

**KEJADIAN PREEKLAMSI PADA IBU
HAMIL BERDASARKAN PARITAS DAN UMUR
DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**



DISUSUN OLEH :

RINI WIDYANINGRUM

NIM RB102325

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2024**

**KEJADIAN PREEKLAMSI PADA IBU
HAMIL BERDASARKAN PARITAS DAN UMUR
DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**

¹⁾Rini Widyaningrum ²⁾Ernawati ³⁾Wijayanti

¹⁾Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab. Salah satu penyebab kematian maternal adalah preeklampsia. Lebih dari 4 juta wanita hamil mengalami preeklampsia setiap tahun, dan setiap tahun diperkirakan sebanyak 50.000 – 70.000 wanita meninggal akibat preeklampsia. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian preeklampsia.

Penelitian ini merupakan jenis *observasional* dengan desain *case control*. Pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif*, dimana preeklampsia merupakan variabel dan melihat kebelakang untuk menelusuri variabel bebas (umur dan paritas) sebagai faktor risiko.

Korelasi antara paritas dan preeklamsi berdasarkan uji analisis chi square menunjukkan χ^2 hitung = 7,656 dan $p=0,006$ sehingga nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ ($p<0,05$), hal ini dapat diartikan jumlah paritas ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian preeklamsi. Jumlah paritas sebagai faktor resiko terjadinya preeklamsi, OR sebesar 1,796. Korelasi antara umur dan preeklamsi berdasarkan uji analisis chi square menunjukkan χ^2 hitung = 4,798 dan $p=0,028$ sehingga nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ ($p<0,05$), hal ini dapat diartikan umur ibu berhubungan signifikan dengan kejadian preeklamsi. Umur ibu sebagai faktor resiko terjadinya preeklamsi, OR sebesar 1,648.

Ada hubungan antara paritas dan umur dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah paritas dan umur merupakan faktor resiko terjadinya preeklamsia pada ibu hamil.

Kata Kunci: Paritas, Umur Ibu, Preeklampsia

Daftar Pustaka : 32 (2014-2024)

PARITY AND AGE WITH THE INCIDENCE OF PREECLAMPSIA IN
PREGNANT WOMEN IN
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

¹⁾Rini Widyaningrum ²⁾Ernawati ³⁾Wijayanti

¹⁾ *Students Bachelor of Midwifery Study Program at Kusuma Husada University,
Surakarta*

^{2) 3)} *Lecturer at Kusuma Husada University, Surakarta*

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the indicators to see the health status of women and becomes one of the components of the development index and quality of life index. Maternal death is a complex event caused by various causes. One of the causes of maternal death is preeclampsia. Globally, it is estimated that more than 4 million pregnant women experience preeclampsia every year, and every year it is estimated that 50,000 - 70,000 women die from preeclampsia. Objective: This study aims to analyze the relationship between parity and maternal age with the incidence of preeclampsia.

This study is an observational study with a case control design. The approach used was retrospective, where preeclampsia (dependent variable) as an impact (effect) was determined first and then traced back to trace the independent variables (age and parity) as risk factors.

The correlation between parity and preeclampsia based on the chi square analysis test shows χ^2 count = 7.656 and $p = 0.006$ so that the p value is smaller than the $\alpha = 0.05$ value ($p < 0.05$), this can mean that the number of parities of pregnant women OR of 1.796. The correlation between age and preeclampsia based on chi square analysis test showed χ^2 count = 4.798 and $p=0.028$ so that the p value is smaller than the $\alpha=0.05$ value ($p<0.05$), this means that the mother's age is significantly related to the incidence of preeclampsia. Maternal age as a risk factor for preeclampsia, OR of 1.648. Parity and age are risk factors for preeclampsia in pregnant women.

Keywords: Parity, Maternal Age, Preeclampsia

Bibliography: 32 (2014-2024)

PENDAHULUAN

Data kesehatan tahun 2023 Dinas Kesehatan Provinsi DIY, Jumlah Kematian Ibu di DIY tahun 2023 yaitu 43 angka kematian ibu dari 36.293 Jumlah kelahiran. Dari Jumlah AKI tersebut, 4 AKI dari Kota Yogyakarta, 11 AKI dari Kabupaten Sleman, 8 AKI dari Kabupaten Kulonprogo, 4 AKI dari Kabupaten Gunung Kidul, dan 16 AKI dari Kabupaten Bantul.

Preeklamsi merupakan penyakit pada umur kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang dilakukan pengukuran 2 kali selang 4 jam disertai dengan proteinuria 300 mg protein dalam urin selama 24 jam. Penyebab preeklamsi termasuk invasi trombo emboli vaskular abnormal, kurangnya toleransi imun ibu, janin dan mal adaptasi ibu dengan perubahan kardivaskular dan inflasi selama kehamilan. (Article R, 2019). Disfungsi organ ibu lainnya seperti insufisiensi ginjal (kreatinin <90 umol/L), keterlibatan hati, (peningkatan transaminase atau nyeri epigastrik), komplikasi neurologis, komplikasi hematologis, hambatan pertumbuhan janin. (Das S. 2019)

Ada beberapa faktor resiko ibu dan klinis yang baik sendiri-sendiri atau kombinasi dapat berkontribusi pada risiko tinggi preeklamsi: faktor genetik, diet, paritas, penambahan berat badan selama kehamilan, umur ibu, kehamilan kembar, riwayat preeklamsi sebelumnya, kondisi ibu yang sudah ada sebelumnya (seperti diabetes, hipertensi kronis, dan infeksi) dianggap memerankan peran yang berpengaruh dalam perkembangan preeklamsia. Ibu hamil yang pertama dapat terjadi preeklamsia sekitar 85 %. Sementara ibu multigravida dan grande multigraviditas yang mengalami preeklamsia sebesar 15,00%. Kasus multigravida maupun grande multigravida disebabkan karena terlalu sering rahim teregang saat kehamilan dan terjadi penurunan angiotensin, renin dan aldosteron sehingga dijumpai oedema, hipertensi dan proteinuria. Sedangkan yang tidak mengalami preeklamsia lebih banyak terjadi pada paritas multigravida dan grande multigravida sebesar 85% dibandingkan dengan primigravida sebesar 69,23%. (Ardila Y, 2021)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan desain *case control* (Nursalam, 2017). Penelitian yang dimulai dengan identifikasi kelompok kasus sebagai dampak selanjutnya ditelusuri kelompok kontrol sebagai faktor risiko. Pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif*, menelusuri variabel bebas (umur dan paritas) sebagai faktor risiko (Ircham, 2019).

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Oktober, November, Desember Tahun 2023

No	Umur	F	%
1	Usia Resiko Tinggi	113	27,7
2	Usia Reproduksi	295	72,3
Jumlah		408	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut dapat diketahui bahwa umur ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Oktober, November, Desember Tahun 2024 paling banyak di umur reproduksi sehat (Umur 20-35 Tahun) yaitu sebanyak 295 orang atau sebesar 72,3 % sedangkan yang hamil di umur resiko tinggi (Umur kurang dari

20 Tahun atau lebih dari 35 Tahun) sebanyak 113 orang atau 27,7 %.

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Oktober, November, Desember Tahun 2023

No	Preeklamsia	F	%
1	Preeklamsia	136	33,3
2	Tidak Preeklamsia	272	66,7
Jumlah		408	100,0

Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan selama Bulan Oktober, November, Desember Tahun 2023 tercatat 1279 ibu hamil. Ibu hamil dengan preeklamsia sebanyak 136 ibu hamil. Jadi sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 136 kasus, dan diambil kontrol dengan perbandingan 1:2 dengan sampel, maka diambil 272 ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Oktober, November,

Desember 2024 paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu 295 orang atau sebesar 72,3 % sedangkan yang berumur <20 dan >35 tahun sebanyak sebanyak 113 orang atau 27,7 %.

Hal ini menunjukkan bahwa pada usia reproduksi secara psikologis sudah siap, sehingga persalinan merupakan suatu hal yang diinginkan. Pada usia produktif merupakan usia aman untuk terjadinya kehamilan dan persalinan. T

bahwa paritas ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Oktober, November, Desember Tahun 2024 yang mengalami preeklamsia paling banyak adalah paritas tidak beresiko sebanyak 237 orang atau sebesar 58,1 %, kemudian pada paritas beresiko yaitu sebanyak 171 orang atau sebesar 41,9 %. Dalam hal ini paritas dapat juga diartikan sebagai jumlah kehamilan dari seseorang yang bayinya berhasil hidup (20 minggu atau lebih), perlu dicatat bahwa graviditas dan paritas mengacu pada jumlah kehamilan bukan bayi atau janin yang dilahirkan. Dikatakan demikian karena terdapat kecendrungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada

yang berparitas tinggi (Notoadmojo,2018).

DAFTAR PUSTAKA

Ardila Y. Determinan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping. Naskah Publ Fak Kesehat Univ Aisyiyah Yogyakarta. 2021;

- Article R, Motedayen M, Rafiei M, Tavirani MR, Sayehmiri K, Dousti M. The relationship between body mass index and preeclampsia : A systematic review and. *Int J Reprod BiomeMedicine*. 2019;17(7):465–74
- Arwan, B., & Sriyanti, R. (2020). Relationship between Gravida Status, Age, BMI (Body Mass Index) and Preeclampsia. *Andalas Obstetrics and Gynecology Journal*, 4(1), 25127
- Belay, A. S., & Wudad, T. (2019). Prevalence and associated factors of pre-eclampsia among pregnant women attending antinatal care at Mettu Karl referral hospital, Ethiopia: cross-sectional study. *Clinical Hypertension*, 25(1).
- Das S, Das R, Bajracharya R, Baral G, Jabegu B, Odland JØ, et al. Incidence and risk factors of pre-eclampsia in the paropakar maternity and women's hospital, Nepal: Aretrospective study. *Int J Environ Res Public Health*.2019;16(19):1–8.
- Dinas Kesehatan D. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta [Internet]. Yogyakarta; 2023.
- Dinas Kesehatan D. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta [Internet]. Yogyakarta; 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul. 2023;
- Dumais, C.E.G, Lengkong, R.A, Mewengkang ME. Hubungan Obesitas Pada Kehamilan Dengan Preeklampsia. *J E-Clinic (Ecl)*. 2021;4(1).
- Dumais, C.E.G, Lengkong, R.A, Mewengkang ME. Hubungan Obesitas Pada Kehamilan Dengan Preeklampsia. *J E-Clinic (Ecl)*. 2021;4(1).
- Et ACF. Hypertensive Disorder In Pregnancy. Dalam C. F. Al, William *Obstetrics* 23rd Ed. New York Mcgraw-Hill Co Inc; 2014;
- Ircham Machfoed. *Metodelogi Penelitian (Kuantitatif& Kualitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya; 2019.
- Kaimuddin. Liawati. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di Rsu GMIM Pancaran Kasih Manado. *E-Jurnal Keperawatan*. 2018;
- Keman K. *Patomekanisme Preeklamsia Terkini*. Malang: Ub Press; 2014.
- Laleno DC. *Preeklamsia Berat Dan Eklamsia*: Yogyakarta: Budi Utama; 2018.
- Latifi, R. D. N., Indrawati, N. D., Puspitaningrum, D., & Nurjanah, S. (2021). *Literatur Review : Hubungan Faktor-Faktor Penyebab Preeklamsia Pada Ibu Hamil*.
- Leveno KJ. *Obstetri Williams. Panduan Ringkas*. jakarta: EGC; 2018.
- Manuaba, I., Manuaba C. M. *Pengantar Kuliah Obstetri*. jakarta: EGC; 2012.
- Mustaghfiroh, L., Sari, N., & Prima Kartika, R. (2020). Hubungan Faktor Umur, Gravida, Status Gizi, Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Kejadian Pre Eklampsia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 10 No. 1, 41–50.
- Nurbaniwati, N. (2021). Gambaran Faktor Risiko dan Tanda Klinis Pasien Bersalin Dengan Preeklampsia(STUDI DI RSUD WALEDTAHUN 2018). *Tunas Medika Jurnal Kedokteran Dn Kesehatan*.

- Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Selemba medika; 2017.
- Purwoastuti W. Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan. Pustaka Baru. Yogyakarta; 2015.
- Rahmi Laila RNY. Pengaruh Preeklamsia Pada Kehamilan Terhadap Luaran Persalinan Maternal Dan Perinatal. J Iptek Terap. 12:184–8.
- Sastrawinata S. Obstetri Patologi. Jakarta: EGC; 2010.
- Sudarman D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Preeklamsia. J E-Clinic. 2021;9(1):68–80.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta,. CV.
- Sukarni Icemi K WP. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
- Tambunan, lensu natalia, Arsesiana, angga, & paramita, A. (2020). Determinan Kejadian Preeklamsia Di Rumah Sakit Umum Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Jurnal Surya Medika, 6 no 1, 101–111
- Tonasih, T., & Kumalasary, D. (2020). Analisa Determinan yang Berhubungan dengan Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 41. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.298>
- Triana A. Faktor Determinan Toksoplasmosis Pada Ibu Hamil. J Kesehat Masyarakat. 2021;11(1):25–32.
- Winkjosastro. Ilmu Kebidanan. Jakarta : P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
- World Health Organization (WHO). Maternal Mortality. 2020; Available from: <https://www.who.int/News-Room/Factsheets/Detail/Maternal-Mortality>