

## HUBUNGAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2018

Tenny Tarnoto<sup>1</sup>, Herlin Fitriana Kurniawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
tennytarnoto22@gmail.com

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta,  
herlinana@gmail.com

### ABSTRAK

Latar belakang: Di Indonesia, data pre eklampsia-eklampsia terjadi masih terbatas, terutama di tingkat nasional. Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 tiga besar penyebab kematian adalah perdarahan persalinan 28%, pre eklampsia 24% dan infeksi 11% ketiga penyakit tersebut dapat dicegah jika dilakukan pemeriksaan antenatal yang berkualitas dengan melakukan skrining pre eklampsia pada setiap ibu hamil >20 minggu dan usia yang baik untuk hamil berkisar antara 20-35 tahun.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui usia ibu dengan kejadian pre eklampsia di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2018.

Metode penelitian: Jenis penelitian ini penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *case control*. Teknik pengambilan sampel menggunakan data rekam medic di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada bulan januari 2015-Desember 2017. Jumlah sampel dalam penelitian ini 40 respondent.

Hasil: Hasil uji statistik *Chi-Square* dimana *p* value 0,010 yang berarti ada hubungan usia ibu dengan kejadian pre eklampsia di RS PKU Muhammadiyah Bantul dengan nilai koefisien kontigensi 0,026.

Kesimpulan: Health Technology Assesment dapat mengupayakan kesehatan ibu hamil dalam pemberian antenatal care (ANC Terpadu) sekurang-kurangnya 4x selama kehamilan, untuk mendeteksi gejala dan tanda yang berkembang selama kehamilan.

Kata Kunci : Usia Ibu, Pre eklampsia

### ABSTRACT

*Background: In Indonesia, data on pre-eclampsia-eclampsia occur are still limited, especially at the national level. The 2012 Indonesian Health Demographic Survey data for the top three causes of death were 28% labor bleeding, 24% pre eclampsia and the third 11% infection the disease could be prevented if qualified antenatal examinations were carried out by screening pre-eclampsia for every pregnant woman > 20 weeks and ages good for pregnancy ranges from 20-35 years.*

*Objective: To determine the age of mothers with the incidence of pre-eclampsia in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul Yogyakarta in 2018.*

*Research method: This type of research is quantitative research with a case control approach. The sampling technique uses medic record data in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul in January 2015-December 2017. The number of samples in this study were 40 respondents.*

*Results: Chi-Square statistical test results where p value 0.010 means there is a relationship between the age of the mother and the incidence of pre-eclampsia in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul with a contingency coefficient value of 0.026.*

*Conclusion: Health Technology Assessment can seek the health of pregnant women in giving antenatal care at least 4 times during pregnancy, to detect symptoms and signs that develop during pregnancy.*

*Keywords: Maternal Age, Pre-eclampsia*

## PENDAHULUAN

Kejadian pre eklampsi di seluruh dunia mencapai 2% sampai 8% dari semua kehamilan. 3 prevalensi preeklamsia di Amerika Serikat meningkat dari 3,4% pada tahun 1980 menjadi 3,8% pada tahun 2010. 8 prevalensi eklampsi di Amerika Serikat pada tahun 1998 diperkirakan mencapai 1/ 3250 kelahiran. Di Kanada dari tahun 1994-2008 hasil penelitian menunjukkan dari 1.010.068 wanita hamil diantaranya 22.993 orang mengalami pre eklampsi. (Eiland E & Nezerue. C. 2011). (Salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia di samping perdarahan adalah pre-eklampsia atau eklampsi dan penyebab kematian perinatal yang tinggi. Pre eklampsi merupakan tekanan darah yang tinggi dan kelebihan kadar protein dalam urin. Ini bisa terjadi selama kehamilan atau segera setelah persalinan, (Erwin, 2009).

Menurut WHO (World Health Organization) terdapat tiga factor

penyebab kematian ibu melahirkan yakni perdarahan, hipertensi saat kehamilan atau pre eklampsi atau infeksi. Kejadian pre eklampsi meningkat menjadi tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang (2,8% dari kelahiran hidup) dari pada di negara-negara maju (0,4%). (Depkes RI, 2010). Di Indonesia, data preeklamsia-eklampsi terjadi masih terbatas, terutama di tingkat nasional. Kejadian dari preeklamsia di Indonesia berkisar antara 3-10% yang menyumbang 39,5% kematian maternal pada tahun 2001, dan 55,56% pada tahun 2002.(Anant, 2013).

Berdasarkan WHO (World Health Organization) tahun 2014 kematian wanita disebabkan karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Komplikasi lebih banyak meningkat selama kehamilan dan sebagian komplikasi lainnya sudah ada sebelum kehamilan tersebut. Akan tetapi telah meningkat selama kehamilan. Data ini merupakan salah satu factor riwayat pre eklampsi

sebelumnya seperti Komplikasi tersebut 75% yang menyebabkan ibu hamil meninggal antara lain yaitu : perdarahan (28%) hipertensi kehamilan (preeklampsia dan eklampsia 27%), aborsi (14%), infeksi (11%), komplikasi persalinan (8%), emboli (3%), dan lain-lain (9%).

Usia sangat mempengaruhi kehamilan, usia yang baik untuk hamil berkisar antara 20-35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal. Sebaliknya pada wanita dengan usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun insidens >3 kali lipat. Karena kehamilan pada usia ini memiliki resiko tinggi, seperti terjadinya keguguran atau kegagalan persalinan, hipertensi laten bahkan bisa menyebabkan kematian. (Lisnawati, 2013).

Kebijakan pemerintah dalam mengatasi permasalahan terkait obstetric di atur dalam Kepmenkes RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) sesuai dengan standar 3 yaitu Bidan memberikan asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari

komplikasi tertentu. (Kepmenkes RI, 2007). SDKI tahun 2012 menjelaskan tiga besar penyebab kematian adalah perdarahan persalinan 28%, pre eklampsia 24% dan infeksi 11% ketiga penyakit tersebut dapat dicegah jika dilakukan pemeriksaan antenatal yang berkualitas dengan melakukan skrining pre eklampsia pada setiap ibu hamil >20 minggu baik terdapat factor predisposisi maupun tidak. Berdasarkan dari Dinas kesehatan di Yogyakarta tahun 2015 belum menampakkan adanya tanda penurunan secara signifikan untuk kematian ibu. Tahun 2012 angka kematian ibu mencapai 46 kasus, 46 kasus di tahun 2013. Dan tahun 2014 mencapai 40 kasus. (Dinkes DIY,2015)

Hasil Audit Maternal Perinatal melaporkan bahwa tahun 2014 prevalensi pre eklampsia dan pre eklampsia berat sebanyak 14% . Penyebab kasus kematian ibu di kabupaten Bantul terjadi di beberapa wilayah kecamatan dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Puskesmas sedayu II, Banguntapan I dan jetis (2 kasus), data yang di peroleh di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2015-2017 terdapat 40 kasus pre eklampsia.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Variabel bebas penelitian ini adalah usia dan variabel terikat penelitian ini pre eklampsia pada ibu hamil. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu rekam medik RS PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2015-2017. Dengan populasi penelitian seluruh ibu hamil di RS PKU Muhammadiyah Bantul kunjungan Bulan Januari 2015-Desember 2017.

Kelompok kasus yaitu ibu hamil yang mengalami pre eklampsia selama kehamilan dan kelompok kontrol yaitu ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia. Sampel penelitian ini pada kelompok case sejumlah 40 orang dan kelompok control sejumlah 40 orang yang diambil secara total sampling yang berjumlah 80 orang. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu hamil dengan kejadian pre eklampsia dan tidak mengalami pre eklampsia serta ibu hamil yang tinggal di Kabupaten Bantul.

Analisis univariat dilakukan dengan statistik deskriptif untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan analisis bivariat dilakukan dengan teknik uji korelasi Chi-square untuk mengetahui hubungan

dua variabel dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai  $p=0,05$ .

*Ethical clearance* dalam penelitian ini telah dimintakan ke LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor surat 43/KEP-UNISA/Exe./III/2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. HASIL PENELITIAN

#### a. Karakteristik Responden

Usia Ibu	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
Usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun	25	62,5
Usia tidak beresiko 20-35 tahun	15	37,5
<b>Pre eklampsia</b>		
Tidak pre eklampsia	14	35
Pre eklampsia	36	65
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 1 diatas dapat diketahui bahwa usia ibu di RS PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2018 mayoritas pada kriteria usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun sebesar 25 (62,5%), untuk usia 20-35 tahun sebesar 15 (37,5%), yang dapat

disimpulkan bahwa sebagian besar ibu mengalami usia yang beresiko. Pada respondent yang mengalami

tidak pre eklampsia sebesar 14 (35%) dan yang mengalami pre eklampsia sebesar 36 (65%).

**Tabel.2 Hubungan Usia dengan Kejadian Pre eklampsia pada ibu di RS PKU Muhammadiyah Bantul**

Variabel	Kategori	Pre Eklampsi						$\chi^2$ (95%)	P-value
		Tidak		Ya		Total			
		N	%	N	%	N	%		
Usia	Beresiko <20 tahun dan >35 tahun	5	12,5%	20	50%	25	62,5%	0,010	0,026
	Tidak beresiko 20-25 tahun	9	22,5%	6	15%	15	37,5%		
Total		14	35%	26	65%	40	100%		

## 2. PEMBAHASAN

Tabel 2 menunjukkan bahwa, menunjukkan usia yang beresiko mengalami pre eklampsia sebesar 20 responden (50%), usia yang tidak beresiko mengalami pre eklampsia sebesar 6 (15%), usia yang beresiko tidak mengalami pre eklampsia 5 (12,5%). Dan usia yang tidak beresiko tidak pre eklampsia sebesar 9 (22,5%).

Pada tabel 2 hubungan usia dengan kejadian pre eklampsia uji statistik menggunakan di peroleh hasil coefisien corelasi  $\pi$  sebesar 0,026 dan p sebesar 0,010 ( $p < 0,005$ ), maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima.

Berdasarkan table 1 diatas dapat diketahui bahwa usia ibu di RS PKU

Muhammadiyah Bantul tahun 2018 mayoritas pada kriteria usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun sebesar (62,5%), Preeklampsia didefinisikan sebagai gangguan yang terjadi pada paruh kedua kehamilan dan mengalami regresi setelah kelahiran, ditandai dengan kemunculan sedikitnya dua dari tiga tanda utama, yaitu hipertensi, edema, dan proteinuria (Billington, 2010). Berdasarkan hasil analisis dengan uji chi square Yun, 2007,

ibu dengan usia kehamilan > 28 minggu mempunyai peluang 26,270 kali untuk mengalami kehamilan dengan preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang usia kehamilannya < 28 minggu. Penelitian Dina 2003, mendapati kejadian preeklampsia 70% terjadi pada usia kehamilan 38-40 minggu dan untuk usia ibu <20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Qiou et.al. 2009) dalam penelitiannya menemukan dari 2,601 ibu hamil ditemukan kejadian preklamsia sebanyak 58,1 % pada usia <35 tahun. Penelitian di dapatkan bahwa kasus preeklampsia lebih banyak ditemukan pada usia ibu hamil dengan umur 20-35 tahun dengan 64,61% (Manuaba, 2017). Kasus preeklampsia lebih banyak terjadipada usia 20-35 tahun dengan 68,8% (Khuzaiyah, 2016). Penelitian tersebut mendukung hasil riset yang dilakukan peneliti dimana terdapat kasus preeklampsia terbanyak dengan umur 20-35 tahun. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Montolalu pada tahun 2014 dimana hasil preeclampsia terbanyak pada umur <20 tahun dengan 56,5%. Dan penelitian (Tessema, 2017) bahwa kejadian pre eklampsia terjadi

pada usia <20 tahun dan >35 tahun. Perbedaan dengan penelitian ini usia <20 tahun dan >35 tahun didapatkan mengalami pre eklampsia yang lebih banyak.

Bertambahnya umur biasanya pada usia wanita yang subur dengan umur yang ekstrim yaitu pada remaja yang <20 tahun dan wanita yang lebih dari 35 tahun merupakan suatu keadaan yang dapat menimbulkan suatu resiko komplikasi dan kematian ibu. Pada umur 20-35tahun adalah masa periode yang aman untuk melahirkan dan resiko kesakitan dan kematian ibu yang paling rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Langelo, dkk (2013) wanita <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko 3,37 kali dibandingkan wanita umur 20-35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan factor usia berpengaruh terhadap kejadian pre eklampsia . yaitu pada usia d bawah 20 tahun, organ-organ reproduksi belum sempurna, sedangkan usia ibu yang lebih dari 35 tahun memiliki resiko yang tinggi.

Berdasarkan table 1 diketahui bahwa kejadian pre eklampsia sebesar 36 (65%). Factor penyebab pre eklmapsia seperti status kesehatan reproduksi, riwayat kesehatan, distensi Rahim yang lebih dan factor makanan selain itu faktor pekerjaan

ibu dapat mempengaruhi factor terjadinya pre eklampsia/eklampsia. Wanita yang bekerja diluar rumah mempunyai resiko lebih tinggi mengalami pre eklampsia dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Pekerjaan dikaitkan dengan adanya aktivitas fisik dan stress yang merupakan factor resiko terjadinya pre eklampsia. (Indriani, 2012). Pekerjaan dikaitkan dengan adanya aktivitas fisik dan stress merupakan factor resiko terjadinya preeclampsia, akan tetapi pada kelompok ibu yang tidak bekerja dengan tingkat pendapatan yang rendah akan menyebabkan frekuensi ANC berkurang disamping dengan pendapatan yang rendah menyebabkan kualitas gizi juga rendah. Kecuali itu pada kelompok buruh dan tani biasanya juga dari kalangan rendah kurang sehingga pengetahuan untuk ANC maupun gizi juga kurang. Sosial ekonomi rendah menyebabkan kemampuan daya beli berkurang sehingga asupan gizi juga berkurang terutama protein. Akibatnya kejadian atau masalah-masalah dalam kehamilan seperti pre eklampsia, molahidatidosa, partus prematurus, keguguran dan lain-lain. (Djanah, 2010).

Pada table 2 menunjukkan analisis data menggunakan *chis square*

didapatkan hasil p value = 0,010 (<0.05) yang artinya Ada hubungan usia ibu dengan kejadian pre eklampsia di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil tabulasi bahwa usia yang <20 tahun dan >35 tahun yang mengalai pre eklampsia sebesar 20 (50%), usia yang tidak beresiko 20 tahun-35 tahun mengalami pre eklampsia sebesar 6 (15%), usia yang beresiko tidak mengalami pre eklampsia 5 (12,5%). Dan usia yang tidak beresiko tidak pre eklampsia sebesar 9 (22,5%). Hasil penelitian ini sama yang dilakukan oleh (karima 2015) bahwa ibu yang usia <20 tahun lebih beresiko mengalami kejadian pre eklampsia. Untuk menghindari kejadian pre eklampsia yaitu menunda kehamilan sampai usia 20-35 tahun agar organ reproduksi sudah siap dan menjalankan fungsi kehamilan dan persalinan dengan aman (Saifudin, 2011). Untuk mengetahui ibu mengalami pre eklampsia atau tidak, sewaktu awal kehamilan ibu harus pergi ketempat pelayanan antenatal yang berkualitas (sesuai standar) dapat mendeteksi gejala dan tanda yang berkembang selama kehamilan, diagnosis hipertensi kronis akan sulit dibuat karena tekanan darah biasanya menurun selama trimester kedua dan ketiga pada wanita dengan

hipertensi. Kunjungan antenatal yang kurang dari 4 kali akan meningkatkan penderita pre eklampsia/eklampsia. (Djannah, 2010) dan untuk menghindari pre eklampsia ibu harus menghindari makanan yang berlemak dan asin, minum obat sesuai anjuran dokter.

## SIMPULAN DAN SARAN

### 1. SIMPULAN

- a. Berdasarkan usia ibu beresiko <20 tahun dan >35 tahun yang mengalami pre eklampsia=20 (50%)
- b. Usia ibu tidak beresiko usia 20 tahun 35 tahun yang mengalami pre eklampsia 6 (15%)
- c. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian pre eklampsia yang di tunjukkan dengan nilai p value 0,010 (<0,05) dengan nilai koefisien kontigensi 0,026

### 2. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan penelitian selanjutnya melakukan penelitian tentang riwayat kesehatan reproduksi dan status kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ananth, Kunci KM, Wapner RJ, 2013, *Pra eklampsia tingkat di Amerika Serikat, 1980-2010: usia-periode-analisis kohort*. BMJ 2013; 347: 1-9
- Billington, M, 2010, *Kegawatdaruratan Dalam Kehamilan - Persalinan*. Jakarta. EGC.
- Djannah, S.N. et al, 2010, *Gambaran epidemiologi kejadian pre eklampsia/eklampsia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007-2009*. Buletin penelitian system kesehatan. 13:378-385
- Eiland E, Nzerue C, Faulkner M. *Preeklampsia 2012*. J Kehamilan. 2012: 1-7
- Erwin, 2009, *Hipertensi Pada Kehamilan dan Pencegahannya*, Jakarta: Rhineka Cipta
- Indriani, 2013, *Keperawatan maternitas: Pada Area Perawatab Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kepmenkes RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Pelayanan Kebidanan (SPK)
- Khuzaiyah, S, Anies dan Wahyuni, S. 2016, *Karakteristik Ibu Hamil Preeklampsia*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* Vol IX No. 2 September 2016 ISNN: 1978-3167.
- Lisnawati, Lilis, 2013, *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media
- Manuaba, I B G F, dan Putu Dyah W, 2017, *Gambaran Kasus Preeklampsia Dengan Penanganan Konservatif di Instalasi Gawat*

*Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Denpasar-Bali Tahun 2013. E-Jurnal Medika Vol. 6 No.10 Juni 2017 ISSN: 2303-1395.*

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2016.

Profil Dinas Kesehatan Kabupten Bantul , 2016, Dinas Kesehatan Bantul Yogyakarta

Saifudin, A, 2011, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka

Tessema, G. A., Tekeste, A., & Ayele, T. A. 2015. Preeclampsia and associated factors among pregnant women attending antenatal care in Dessie referral hospital, Northeast

Ethiopia: A hospital-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1),1–7.<https://doi.org/10.1186/s12884-015-0502-7>WHO, 2014. Maternal mMortality in 2014