu atau sebesar 99,66 per 100.000 kelahiran. Dari hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu tahun 2015 adalah Pre-Eklamsi (PE) sebanyak 36%, perdarahan 36%, TB Paru 18%, dan Emboli Air Ketuban 9% (Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2016, halamn 37).

Kebijakan pemerintah dalam mengatasi permasalahan terkait *obstetric* diatur dalam Kepmenkes RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) sesuai dengan standar 3 yaitu : *Bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi : deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu* .Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 10 Novermber 2017 berdasarkan data rekam medik RSUD Panembahan Senopati Bantul jumlah kasus ibu hamil dengan pre-eklamsia pada tahun 2016 pada bulan Januari sampai bulan Desember sebanyak 100 kasus. Sedangkan angka kejadian ibu hamil dengan pre-eklamsia pada tahun 2017 pada bulan Januari sampai bulan April sebanyak 35 kasus.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *Survei Analitik* dan rancangan yang digunakan kasus kontrol (*case control*) dengan menggunakan pendekatan retrospektive yaitu pengumpulan data dimulai dari akibat kemudian ditelusuri penyebabnya (Sugiyono, 2012, halaman 37). Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil yang tercatat dalam rekam medik RSUD panembahan Senopati bantul tahun 2016 – 2017 yang berjumlah 1320 responden. Sampelnya ibu hamil yang mengalami pre-eklamsi (*Case*) sebanyak 100 responden dan ibu yang tidak mengalami pre-eklamsi (*Control*) sebanyak 100 dengan perbandingan 1:1dari kelompok kasus dengan menggunakan tehnik puspositive sampling dengan uji statistik *Chi Square*.

Adapun alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah catatan rekam medik ibu hamil tahun 2016-2017 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan data sekunder berupa data terkait dari catatan rekam medik ibu hamil tahun 2016-Januari sampai April 2017 di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan cara mencatat data umur dan paritas dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil pada setiap sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi ke dalam data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul beralamatkan di Jl. Dr.Wahidin Sudirohusodo, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta. Pelayanan yang diberikan kepada ibu preeklampsia didasarkan pada pemeriksaan secara menyeluruh, stabilisasi, monitoring kontinyu dan terminasi kehamilan pada saat yang tepat bagi ibu maupun janin, mencakup pengontrolan tekanan darah dan kejang bila ada. Pelayanan untuk pasien preeklampsia dilakukan dengan prosedur dilakukan rawat inap untuk pasien preeklampsia berat dan diberikan injeksi MgSO<sub>4</sub>, sedangkan untuk pasien preeklampsia ringan direkomendasikan untuk rawat jalan dan tidak diberikan injeksi MgSO<sub>4</sub> melainkan pemberian terapi antihipertensi seperti amlodipin dosis 1 x 10 mg/hari (dosis awal 5mg/hari, dan pemeliharaan 10 mg/hari) dan atau nefidipin dosis 3 x 10 mg/hari (dosis awal 3x 10 mg/ hari; pemeliharaan 3 x 10-30mg (max 180mg/hari)). Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Maret sampai tanggal 10 April 2018.

## KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Pre-eklamsia		Tidak pre-eklamsia		Total	
	F	%	F	%	F	%
SD	5	2,5	4	2	9	4,5
SMP	22	11	23	11,5	45	22,5
SMA	67	33,5	65	32,5	132	66
Perguruan Tinggi	6	3	8	4	14	7
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden terbanyak berdasarkan pendidikan yang mengalami pre-eklamsia adalah responden dengan pendidikan SMA sebanyak 67 responden (33,5%). Sedangkan pada ibu yang tidak mengalami pre-eklamsia terbanyak juga terdapat pada responden dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 65 responden (32,5%).

Berikut ini adalah tabel karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Pre-eklamsia		Tidak pre-eklamsia		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ibu rumah tangga	71	35,5	68	34	139	69,5
Swasta	17	8,5	17	8,5	34	17
Wiraswasta	6	3	7	3,5	13	6,5
PNS	2	1	2	1	4	2
Tani	0	0	1	0,5	1	0,5
Buruh	4	2	5	2,5	9	4,5
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden terbanyak berdasarkan pekerjaan yang mengalami pre-eklamsia adalah responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 71 responden (35,5%). Sedangkan pada ibu yang tidak mengalami pre-eklamsia terbanyak juga terdapat pada responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 68 responden (34%).

Berikut ini adalah tabel karakteristik responden berdasarkan berat badan responden

**Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan**

Berat badan	Pre-eklamsia		Tidak pre-eklamsia		Total	
	F	%	F	%	F	%
50-55	17	8,5	22	11	39	19,5
56-60	17	8,5	11	5,5	28	14
61-65	21	10,5	20	10	41	20,5
66-70	22	11	26	13	48	24
71-75	8	4	8	4	16	8
76-80	8	4	6	3	14	7
81-85	6	3	5	2,5	11	5,5
86-90	1	0,5	2	1	3	1,5
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa responden terbanyak berdasarkan berat badan yang mengalami pre-eklamsia adalah responden dengan berat badan 66 kg - 70 kg sebanyak 22 responden (11%). Sedangkan pada ibu yang tidak mengalami pre-eklamsia terbanyak terdapat pada responden dengan berat badan 66 kg - 70 kg yaitu sebanyak 26 responden (13%).

## ANALISIS HASIL PENELITIAN

### Analisa *Univariat*

Analisa *univariat* dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang variabel yang diteliti yaitu variabel independen (umur dan paritas) dan variabel dependen (kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil) yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertakan bentuk persentase.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Umur di RSUD Penembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017**

Umur	Frekuensi	
	N	%
Beresiko < 20 tahun- > 35 tahun	78	38
Tidak beresiko 20 tahun-35 tahun	124	62
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil analisa *univariat* pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden pada penelitian ini adalah kelompok tidak beresiko umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 124 responden (62%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Paritas di RSUD Penembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017**

Paritas	Frekuensi	
	N	%
Beresiko paritas 1 dan > 3	126	63
Tidak beresiko paritas 2-3	74	37
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil analisa *univariat* pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar paritas responden pada penelitian ini adalah kelompok paritas beresiko paritas 1 dan > 3 dengan jumlah 126 responden (63%)

#### **Analisa Bivariat**

Analisa data *bivariat* merupakan yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen yakni umur dan paritas dengan variabel independent yakni kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil.

**Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Umur dengan Kejadian Pre-Eklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Penembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017**

Umur	Kejadian Pre-Eklamsia				Total	%	P Value
	Pre-eklamsia	%	Tidak pre-eklamsia	%			
Beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun	62	31	14	7	76	38	0,000
Tidak beresiko 20 tahun – 35 tahun	38	19	86	43	124	62	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori umur beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun terdapat 76 responden (38%) yang terdiri dari 62 responden (31%) yang mengalami pre-eklamsia dan 14 responden (7%) yang tidak mengalami pre-eklamsia, sedangkan pada kelompok umur tidak beresiko 20 tahun – 35

tahun terdapat 124 responden (62%) yang terdiri dari 38 responden (19%) yang mengalami pre-eklamsia dan 86 responden (43%) yang tidak mengalami pre-eklamsia. Dari hasil uji analisa menggunakan rumus *chi square* diperoleh nilai *P Value*  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016-2017.

**Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Kejadian Pre-Eklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Penembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017**

Paritas	Kejadian Pre-Eklamsia				Total	%	<i>P value</i>
	Pre-eklamsia	%	Tidak pre-eklamsia	%			
Beresiko paritas 1 dan > 3	66	33	60	30	126	63	0,380
Tidak beresiko paritas 2-3	34	17	40	20	74	37	
Total	100	50	100	50	200	100	

Berdasarkan hasil tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori paritas beresiko paritas 1 dan > 3 berjumlah 126 responden (63%) yang terdiri dari 66 responden (33%) yang mengalami pre-eklamsia dan terdapat 60 responden (30%), sedangkan pada kelompok paritas tidak beresiko paritas 2-3, dengan jumlah 74 responden (37%), yang terdiri dari 34 responden (17%) yang mengalami pre-eklamsia dan terdapat 40 responden (20%) yang tidak mengalami pre-eklamsia. Dari hasil uji analisa menggunakan rumus *chi square* diperoleh nilai *p value*  $0,380 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016-2017.

## PEMBAHASAN

### Umur Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017

Berdasarkan tabel univariat 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan umur, menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden pada penelitian ini terdapat pada kelompok menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden pada penelitian ini adalah kelompok tidak beresiko umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 124 responden (62%), sedangkan pada kelompok beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun berjumlah 78 responden (38%). Umur merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Umur yang paling aman dan baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan wanita umur remaja yang hamil untuk pertama kali dan wanita yang hamil pada usia > 35 tahun akan mempunyai resiko yang sangat tinggi untuk mengalami preeklamsia (Antho, 2010, dalam Hidayati, 2017, halaman 46).

Wanita dengan usia <20 tahun perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal serta belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup matang dan akhirnya akan mempengaruhi janin yang dikandungnya hal ini akan meningkatkan terjadinya gangguan kehamilan dalam bentuk preeklamsiadan eklamsia akibat adanya

gangguan sel endotel, dan preeklamsia juga terjadi pada usia > 35 tahun akibat hipertensi yang diperberat oleh kehamilan (Desi, 2014, dalam Hidayati, 2017, halaman 45).

### **Paritas Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017**

Berdasarkan tabel univariat 4.5 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan paritas, menunjukkan bahwa sebagian besar paritas responden pada penelitian ini terdapat pada kelompok beresiko paritas 1 dan > 3 dengan jumlah 126 responden (63%), sedangkan pada kelompok paritas tidak beresiko paritas 2-3 berjumlah 74 responden (37%). Paritas adalah klasifikasi wanita berdasarkan banyaknya mereka melahirkan bayi yang usia gestasinya 24 minggu (Antho, 2012, halaman 67). Paritas adalah keadaan wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan (Indra, 2012, dalam Karta, 2016, halaman 641).

Paritas pada derajat preeklamsia/eklamsia terjadi pada paritas anak pertama (nulipara) yaitu keadaan dimana seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi. Menurut Langelo (2013, dalam Fitriati, 2017, halaman 4) menunjukkan nulipara berisiko 3,8 kali lebih besar mengalami preeklamsia. Adapun Rozikhan (2010, dalam Hidayati, 2017, halaman 48) menjelaskan bahwa wanita nulipara memiliki risiko 3 kali lebih besar mengalami preeklamsia. Umumnya preeklamsia dianggap sebagai penyakit pada kehamilan pertama.

### **Hubungan Umur dengan Kejadian Pre-Eklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Pada penelitian ini umur ibu hamil dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu kelompok umur berisiko < 20 tahun dan > 35 tahun dan kelompok tidak berisiko 20 tahun-35 tahun. Berdasarkan tabel bivariat 4.6 menunjukkan distribusi frekuensi umur responden dengan menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori umur berisiko < 20 tahun dan > 35 tahun terdapat 76 (38%) responden yang terdiri dari 62 responden (31%) yang mengalami pre-eklamsia dan 14 responden (7%) yang tidak mengalami pre-eklamsia, sedangkan pada kelompok umur tidak berisiko 20 tahun – 35 tahun terdapat 124 responden (62%) yang terdiri dari 38 responden (19%) yang mengalami pre-eklamsia dan 86 responden (43%) yang tidak mengalami pre-eklamsia.

Dari hasil uji analisa menggunakan rumus *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 < 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil. Maka hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara umur dengan kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016-2017 terbukti. Umur merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan, umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu. Ibu dikatakan berisiko tinggi apa bila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun (Juwaher, 2011, dalam Kurniasari, 2015, halaman 150).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paulina (2015) dari hasil analisis ditemukan ada hubungan yang signifikan antara faktor risiko umur dengan kejadian pre-eklamsia dengan nilai *p value* = 0,007. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Sari (2015, halaman 147), diperoleh hasil uji statistik antara usia dengan kejadian pre-eklamsia di peroleh nilai *p value* = 0,000, yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil.

### **Hubungan Paritas dengan Kejadian Pre-eklamsia pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Pada penelitian ini paritas ibu hamil dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu kelompok berisiko paritas 1 dan > 3 dan kelompok tidak berisiko paritas 2-3. Berdasarkan hasil tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori menunjukkan

bahwa responden yang termasuk dalam kategori paritas beresiko paritas 1 dan > 3 berjumlah 126 responden (63%) yang terdiri dari 66 responden (33%) yang mengalami pre-eklamsia dan terdapat 60 responden (30%), sedangkan pada kelompok paritas tidak beresiko paritas 2-3, dengan jumlah 74 responden (37%), yang terdiri dari 34 responden (17%) yang mengalami pre-eklamsia dan terdapat 40 responden (20%) yang tidak mengalami pre-eklamsia.

Dari hasil uji analisa menggunakan rumus *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,380 > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil. Maka hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara umur dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil di RSUD Penembahan Senopati Bantul tahun 2016-2017 tidak terbukti. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita. Faktor paritas memiliki pengaruh terhadap persalinan dikarenakan ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan selama masa kehamilannya terlebih pada ibu yang pertama kali mengalami masa kehamilan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Situmorang (2016, halaman 42), dengan hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,765 ( $p > 0,05$ ) yang disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian pre-eklamsia di Poli KIA RSUD Anutapura palu.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil berdasarkan umur ibu menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden pada penelitian ini adalah kelompok tidak beresiko umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 124 responden (62%), sedangkan pada kelompok beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun berjumlah 76 responden (38%), sedangkan pada distribusi frekuensi kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil berdasarkan paritas ibu tertinggi pada menunjukkan bahwa sebagian besar paritas responden pada penelitian ini adalah kelompok paritas beresiko paritas 1 dan > 3 dengan jumlah 126 responden (63%), sedangkan pada kelompok tidak beresiko paritas 2-3 berjumlah 74 responden (37%). Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017 dengan nilai *p value* = 0,000. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian pre-eklamsi pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017 dengan nilai *p value* = 0,380.

### **Saran**

Bagi ibu hamil diharapkan patuh dalam memeriksakan kehamilannya secara rutin dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal care* secara teratur agar komplikasi dalam kehamilan yang beresiko tinggi seperti pre-eklamsi dalam kehamilan dapat dideteksi secara dini, sehingga ibu hamil dengan resiko pre-eklamsi dapat ditangani secara dini dan tepat waktu serta mendapat perawatan yang memadai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Antho. (2012). Jurnal Penelitian Pengaruh Umur dan Paritas Ibu Bersalin terhadap Pre-Eklamsia Berdasarkan Gejala Klinik. Vol 1, No 1, Hal 180-185 Tersedia dalam <http://anthojurnal/jurnal-penelitian.com>. [diakses 12 Desember 2017].
- Dewi Lieskusumastuti, A. Murti, G. (2017). Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Pre-eklamsi Di RSUD Assalam Gemolong Sragen, *Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan*. Vol 3, No 1, Hal 1-9. Tersedia dalam [ejurnal.akbidcm.ac.id/index.php/maternity/article/download/.../36](http://ejurnal.akbidcm.ac.id/index.php/maternity/article/download/.../36) [diakses 18 November 2017]
- Hidayati, N. (2017). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang, *Jurnal Kebidanan*. Vol 2, No 3, Hal 42-48. Tersedia dalam [https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/1079](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/1079). [diakses 19 November 2017]
- Karta Asmana, S. Syahredi. dan Hilbertina, N. (2016). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Pre-Eklamsi Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukit Tinggi, *Jurnal kesehatan Andalas*. Vol 5 , No 3, Hal 640-646. Tersedia dalam [jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/591/479](http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/591/479) . [diakses 15 Desember 2017]
- Kurniasari , D. Arifandini, F. (2015). Hubungan Usia, Paritas dan Diabetes Melitus pada Kehamilan dengan Kejadian Pre-Eklamsia pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014, *Jurnal Kesehatan Holistik*. Vol 9, No 3, Hal 142-150. Tersedia dalam [malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/07/7.-Devi DM.pdf](http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/07/7.-Devi_DM.pdf). [diakses 1 Januari 2018]
- Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2016) Tersedia dalam [dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/.../03/LKj%20Dinkes2016.pdf](http://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/.../03/LKj%20Dinkes2016.pdf). [diakses 11 November 2017]
- Nur, Andi Fahira. (2016). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Anutapura Kota Palu. Vol 3, No 2, Hal 33-41. Tersedia dalam [jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/.../8750](http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/.../8750). [diakses tanggal 15 November ]
- Nursal Aggraini, D. (2015). Faktor Resiko Pre-Eklamsi pada Ibu Hamil di RSUP DR.M.Djamil Padang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. Vol 10, No 1, Hal 38-44. Tersedia dalam [jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/download/161/157](http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/download/161/157). [diakses 29 Desember 2017].
- Profil Kesehatan Indonesia .(2016). Kemenkes. Tersedia dalam [www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf). [diakses 31 Desember 2017]
- Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Kemenkes. (2015). Tersedia dalam [www.depkes.go.id/.../profil/PROFIL...KOTA.../3471 DIY Kota Yogyakarta 2014.p](http://www.depkes.go.id/.../profil/PROFIL...KOTA.../3471 DIY Kota Yogyakarta 2014.p) . [diakses 11 November 2018]
- Situmorang, T. Damantalam, Y. dan Januarista, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre-Eklamsi pada Ibu Hamil di poli KIA RSUD Anutapura Palu, *Jurnal Kesehatan Tadulako*. Vol 2, No 1. Hal 34-44. Tersedia dalam [jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/.../5744](http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/.../5744) [diakses 18 November 2017]
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.