

KARAKTERISTIK UMUR DAN PARITAS IBU BERSALIN DENGAN PREEKLAMPSIA DI RSUD PURBALINGGA

Surtiningsih¹⁾, Hertianingsih²⁾

¹Program Studi D3 Kebidanan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Email : em4wahyuningrum@gmail.com

²Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Abstract

In Indonesia preeclampsia-eclampsia is a disease in pregnancy who asks a huge toll on the mother and baby. Unknown maternal mortality rate ranged from 9.8% - 25.5%, while infant mortality is even higher, which is 42.2% - 48.9% (Wikjosastro, 2005). Based on preliminary studies conducted in hospitals Purbalingga data showed the incidence of preeclampsia in the year 2008 as many as 61 cases (4.16%) of the 1513 deliveries and increased in 2009 to 73 cases (4.58%) of the 1594 deliveries. And based on preliminary studies conducted in hospitals Banjarnegara preeclampsia data obtained in 2009 were 71 cases (3.46%) of the 2051 deliveries. Interest to describe the characteristics of maternal age and parity with preeclampsia in hospitals Purbalingga 2009. The research design used in this research is quantitative descriptive retrospective approach using population. Population birth mothers with preeclampsia who were treated in the hospital delivery room Purbalingga of 2009 amounted to 73 respondents. Sample total sampling number of 73 respondents. Data from Purbalingga Hospital Medical records in 2009. It consists of a variable that is characteristic features of maternal preeclampsia (age and parity). Analysis of data using frequency distribution. Characteristics of maternal age with the greatest preeclampsia at the age of 20-35 years with a percentage of 50.68%, and the smallest at age <20 years with the percentage of 10.96%. Characteristics of maternal parity with the parity multiparas biggest preeclampsia (bore 2-5 times) with a percentage of 45.20% and the smallest at parity grandemultipara (gave birth to 6 times or more) with a percentage of 20.55%.

Keywords: Mother Maternity, age, parity

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklampsia yang menurut WHO diseluruh dunia angka kejadian preeklampsia berkisar 0,51% - 38,4%, di negara maju angka kejadian preeklampsia berkisar 6 - 7% dan eklampsia 0,1 – 0,7% (Amelda, 2009). Selain berdampak pada kematian, preeklampsia atau eklampsia juga meningkatkan angka kesakitan dikarenakan komplikasi yang timbul diantaranya solusio plasenta, perdarahan otak, gagal jantung, gagal ginjal dan kejang. Diperkirakan dari sejumlah ibu hamil 7 – 10% mengalami hipertensi. Dari seluruh ibu yang mengalami hipertensi, setengah sampai dua pertiganya mengalami preeklampsia atau eklampsia (Bobak, 2004).

Kematian ibu di Indonesia merupakan peringkat tertinggi di negara ASEAN, diperkirakan sedikitnya 18.000 ibu meninggal setiap tahun karena kehamilan atau persalinan. Hal ini berarti setiap setengah jam seorang perempuan meninggal karena kehamilan atau persalinan, yang mengakibatkan setiap tahun 36.000 balita menjadi anak yatim. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan angka kematian ibu di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran

hidup. Departemen Kesehatan menargetkan tahun 2010 angka kematian ibu turun menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup. Dari jumlah kematian ibu prevalensi paling besar adalah preeklampsia dan eklampsia sebesar 12,9% dari keseluruhan kematian ibu (Siswono, 2003).

Di Indonesia preeklampsia-eklampsia merupakan penyakit pada kehamilan yang meminta korban besar pada ibu dan bayi. Diketahui angka kematian ibu berkisar antara 9,8% - 25,5%, sedangkan kematian bayi lebih tinggi lagi, yakni 42,2% - 48,9% (Wikjosastro, 2005). Penyebab masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 30%, infeksi 12%, abortus 5%, partus lama 5%, emboli obstetric 3%, komplikasi masa nifas 8%, eklampsia 25%, dan penyebab lain-lain 12% (Siswono, 2005). Menurut Survey Kesehatan Daerah, Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Jawa Tengah tahun 2009 terbilang masih tinggi yaitu 252 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2009).

Berdasarkan penelitian I Putu (2000) selama periode 1 Januari – 31 Desember 2000 didapat 1431 persalinan, dan kasus preeklampsia – eklampsia sebanyak 74 kasus terdiri dari 61 kasus preeklampsia (4,2%) dan 13 eklampsia (0,9%). Kasus preeklampsia terbanyak pada umur 20-24

tahun dan terjadi pada wanita yang pertama hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Purbalingga diperoleh data angka kejadian preeklampsia pada tahun 2008 sebanyak 61 kasus (4,16%) dari 1513 persalinan dan meningkat pada tahun 2009 menjadi 73 kasus (4,58%) dari 1594 persalinan. Dan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Banjarnegara diperoleh data kejadian preeklampsia pada tahun 2009 sebanyak 71 kasus (3,46%) dari 2051 persalinan.

METODE

Rancangan penelitian berupa *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan retrospektif. Populasi adalah ibu bersalin dengan preeklampsia yang dirawat di ruang bersalin RSUD Purbalingga tahun 2009 berjumlah 73 responden. Sampel adalah seluruh ibu hamil dengan preeklampsia periode 1 Januari – 31 Desember 2009 di RSUD Purbalingga sejumlah 73 responden. Terdiri dari satu variabel yaitu karakteristik ibu bersalin dengan preeklampsia (umur dan paritas). Data penelitian berupa data primer dari rekam medik RSUD Purbalingga tahun 2009, Instrumen penelitian berupa *master table*. Analisis data disajikan dalam prosentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian deskriptif tentang gambaran karakteristik umur dan paritas ibu bersalin dengan preeklampsia di RSUD Purbalingga periode tahun 2009. Selama periode tersebut terdapat 73 kasus ibu bersalin dengan preeklampsia dan selanjutnya data disajikan sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik umur ibu bersalin dengan preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga tahun 2009.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Gambaran Karakteristik Umur Ibu Bersalin dengan Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga tahun 2009.

Umur (tahun)	(f)	(%)
<20	8	10,96
20-35	37	50,68
>35	28	38,36
Jumlah	73	100,00

(Sumber : Data Sekunder Rekam

Medik RSUD Purbalingga Tahun 2009)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwakarakteristik umur ibu bersalin dengan preeklampsia tahun 2009 tertinggi pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 37 orang (50,68%), terendah pada kelompok umur < 20 tahun sebanyak 8 orang (10,96%).

Menurut Cunningham (2005), preeklampsia lebih sering didapatkan pada masa awal dan akhir usia reproduksi yaitu usia < 20 tahun atau usia >35 tahun. Pada

usia < 20 tahun preeklampsia terjadi diduga karena adanya suatu mekanisme imunologi disamping endokrin dan genetik.

Paritas	(f)	(%)
Primipara	25	34,25
Multipara	33	45,20
Grandemultipara	15	20,55
Jumlah	73	100,00

Sedangkan preeklampsia yang terjadi pada usia > 35 tahun disebabkan karena hipertensi yang diperberat oleh kehamilan. Wanita dengan usia >35 tahun insiden hipertensi karena kehamilan meningkat 3 kali lipat dibandingkan dengan wanita yang berusia 20-35 tahun.

Hasil penelitian yang didapat di RSUD Purbalingga tidak sesuai dengan teori Cuningham (2005), karena kelompok usia 20-35 yang banyak mengalami preeklampsia. Faktor resiko terjadinya preeklampsia tidak hanya dari faktor ibu yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun saja. Hasil penelitian ini bisa terjadi kemungkinan karena adanya faktor-faktor resiko lainnya walaupun usia ibu sudah baik untuk bereproduksi. Adapun faktor-faktor resiko lainnya yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia antara lain : faktor riwayat penyakit ibu, anomaly rahim, kehamilan molahidatidosa, komplikasi kehamilan dan persalinan, riwayat keluarga preeklampsia dan eklampsia, pernah menderita preeklampsia dan eklampsia dan lain-lain.

2. Gambaran Karakteristik Paritas Ibu Bersalin dengan Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga tahun 2009.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Karakteristik Paritas Ibu Bersalin dengan Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga tahun 2009.

(Sumber : Data Sekunder Rekam Medik RSUD Purbalingga Tahun 2009)

Berdasarkan table 2 diketahui bahwa ibu bersalin dengan preeklampsia banyak terjadi pada multipara (ibu yang melahirkan 2 sampai 5 kali) yaitu 33 orang (45,20%), dan paling sedikit pada grandemultipara (ibu yang melahirkan 5 kali atau lebih) sebanyak 15 orang (20,55%).

Menurut wiknjosastro (2005), frekuensi preeklampsia lebih tinggi pada primipara dari pada multipara. Berdasarkan teori imunologik yang disampaikan Dewi (2007), hal ini dikarenakan pada kehamilan pertama terjadi pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta tidak sempurna yang semakin sempurna pada kehamilan berikutnya.

Hasil penelitian yang didapat di RSUD Purbalingga tidak sesuai dengan teori Wiknjosastro (2005), hal ini dikarenakan pada penelitian ini multipara lebih banyak yang mengalami preeklampsia dibandingkan primipara.

Pada multipara, preeklampsia biasanya dijumpai pada ibu dengan kehamilan multifetus (janin lebih dari satu), hidrops fetalis, ibu yang menderita penyakit vaskuler termasuk hipertensi kronis, diabetes mellitus dan penyakit ginjal (Cunningham, 2005).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sudhaberata di bagian Kebidanan dan Kandungan, RSUD Tarakan, Kaltim (2001) yang menyatakan bahwa preeklampsia banyak terjadi pada multipara sebesar 52,24% dan primipara 45,76%. Hal ini disebabkan karena pada seorang ibu yang baru hamil pertama rasa khawatir terhadap keselamatan janin dan dirinya cenderung lebih besar sehingga ibu yang baru hamil pertama lebih memperhatikan pentingnya ANC dari pada ibu hamil anak kedua dan seterusnya yang menganggap bahwa dirinya telah mampu menjaga kehamilannya tersebut berdasarkan pengalaman yang diperoleh sebelumnya, sehingga pentingnya ANC yang salah satunya untuk mendeteksi tanda bahaya kehamilan khususnya preeklampsia menjadi diabaikan.

DAFTAR PUSTAKA

Amelda. 2009. *Insiden ibu hamil dengan preeklampsia di Idonesia*. <http://addy1571.wordpress.com> diakses tanggal 10 Maret 2010.

Anas, S. 2009. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta : Rajawali.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Suatu Penelitian Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.

Ayurai. 2009. *Hubungan antarausia, paritas dan kejadian preeklampsia*. <http://ayurai.wordpress.com/2009/04/21/hubungan-antara-usia-paritas-dengan-kejadian-preeklampsia/> diakses tanggal 16 Mei 2010.

Aziz, Alimul Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Bandiyah, S. 2009. *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Bennet, dkk. 2002. *Myles Texbook for Miderwives Edition*. London : Churil Livingstone.

Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan dan Maternal*. Jakarta : EGC.

Chrisdiono, MA. 2003. *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC.

Cuningham, F. Gary. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.

DEPDIKNAS. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.

Dewiq. 2007. *Pre-eklampsia*. <http://tamtamdewiq.blogspot.com/2007/06/pre-eklampsia.html> diakses tanggal 16 Mei 2010.

Dinkes Jateng. 2009. *Profil Propinsi Jawa Tengah*. <http://www.litbang.depkes.co.id/laporan/RKD/jateng/lampi>

- ranJATENG.diakses tanggal 20 Maret 2010.
- I Putu S. 2000. *Insiden Preeklampsia di Rumah Sakit Tarakan Kalimantan Timur*.http://www.kalbefarma.com/files/cdk/files/07/insiden_preeklampsia-eklampsia.pdf/07/insiden_preeklampsia-eklampsia.htm diakses tanggal 19 Maret 2010.
- John Dewey. 2009. *Definisi pendidikan secara umum*.http://wanipintar.blogspot.com/2009/07/definisi_pendidikan_secara-umum.htm diakses tanggal 18 April 2010.
- Mochtar, R. 2000. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2003. *Pendidikandan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Raharja. 2010. *Tingkatan Pendidikan di Indonesia*.
<http://id.wikipedia.org/wiki/tingkatan-pendidikan-di-indonesia> diakses tanggal 18 April 2010.
- Saifuddin, AB. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Sarwono, P. 2002. *Patologi Persalinan dan penanggulngnya dalam Ilmu Kebidanan* isi ke-3. Jakarta : EGC.
- Schust, J.2006. *At a Glance Sistem Reproduksi*. Jakarta: Erlangga.
- _____. 2002. *Buku Saku Obstetrik dan Ginekologi*. Jakarta : Widya Medika.
- Siswono. 2005. *Membuat Ibu dan Anak Berarti Dapat Kurangi AKI*. Availabel at <http://www.gizinet/cgi/bin/Berita/fullnews.cgi?newsid//276185.82772> diakses tanggal 17 Maret 2010.
- Sudhaberata, Ketut. 2001. *Profil Penderita Preeklampsia-Eklampsia di RSU Tarakan Kalimantan Timur*.
<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/022001/ort-2.htm> diakses tanggal 19 Maret 2010.
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Supranto, J. 2000. *Statistik Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Erlangga.
- Wiknjosastro. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.