

**HUBUNGAN UMUR DAN PENDIDIKAN DENGAN PREEKLAMPSIA RINGAN
PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH
PALEMBANG TAHUN 2014**

Yona sari ⁽¹⁾, Letisia Puspita Sari⁽²⁾

1. Dosen AKBID Abdurahman Palembang
Email : Yonaasari@gmail.com
2. Mahasiswi AKBID Abdurahman Palembang

ABSTRACK

According to the World Health Organization (WHO) in 2010 the incidence of mild preeclampsia ranges from 0,51%38,4% Based on the data obtained from Muhammadiyah hospital Palembang, there were 15,4% in 2014 in the mild preeclampsia affects maternal factors, including age, education, economic factors. Formulation of this problem in the research is that there is a correlation in age and education by the incidence of mild preeclampsia in maternal. This research aims to determine the correlation between age and education by mild preeclampsia. This research is analitic with cross sectional approach. The sample of this research were 110 respondent captured using a cheklist. Data processed by univariate and bivariate analysis. The result of research conducted on the respondent bivariate analysis obtained by using statistics test which chi square test on continuity correction found that $p\text{-value } 0.001 < \alpha=0.05$ its mean there is a significant association between maternal age with the incidence of mild preeclampsia, whereas education for the education of statistical test result which chi square test on continuity correction found that $p\text{-value } 0.012 < \alpha=0.05$ its mean there is significant mother's education with incidence of mild preeclampsia. Midwife advised that gives counseling and examination antenatal care preeclampsia according to WHO standart in order to detect early disease that often occurs during pregnancy and maternity.

Key words :age and educational mild preeclampsia incidence.

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010 angka kejadian preeklampsia ringan berkisar antara 0,51% 38,4% Berdasarkan data yang di peroleh Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2014 15,4% preeklampsia ringan di pengaruhi faktor ibu, meliputi umur, pendidikan, faktor ekonomi.. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan umur dan pendidikan dengan kejadian preekalmpsia ringan pada ibu bersalin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur dan pendidikan dengan kejadian preeklampsia ringan pada ibu bersalin. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini berjumlah 110 responden yang di ambil menggunakan *cheklist*. Data diolah secara analisis univariat dan bivariat. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada responden didapat hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *statistic* yaitu uji *Chi Square* pada *continuity correction* ditemukan bahwa $p\text{-value } 0.001 < \alpha=0.05$ berarti ada hubungan yang bermakna umur ibu dengan kejadian preeklampsia ringan. Sedangkan untuk pendidikan dari hasil uji *statistic* yaitu uji *Chi Square* pada *continuity correction* ditemukan bahwa $p\text{-value } 0.012 < \alpha=0.05$ berarti ada hubungan bermakna pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia ringan. Disarankan pada bidan agar memberikan penyuluhan khususnya tentang preeklampsia dan pemeriksaan ANC sesuai standart WHO agar dapat mendeteksi dini penyakit yang sering terjadi pada saat hamil dan bersalin.

Kata Kunci : Preeklampsia ringan, umur dan pendidikan

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara berkembang. Di Negara berkembang kematian wanita disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), terdapat 600.000 ibu hamil dan bersalin meninggal setiap tahun diseluruh dunia. Di negara-negara maju Angka Kematian Ibu (AKI) pertahun hanya 27 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara-negara yang sedang berkembang AKI rata-rata dapat mencapai 480 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2010).

AKI menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Nasional dari tahun 1994 sampai dengan tahun 2007, menunjukkan penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun. Terakhir tahun 2007 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 228 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. (Depkes RI, 2010).

AKI, di Sumatera Selatan tahun 2012 sebesar 248/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh HAP (Hemorrhage Antepartum) 13 %, Preeklampsia/Eklampsia 32%, HPP (Hemorrhage Post Partum) 7%, Hipertensi 7%, lain-lain 27%. Sedangkan (AKB) pada 2012 sebesar 26,9/1000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh BBLR 32%, Asfiksia 24%, Infeksi 5%, Lain-lain 39%

Jumlah kematian ibu di Kota Palembang sebanyak 13 orang dari 29.911 kelahiran hidup. Preeklampsia di Sumatera Selatan pada tahun 2014 adalah 463 orang per 100.000 kelahiran hidup diantaranya disebabkan oleh terlalu tua (umur ibu saat melahirkan), terlalu muda (umur ibu saat melahirkan), terlalu sering (melahirkan) terlalu banyak (jumlah anak yang sudah dilahirkan). (Profil Kesehatan Sumsel, 2014).

Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan (45%), terutama perdarahan post partum. Selain itu adalah keracunan kehamilan / Preeklampsia (24%), infeksi (11%), dan partus lama/macet (7%). Komplikasi obstetrik umumnya terjadi pada waktu

persalinan, yang waktunya pendek yaitu sekitar 8 jam. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012), 81% AKI akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa post partum (KEMENKES RI, 2012).

Menurut Angka Kematian Maternal (AKM) di Indonesia. Insiden preeklampsia diperkirakan mencapai 2-10% dari seluruh kehamilan di dunia dan 7 kali lebih besar pada negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Di Amerika Serikat, angka kejadian preeklampsia sekitar 5 hingga 7 persen, dengan insiden sebesar 23.6 kasus per 1000 kelahiran. Sedangkan di Indonesia, angka kejadian preeklampsia diperkirakan 7 hingga 10 persen. Angka kejadian di beberapa Rumah Sakit di Indonesia cenderung meningkat yaitu 1,0-1,5% pada sekitar 1970-1980 meningkat menjadi 4,1-4,3% pada sekitar 1990-2000 (Siti, 2012).

Preeklampsia merupakan salah satu faktor penyebab AKI yang cukup tinggi di Indonesia selain perdarahan dan sepsis. Pengertian dari Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan oedema setelah umur kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan (sujiyanti, 2009).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia yaitu : umur ibu, paritas, kehamilan ganda, hidramnion, edema, faktor yang lain yang mempengaruhi yaitu frekuensi antenatal care, mempunyai riwayat preeklampsia dan eklampsia dalam keluarga, pendidikan, obesitas, tingkah laku dan lingkungan (wiknojosastro, 2010).

Hasil penelitian di Nigeria, wanita usia 15 tahun mempunyai angka kematian ibu 7 kali lebih besar dari wanita berusia 20 – 24 tahun. Faktor umur berpengaruh terhadap terjadinya preeklampsia (Nigeria, 2011). Hasil penelitian Rozikhan mencatat hasil statistik yang menunjukkan bahwa seluruh kejadian dunia, dari 5%-8% pre-eklampsia dari semua kehamilan, terdapat 12% lebih dikarenakan oleh primigravida. Faktor yang mempengaruhi preeklampsia frekuensi primigravida lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda. Persalinan yang berulang-ulang akan mempunyai banyak risiko

terhadap kehamilan, telah terbukti bahwa persalinan kedua dan ketiga adalah persalinan yang paling aman. Pada *The New England Journal of Medicine* tercatat bahwa pada kehamilan pertama risiko terjadi preeklampsia 3,9% , kehamilan kedua 1,7% , dan kehamilan ketiga 1,8% (Rozikhan, 2007).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2014 jumlah persalinan 1534 dengan jumlah kejadian preeklampsia ringan sebanyak 153 orang.

Berdasarkan Data diatas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Umur dan Pendidikan Dengan Kejadian Preeklampsia Ringan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014”.

TINJAUAN PUSTAKA

Preeklampsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan yang disertai dengan proteinuria (Sarwono, 2010).

Preeklampsia adalah suatu sindrom khas kehamilan berupa penurunan perfusi organ akibat vasospasme dan pengaktifan endotel. Dalam hal ini, proteinuria adalah adanya 300 mg atau lebih protein urine per 24 jam atau 30 mg/ dL (1 + pada dipstick) dalam sampel urine acak, (Iveno, 2013).

Menurut Rukiyah (2014), preeklampsia ringan adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria atau edema setelah umur kehamilan 20 minggu atau segera setelah kehamilan. Gejala ini dapat timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu pada penyakit trofoblas. Penyakit ini di anggap sebagai “*maladaptation syndrome*” akibat vasospasme general dengan segala akibat.

Macam-macam preeklampsia

Menurut Rukiyah (2010), macam-macam preeklampsia :

1. Preeklampsia Ringan

Preeklampsia ringan adalah timbulnya hipertensi di sertai proteinuria dan odeme setelah umur kehamilan 20 minggu atau segera setelah kehamilan. Gejala ini dapat timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu pada

penyakit trofoblas. Penyebab preeklampsia ringan belum di ketahui jelas. Penyakit ini di anggap sebagai “*maladaptation syndrome*” akibat vasospasme general dengan segala akibatnya.

2. Preeklampsia Berat

Preeklampsia berat adalah suatu komplikasi kehamilan yang di tandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmhg atau lebih di sertai proteinuria dan odeme pada kehamilan 20 minggu atau lebih.

Faktor-faktor penyebab preeklampsia ringan yang akan di teliti.

Umur

Wanita dibawah usia 20 tahun bukan usia terbaik untuk hamil sebab pada usia tersebut seorang wanita belum sepenuhnya berkembang. Dampak usia yang kurang dapat menyebabkan kematian dan angka kematian ibu pada wanita usia muda lebih besar dari wanita berusia 20 – 25 tahun. Wanita usia >35 tahun rentan menderita preeklampsia (Rahayu, 2012).

Pada saat ini umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun (Rukiyah 2010),

Selain itu, hal ini menurut (Potter, PA 2005), juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan penambahan usia. Sehingga pada usia 35 tahun atau lebih dapat cenderung meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia.

Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan, karena mereka yang berpendidikan tinggi mampu menghadapi tantangan dengan rasional (Notoatmojo, 2010).

Tingkat Pendidikan adalah proses dimana orang di hadapkan pada pengaruh lingkungan terpilih dan terkontrol, khususnya yang datang

dari sekolah sehingga mereka dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimal. (rohmah, 2008).

Pendidikan di perkirakan ada kaitanya dengan preeklampsia, hal ini di hubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa pendidikan seseorang mengetahui sesuatu hal, seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi lebih cenderung mengetahui di bandingkan dengan yang berpendidikan rendah (rohmah, 2008)

Pendidikan yang rendah atau tidak sekolah sangat berpengaruh dalam memberikan respon menghadapi proses terjadinya preeklampsia ringan. Hal ini di hubungkan dengan tingkat pendidikan ibu bahwa tingkat pendidikan rendah dapat mempengaruhi preeklampsia ringan. Seseorang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi lebih cenderung mengerti tentang kejadian preeklampsia, dibandingkan yang berpendidikan rendah sehingga yang berpendidikan rendah banyak terjadi preeklampsia. Karena secara teoritis, ibu berpendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan kesehatan tubuhnya sehingga berdampak terjadinya preeklampsia ringan (Hastono,2010).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah kuantitatif yang bersifat analitik dengan rancangan penelitian adalah *cross sectional* dengan mengumpulkan variabel sebab atau resiko (independen) dan variabel akibat kasus (dependen) secara simultan di kumpulkan dalam waktu bersamaan, dalam penelitian ini variabel independen yaitu umur dan pendidikan, sedangkan variabel dependen yaitu kejadian preeklampsia ringan.

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di ruang kebidanan rumah sakit muhammadiyah

palembang 2 bulan terakhir tahun 2014 dengan jumlah populasi 153 orang.

Sampel

Sampel terjemahan dari bahasa inggris sample yang artinya pengambilan sebagian dari yang banyak study population (sulistryaningsih, 2011). Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang bersalin di ruang kebidanan rumah sakit muhammadiyah palembang.

Pengambilan sampel dilakukan secara *sistematik random sampling*. Menurut Notoatmodjo (2010) perkiraan sampel dapat di hitung dengan rumus :

RUMUS :

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

Keterangan :

n: besarnya sampel

N: besarnya populasi

D: tingkat ketepatan / kepercayaan diinginkan

Berdasarkan rumus diatas, diperoleh hasil perhitungan jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{153}{1 + 153(0,05)^2}$$

$$n = \frac{153}{1,3825} = 110 \text{ sampel}$$

Maka didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 110 sampel.

$$K = \frac{N}{n}$$

Keterangan :

K : urutan titik awal

N : jumlah anggota populasi

n : jumlah anggota sampel

Berdasarkan rumus diatas diperoleh hasil perhitungan dengan jumlah sampel yang diambil secara berurutan sampai dengan jumlah 110.

$$K = \frac{153}{110} = 1$$

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel dan persentase dari variabel independen (umur ibu dan pendidikan ibu) dan variabel dependen (Preeklampsia Ringan), data yang diambil dalam bentuk tabel dan diolah dengan program statistik komputerisasi melalui uji distribusi frekuensi skor. Berikut hasil dari analisa univariat pada masing-masing variabel.

a. Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia Ringan Pada Ibu Bersalin Dirumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Penelitian ini dilakukan pada 110 responden dimana preeklampsia ringan dikategorikan 2 kelompok: jika terdiagnosa preeklampsia ringan berarti ya, dan jika tidak terdiagnosa preeklampsia ringan berarti tidak. Hasil univariat ini dapat dilihat dari tabel.1

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia Ringan Pada Ibu Bersalin Di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

No	Kejadian preeklampsia ringan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Preeklampsia	68	61,8
2	Tidak Preeklampsia	42	38,2
Jumlah		110	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 110 responden ibu bersalin yang mengalami preeklampsia ringan sebanyak 68 responden (61,8 %), lebih besar dari yang tidak mengalami preeklampsia ringan sebanyak 42 responden (38,2 %).

b. Frekuensi Umur Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

Penelitian ini dilakukan pada 110 responden umur di kategorikan menjadi dua kelompok yaitu resiko tinggi umur <20 tahun dan >35 tahun sedangkan resiko rendah bila

umur 20-35 tahun. Hasil univariat dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2 Distribusi frekuensi umur ibu bersalin di rumah sakit muhammadiyah Palembang tahun 2014.

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Resiko tinggi	66	60,0
2	Resiko rendah	44	40,0
Jumlah		110	100,0

Berdasarkan tabel.2 didapatkan dari 110 responden umur resiko tinggi sebesar 66 responden (60,0%), lebih besar dari umur resiko rendah sebanyak 44 responden (40,0 %).

c. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Bersalin Dirumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Penelitian ini dilakukan pada 110 responden dimana pendidikan kategorikan menjadi dua kelompok yaitu tinggi bila pendidikan ibu >SMA dan rendah jika Pendidikan ibu <SMA. Hasil univariat ini dapat dilihat dari tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Bersalin Di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	58	52,7
2	tinggi	52	47,3
Jumlah		110	100,0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 110 responden yang rendah sebanyak 58 responden (52,7%) lebih banyak dari yang tinggi sebanyak 52 responden (47,3 %).

HASIL PENELITIAN

Analisa Bivariat

a. Hubungan Umur Ibu Dengan Preeklampsia Ringan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen umur dengan variabel dependen preeklampsia ringan. Uji statistic yang di gunakan adalah uji *chi*

square (χ^2) dengan derajat kepercayaan (CI) 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05

Tabel.4 Hubungan Umur Ibu Dengan Preeklampsia Ringan Pada Ibu Bersalin Di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Umur	Preeklampsia Ringan				Jumlah		P. Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Resiko tinggi	32	48,5	34	51,5	66	100	0.001
Resiko rendah	36	81,8	8	18,2	44	100	
Jumlah	68	61,8	42	38,2	110	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 66 responden yang umur resiko tinggi terdapat 32 responden (35,2%) yang mengalami preeklampsia ringan dan terdapat 34 responden (51,5%) yang tidak mengalami preeklampsia ringan. sedangkan dari 44 responden yang umur resiko rendah terdapat 36 responden (39,6%) yang mengalami preeklampsia ringan dan terdapat 8 responden (18,2%) yang tidak mengalami preeklampsia ringan.

Berdasarkan uji statistik *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 didapatkan nilai *P Value* = 0.001 < α 0.05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian preeklampsia ringan, sehingga hipotesis awal yang menyatakan ada hubungan umur dengan kejadian preeklampsia ringan terbukti secara *statistic*.

b. Hubungan Pendidikan dengan Preeklampsia Ringan pada ibu bersalin di rumah sakit muhammadiyah Palembang tahun 2014

Analisis ini dilakukan untuk mengalami hubungan antara variable independen pendidikan dengan variabel dependen preeklampsia ringan. Uji *statistic* yang digunakan adalah uji *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan (CL) 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05.

Tabel 5 Hubungan Pendidikan dengan Preeklampsia Ringan pada ibu bersalin di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2014

Pendidikan	Preeklampsia Ringan				Jumlah		P. Value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	n	%			
Rendah	39	75,0	13	25,0	52	100	0.012
Tinggi	29	50,0	29	50,0	58	100	
Jumlah	68	61,8	42	38,2	110	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat 52 responden yang pendidikan rendah terdapat 39 responden (75,0%) mengalami preeklampsia ringan dan terdapat 13 responden (25,0%) yang tidak mengalami preeklampsia ringan. Sedangkan dari 58 responden yang pendidikan tinggi terdapat 29 responden (50,0%) yang mengalami preeklampsia ringan dan terdapat 29 responden (50,0%) yang tidak mengalami preeklampsia ringan.

Berdasarkan uji statistik *chi square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan (CI) 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan *P Value* = 0.012 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara pendidikan dengan kejadian preeklampsia ringan, sehingga hipotesis awal yang menyatakan ada hubungan umur dengan kejadian preeklampsia ringan terbukti secara *statistic*.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Preeklampsia Ringan

Preeklampsia ringan adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria atau edema setelah umur kehamilan 20 minggu atau segera setelah kehamilan. Gejala ini dapat timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu pada penyakit trofoblas. Penyakit ini di anggap sebagai "maladaptation syndrome" akibat vasospasme general dengan segala akibat. (Rukiyah, 2014)

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa dari 110 responden yang mengalami preeklampsia ringan sebanyak 68 responden

(61,8 %) lebih banyak dari yang tidak mengalami preeklampsia ringan sebanyak 42 responden (38,2 %).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rozikhan mencatat hasil statistik yang menunjukkan bahwa seluruh kejadian dunia, dari 5%-8% pre-eklampsia dari semua kehamilan, terdapat 12% lebih dikarenakan oleh primigravida. Faktor yang mempengaruhi preeklampsia frekuensi primigravida lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda. Persalinan yang berulang-ulang akan mempunyai banyak risiko terhadap kehamilan, telah terbukti bahwa persalinan kedua dan ketiga adalah persalinan yang paling aman. Pada *The New England Journal of Medicine* tercatat bahwa pada kehamilan pertama risiko terjadi preeklampsia 3,9% , kehamilan kedua 1,7% , dan kehamilan ketiga 1,8% (Rozikhan, 2007).

Angka kejadian PER dari data lebih banyak dari yang tidak PER kejadian ini masih relatif tinggi hal ini berbahaya mengingat risiko pada ibu yang terdiagnosa PER bisa menyebabkan terjadinya Molahidatidosa, diabetes mellitus, kehamilan ganda, obesitas, bayi besar dan *hidrops fetalis* (Wiknjastro, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kejadian preeklampsia ringan masih ditemukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang disebabkan karena responden yang hamil banyak umur yang beresiko dan pendidikan yang rendah, hal ini disebabkan karena wanita dibawah usia 20 tahun bukan usia terbaik untuk hamil sebab pada usia tersebut seorang wanita belum sepenuhnya berkembang dan rentan terkena preeklampsia. Dan Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan, karena mereka yang berpendidikan tinggi mampu menghadapi tantangan dengan rasional.

b. Umur

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 110 responden yang mengalami umur resiko tinggi sebesar 66 responden (60,0 %) lebih besar dari yang mengalami umur resiko rendah sebanyak 44 responden (40,0 %).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di Nigeria, wanita hamil usia kurang dari 20 tahun mempunyai angka kematian ibu 7 kali lebih besar dari wanita berusia 20–24 tahun. Faktor umur berpengaruh terhadap terjadinya preeklampsia (Nigeria, 2011).

Angka kejadian umur resiko tinggi dari data lebih banyak dari yang mengalami umur resiko rendah. kejadian yang mengalami umur resiko rendah mempunyai resiko yang relatif masih tinggi Karena Resiko umur yang rentan terkena preeklampsia adalah usia <20 atau >35 tahun. Seperti yang telah dijelaskan Rahayu (2012), pada usia < 20 tahun, keadaan alat reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan. Hal ini akan meningkatkan terjadinya keracunan kehamilan dalam bentuk preeklampsia dan eklampsia. Sedangkan pada usia 35 tahun atau lebih, menurut Rukiyah (2010), Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun. Selain itu, hal ini menurut Potter, PA (2005), juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan pertambahan usia. Sehingga pada usia 35 tahun atau lebih dapat cenderung meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kejadian preeklampsia ringan masih ditemukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang disebabkan karena responden yang hamil banyak umur yang beresiko dan pendidikan yang rendah, hal ini disebabkan karena wanita dibawah usia 20 tahun bukan usia terbaik untuk hamil sebab pada usia tersebut seorang wanita belum sepenuhnya berkembang dan rentan terkena preeklampsia.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 110 responden yang pendidikan rendah sebanyak 58 responden (52,7 %) lebih besar dari pendidikan yang tinggi sebanyak 52 responden (47,3 %). Resiko yang bisa terjadi pada ibu yang banyak berpendidikan rendah, karena yang berpendidikan rendah kurang memperhatikan kesehatan dirinya sehingga bisa menimbulkan penyakit, (Rukiyah 2010).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian santoso (2011) yang menyatakan bahwa sampel penelitian saat berlangsung yaitu sebanyak 30 orang (30%) dari hasil analisis ibu bersalin pendidikan tinggi (2-3) sebanyak 30 orang (30%) dan pendidikan rendah (1 dan >)3 sebanyak 21 orang (71%). Hal ini sesuai teori bahwa Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan, karena mereka yang berpendidikan tinggi mampu menghadapi tantangan dengan rasional. (Notoatmojo, 2010).

Sampai saat ini pendidikan rendah lebih banyak sehingga perlu pemantauan oleh tenaga kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan karena di sebabkan karena kurang pendidikan sehingga tidak mau tahu apa yang terjadi pada dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kejadian preeklampsia ringan masih ditemukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang disebabkan karena responden yang hamil banyak berpendidikan rendah, Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan, karena mereka yang berpendidikan tinggi mampu menghadapi tantangan dengan rasional.

Analisa Bivariat

a. Hubungan Umur Dengan Kejadian Preeklampsia Ringan Pada Ibu Bersalin

Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 110 responden yang mengalami umur resiko tinggi terdapat 32 responden (48,5%) yang mengalami preeklampsia ringan dan umur resiko rendah yang mengalami preeklampsia ringan sebanyak 36 (81,8%) responden.

Hasil analisis bivariat yang di lakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu berdasarkan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95 % dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan P Value hitung < 0,05 atau $0,001 < 0,05$ yaitu menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara umur dengan kejadian preeklampsia ringan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Abdul Gafur Z tahun 2012. Tentang hubungan umur dengan kejadian preeklampsia ringan pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik dengan Chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Secara statistic dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu hamil dengan preeklampsia, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima Dari hasil analisis tersebut diketahui besarnya resiko ibu hamil dengan usia beresiko tinggi (<20/>35 tahun) terhadap preeklampsia maka diperoleh OR = 5,089. Hal ini berarti bahwa ibu hamil dengan usia resiko tinggi memiliki resiko 5,089 kali mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia resiko rendah (20-35tahun).

Hal ini sesuai dengan teori bahwa umur juga bisa menyebabkan preeklampsia ringan, karena berdasarkan teori Rukiyah (2010), bahwa pada saat ini umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, sebagai Tenaga kesehatan dilapangan untuk dapat mengetahui kelompok ibu hamil yang mempunyai faktor risiko

terjadinya preeklampsia ringan. Dan Meningkatkan screening pada ibu hamil yang ada di wilayah binaan untuk mengetahui lebih dini bagi mereka ibu hamil yang mempunyai risiko terjadi preeklampsia ringan.

b. Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Preeklampsia Ringan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014.

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat 110 responden yang pendidikan rendah terdapat 39 (75,0 %) mengalami preeklampsia ringan, dan yang pendidikan tinggi terdapat 29 (50,0%) mengalami preeklampsia ringan. Berdasarkan uji statistik chi square (χ^2) dengan derajat kepercayaan (CI) 95 % dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 didapatkan *P Value*=0.012 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara pendidikan dengan kejadian preeklampsia.

Menurut penelitian terdahulu yang di teliti oleh laila tahun 2009 Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik dengan Chi-square didapatkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Secara statistic dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan preeklampsia, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini disebabkan oleh faktor ekonomi yang kurang sehingga berpendidikan rendah. Pendidikan ibu juga mempengaruhi kejadian preeklampsia ringan. Dimana pada penelitian yang dilakukan diketahui bahwa ibu yang tidak bersekolah dan tingkat pendidikannya rendah ternyata tidak pernah melakukan kunjungan ANC (antenataal care) ke pelayanan kesehatan.

Hal ini sesuai dengan teori Menurut slamet (2009), menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin membutuhkan pusat-pusat pelayanan kesehatan sebagai tempat berobat bagi dirinya dan keluarganya. Dengan berpendidikan tinggi maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari bahwa begitu penting kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan

kunjungn ke pusat-pusat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, sebagai Tenaga kesehatan dilapangan untuk dapat mengetahui kelompok ibu hamil yang mempunyai faktor risiko terjadinya preeklampsia ringan. Dan Meningkatkan screening pada ibu hamil yang ada di wilayah binaan untuk mengetahui lebih dini bagi mereka ibu hamil yang mempunyai risiko terjadi preeklampsia ringan.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan pembahasan hasil penelitian yang telah dikemukakan dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi kejadian Preeklampsia Ringan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 adalah 61,8% (68 responden).
2. Didapatkan umur pada ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 adalah 60,0% (66 responden) dengan umur beresiko dan 40,0% (44 responden) dengan umur tidak resiko.
3. Didapatkan pendidikan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014 adalah 52,7% (58 responden) dengan pendidikan beresiko dan 47,3% (52 responden) dengan pendidikan tidak beresiko.
4. Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia ringan pada Ibu bersalin dengan nilai $p\text{-value} = 0.001 < \alpha = 0,005$.
5. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia ringan pada ibu bersalin dengan nilai $p\text{-value} = 0.012 < \alpha = 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Hastono,Susanto.(2008).*StatistikKesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Notoatmodjo, soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta*: Rineka Cipta.
- Nigeria,2011. *Faktor umur berpengaruh pada preeklampsia*.

- Rukiyah,Aiyeyeh.2010.*Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*.Jakarta s:Trans Info Medika
- Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah (2012)
- Santoso 2011.*Hubungan Umur dan Pendidikan dengan kejadian Preeklampsia Di Rawat di RSUD Kota Bandung*
- Sujiyantini, dkk (2009).*Asuhan Kebidanan 4 Paologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia <http://www.Datastatistik-indonesia Com/sdki/> tanggal 15 Mei..
- Wiknjosastro, Hanifa,(2010).*Ilmu Kebidanan* Jakarta:Salemba Medika