

**HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI
BERAT DI RSUD IBNU SOETOWO BATURAJA KABUPATEN OGAN
KOMERING ULU TAHUN 2014**

Siska Delvia
Siska.delvia26@gmail.com
Dosen STIKES Al-Ma'arif Baturaja

Abstrak

Latar Belakang: prevalensi angka kejadian Preeklampsia berat di dunia mencapai 0,51%-38,4% dan preeklamsi merupakan penyebab kematian perinatal yang paling tinggi, Tujuan: untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian preeklamsi berat di RSUD Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2014. Metode: penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu bersalin yang rawat inap di Instalasi kebidanan RSUD Ibnu Soetowo Baturaja, dengan sampel pengambilan sampel secara *random sampling*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan tabel distribusi dan uji statistik *Chi-Square*, dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian: pada analisa univariat, dari 287 responden didapat responden yang mengalami preeklamsi berat sebesar 18,8%, responden dengan usia ibu hamil resiko tinggi sebesar 21,3%, dan responden dengan paritas beresiko sebesar 16%. Analisa bivariat di dapatkan hasil ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklamsi berat (*p value* 0,000), dan ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsi berat (*p value* 0,000). Simpulan: ada hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian preeklamsi berat.

Kata Kunci : preeklamsi berat, usia ibu dan paritas, *cross sectional*, uji statistik *Chi-Square*,

Abstract

Background: Program development of immunization is one of the activities that receive priority in the national health system, which aims to protect babies and toddlers from PD3I (disease can be prevented by immunization), such as tuberculosis, diphtheria, pertussis, tetanus, and measles. Objective: to know the relation between knowledge and mother work toward booster immunization of children under five in the Work Area UPTD Kemalaraja OKU District Health Center in 2015. Methods: This study uses an analytical method with cross sectional approach. This study population is children under the age of 1-5 years who bring their babies to Posyandu in the Work Area Health Center Kemalaraja UPTD District of West Baturaja OKU District, with samples sampling sampling accidental. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis using the statistical distribution tables and Chi-Square test, with a 95% degree of confidence. Result: the univariate analysis, of 81 respondents obtained 63% of children who received booster immunizations, mother good knowledge 53.1%, and a mother who worked at 54.3%. The bivariate analysis results get no relationship to the mother's knowledge booster immunization (*p value* 0.000), and no relation to the mother's occupation booster immunization (*p value* 0.000). Conclusion: there is a relationship of knowledge and work towards the provision of the booster immunization in children under five.

Keywords: booster immunization, mother's knowledge and work, cross-sectional, statistical test Chi-Square

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka kematian Ibu (AKI) tahun 2013, sebesar 81% yang diakibatkan oleh komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Bahkan sebagian besar dari kematian ibu disebabkan karena perdarahan, infeksi dan preeklamsia (Afandi, 2013).

Sedangkan angka kejadian preeklamsia menurut WHO berkisar antara 0,51%-38,4%. Zuspan dan Arulkumaran juga melaporkan angka kejadian Preeklamsia didunia sebesar 0-13%, dan di Singapura sebesar 0,13-6,6%. Angka kejadian preeklamsia Indonesia sebesar 3,4-8,5%. Dari penelitian Soejoesnoes di 12 rumah sakit rujukan di dapatkan kasus preeklamsia 4,78% dan kasus eklamsia 0,15%. Jika diurutkan berdasarkan umur dan paritas, maka ditemukan kelompok umur <20 dan >35 tahun sebanyak 72,72%, sedangkan berdasarkan paritas pada primipara yaitu 81,81% (Fauziah, 2013).

Jumlah angka kematian ibu di negara-negara ASEAN menurut Depkes tahun 2010 jika dibandingkan AKI Singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan AKI Vietnam sama seperti Negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 per kelahiran hidup (Fitriani, 2014).

Di Indonesia Angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu (Fauziah, 2014).

Di dalam rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010, bahwa visi dari MPS adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi yang dilahirkan hidup dan sehat (Saifuddin, 2002). Salah satu sasaran

yang ditetapkan untuk tahun 2015 adalah menurunkan angka kematian maternal menjadi 75% dari AKI tahun 1990 (Fauziah, 2013).

Yang menjadi sebab utama kematian ibu di Indonesia di samping perdarahan adalah pre-eklampsia atau eklampsia yang merupakan penyebab kematian perinatal yang tinggi. Pre-eklampsia ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan, penyebabnya belum diketahui. Pada kondisi berat preeklampsia dapat menjadi eklampsia dengan penambahan gejala kejang-kejang (Arianti, 2012).

Pada tahun 2013 di Sumatera Selatan tercatat 17,55% ibu hamil dengan faktor resiko termasuk ibu hamil dengan preeklampsia. AKI di Sumsel tahun 2011: sebesar 133 kematian/100 ribu, tahun 2012, sebesar 149 kematian/100 ribu dan tahun 2013, sebesar 146 kematian/100 ribu (Fitriani, 2014).

Preeklamsia merupakan penyakit yang khusus terjadi pada kehamilan dan lebih berakibat buruk pada sang ibu dari pada terhadap sang bayi. Penyakit ini hanya terjadi pada tiga bulan terakhir dari suatu kehamilan dan ditandai dengan adanya oedema (pembengkakan pada kulit, dan jelas sekali pada pergelangan kaki ataupun lengan dan wajah) (Fauziah, 2013).

Menurut Sunarsih (2011) faktor resiko terjadinya preeklamsia pada kehamilan adalah: usia, paritas, ras/golongan etnik, faktor keturunan, faktor gen, diet/gizi, iklim, tingkah laku/ sosial ekonomi, dan hiperplasentosis.

Data yang di dapat di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Soetowo jumlah preeklamsia pada tahun 2012 adalah sebanyak 81 orang dari 1022 ibu bersalin, tahun 2013 kejadian preeklamsi sebanyak 124 dari 1321 ibu bersalin dan tahun 2014 kejadian preeklamsi sebanyak 133 dari 1011 ibu bersalin. Bila dilihat dari data tersebut kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Umum

Daerah Ibnu Soetowo dari tahun 2012-2014 mengalami peningkatan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsi Berat di RSUD Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2014.

2. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti secara bersamaan, dikumpulkan pada suatu saat (*Point Time Approach*) dan tiap-tiap subjek penelitiannya di observasi satu kali saja (Hidayat, 2010).

2. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu bersalin yang rawat inap di Instalasi kebidanan RSUD Ibnu Soetowo Baturaja pada saat

penelitian tahun 2014 dengan jumlah 1011 ibu bersalin.

b. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Dalam penelitian ini menggunakan metode *random sampling* dengan rumus Notoadmodjo, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan : n = Besar

Sampel

N = Jumlah

Populasi

d = Tingkat

kepercayaan (sebesar 5% = 0,05)

Dengan menggunakan rumus tersebut, maka banyaknya sampel yang diperoleh adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{1011}{1 + 1011(0,05^2)}$$

$$n = \frac{1011}{3,5275}$$

$n = 286,7$ dibulatkan menjadi 287 sampel.

c. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di RSUD Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten OKU.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan dari bulan April-Mei tahun 2015.

d. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan data Sekunder.

2. Alat/ Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *check list*.

e. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing* (pengkodean)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuisioner apakah jawaban yang ada sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

2. *Coding* (pengeditan data)

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/ bilangan.

3. *Processing* (pemasukan data)

Memasukkan data yang diperoleh dengan menggunakan komputer.

4. *Cleaning Data* (pembersihan data)

Merupakan proses pengecekan kembali data untuk konsistensi dan *treatment* yang hilang.

f. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen (usia dan paritas) dan variabel dependen (Preeklamsi Berat).

2. Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel yang diteliti yaitu variabel independen (usia dan paritas) dan variabel dependen (Preeklamsi Berat). Adapun uji yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 5% atau 0,05. Bila $p\ value \leq 0,05$ menunjukkan ada hubungan bermakna dan jika $p\ value > 0,05$ menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara variabel independen dan dependen.

3. HASIL PENELITIAN

Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (usia

dan paritas) dengan variabel dependen (kejadian preeklamsi berat). Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan batas kemaknaan $p\ value \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna (signifikan) dan bila $p\ value > 0,05$ maka tidak ada hubungan yang bermakna.

1. Usia

Dari hasil perhitungan uji statistik *chi-square* dengan derajat kemaknaan 95% hubungan usia dengan kejadian preeklamsi berat dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.4 Hubungan Usia Dengan Kejadian Preeklamsi Berat di RSUD Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2014

No	Usia	Kejadian Preeklamsi Berat				Σ	%	<i>P value</i>
		Ya		Tidak				
		F	%	f	%			
1.	Resiko Tinggi	39	63,9	22	36,1	61	100	0,000
2.	Tidak Resiko Tinggi	15	6,6	211	93,4	226	100	
Jumlah		54	18,8	233	81,2	287	100	

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa dari 61 responden yang mengalami preeklamsi berat dengan usia resiko tinggi sebanyak 39 responden (63,9%), dan usia yang tidak resiko tinggi yang mengalami preeklamsi berat sebesar 15 responden (6,6%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklamsi berat dengan *p value* 0,000. Dikatakan ada hubungan karena nilai $p\ value \leq 0,05$ dengan demikian hipotesa diterima.

2. Paritas

Dari hasil perhitungan uji statistik *chi-square* dengan derajat kemaknaan 95% hubungan paritas dengan kejadian preeklamsi berat dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.5 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsi Berat di RSUD Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2014

No	Paritas	Kejadian Preeklamsi Berat				Σ	%	<i>p value</i>
		Ya		Tidak				
		F	%	f	%			
1.	Beresiko	40	87	6	13	46	100	0,000
2.	Tidak Beresiko	14	5,8	227	94,2	241	100	
Jumlah		54	18,8	233	81,2	287	100	

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa dari 46 responden yang mengalami pre eklamsi berat dengan paritas beresiko tinggi sebanyak 40 responden (87%), dan paritas tidak beresiko yang mengalami preeklamsi berat sebesar 14 responden (5,8%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara

paritas dengan kejadian preeklamsi berat dengan *p value* 0,000. Dikatakan ada hubungan karena nilai $p\ value \leq 0,05$.

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di RSUD dr. Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten OKU tahun 2014, tentang hubungan usia dan paritas

dengan kejadian preeklamsi berat, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil distribusi frekuensi responden yang mengalami pre-eklamsi berat sebesar 54 responden (18,8%).
2. Hasil distribusi frekuensi dan persentase responden usia ibu yang beresiko tinggi sebesar 61 responden (21,3%).sedangkan hasil distribusi frekuensi responden usia ibu tidak resiko tinggi sebesar 226 responden (78,7%).
3. Hasil distribusi frekuensi dan persentase responden dengan paritas beresiko tinggi sebesar 46 responden (16%).sedangkan hasil distribusi frekuensi responden dengan paritas tidak beresiko tinggi sebesar 241 responden (84%).
4. Ada hubungan usia dengan kejadian preeklamsi Berat di RSUD Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2014. Hal tersebut dibuktikan pada nilai uji statistik dengan nilai *p value* 0,000.
5. Ada hubungan paritas dengan kejadian preeklamsi Berat di RSUD

Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2014.

Hal tersebut dibuktikan pada nilai uji statistik dengan nilai *p value* 0,000.

B. SARAN

Sesuai dengan hasil penelitian yang penulis lakukan maka penulis memberikan beberapa masukan untuk membantu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama kuliah dan sebagai pembelajaran langsung di lapangan.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Mengingat bahwa umur dan paritas adalah faktor determinan potensial dari kejadian preeklampsia, maka

perlu memberikan pengawasan antenatal yang baik, deteksi dini dan penanganan yang adekuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi. 2013, *Hubungan Preeklamsi dan Hipertensi Gestasional dengan Berat Badan Lahir Bayi di RSUD Raden Matter Jambi*. Jurnal Kedokteran.
- Arianti. Djannah. 2012, *Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklamsia/Eklamsia di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2012*. Jurnal Kedokteran.
- Asrul. 2008. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Binurupa Aksara
- Bandiyah. Siti. 2013, *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Erlangga, Jakarta.
- Data RSUD Ibnu Soetowo. 2014, *Data Ibu Bersalin dan Preeklamsi*. Kabupaten OKU.
- Fauzi. Arif. 2013. *Buku Panduan Perawatan Kehamilan*. Keen Book. Yogyakarta.
- Fauziah.Wulandari. 2013. *Faktor Resiko Kejadian Preeklamsia Berat pada Ibu Hamil di RSUD dr.Moewardi Surakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Fitriani. Idil. 2014,*Hubungan antara Umur dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit DR. Mohammad Hoesen Palembang*. Jurnal Kesehatan.
- Hidayat.Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta
- Kemenkes. 2013. *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED*. Kemenkes. Jakarta
- Kuswanti, Ina. 2013. *Asuhan Kehamilan*. Media Pressind.Yogyakarta
- Manuaba, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta, EGC
- _____, 2010. *Memahami Kesehatan Wanita*. Jakarta, EGC
- Prawiroharjo. Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Jakarta
- Purwanti. 2014. *Pastikan Anda dan Janin Anda Sehat*. Mitra Setia.
- Raymond. Tjandrawinata. 2014, *Medicinus Hepatic Encephalopathy*. Contribution. Jakarta
- Saptono. Irawan. 2013, *Jalan Terjal Menurunkan Angka Kematian Ibu*. Tifa. Jakarta
- Sunasih. 2011, *Faktor Resiko Terjadinya Preeklamsia Pada Kehamilan Kabupaten Batu Bara Tahun 2011*, Jurnal Kesehatan