

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PRE
EKLAMSI BERAT PADA IBU HAMIL TRIMESTER II
DI RSUD KOTA BEKASI TAHUN 2014**

Neneng Julianti, SST
**Dosen Program DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes
MedikaCikarang**

ABSTRAK

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan besarnya jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi, dan usia harapan hidup. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka kematian ibu (AKI) 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) 32 per 1.000 kelahiran hidup. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsi berat pada ibu hamil trimester II di RSUD Kota Bekasi tahun 2014.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Kota Bekasi tahun 2014 sebanyak 1.715 orang. Sampel yang diteliti ibu hamil trimester II yang mengalami preeklamsi berat sebanyak 134 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar isian dan merupakan data sekunder. Analisis data berupa analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square yang bertujuan untuk menghubungkan antara variabel independent dan variabel dependent.

Hasil penelitian bivariat menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian preeklamsi berat, nilai $P=0,014$, Hasil OR diketahui 1,902. Ada hubungan pendidikan dengan preeklamsi berat, nilai $P=0,003$, Hasil OR diketahui 2,202. Ada hubungan paritas dengan kejadian preeklamsi berat, nilai $P=0,012$, Hasil OR diketahui 1,964. Ada hubungan riwayat penyakit keturunan dengan kejadian preeklamsi berat, nilai $P=0,001$, Hasil OR diketahui 2,338. Ada hubungan pekerjaan dengan kejadian preeklamsi berat, nilai $P=0,003$, Hasil OR diketahui 2,171.

Kesimpulan dari hasil penelitian dari 5 variabel yang diteliti memiliki hubungan antara usia, pendidikan, paritas, penyakit keturunan, pekerjaan dengan kejadian pre eklamsi berat pada ibu hamil trimester II di RSUD Kota Bekasi tahun 2014.

Kata kunci : Pre Eklampsia Berat, Usia, Pendidikan, Paritas, Penyakit Keturunan (Hipertensi), Pekerjaan

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF SEVERE PREECLAMPSIA
IN PREGNANT WOMEN SECOND TRIMESTER PUBLIC HOSPITAL BEKASI
CITY AREA 2014**

ABSTRACT

Indicators of health status and well-being of society is characterized by the large number of maternal mortality, infant mortality, and life expectancy. Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) 2012, the maternal mortality rate (MMR) 359 per 100.000 live births, the infant mortality rate (IMR) 32 per 1.000 live births. The purpose of this study to determine the factors associated with the incidence of severe pre eclampsia in pregnant women in the second trimester Bekasi City Hospital in 2014. The method used in this research is quantitative analytic using cross sectional approach. The population of this study all pregnant women who checkups in Bekasi City Hospital in 2014 as many as 1,715 people. The samples studied trimester pregnant women who develop preeclampsia II weigh as much as 134 people. The research instrument using a spreadsheet and a secondary data. Analysis data consist of univariate and bivariate analysis, statistical test used Chi square test which aims to connect between independent variables and the dependent variables. The results of the bivariate study showed no association between maternal age with severe preeclampsia occurrence, P value = 0.014, Odd Rasio results 1,902. There is a relationship of education with severe preeclampsia, P value = 0.003, Odd rasio results 2.202. There is a parity relationship with the incidence of severe preeclampsia, P value = 0.012, Odd Rasio results 1,964. There is a history of hereditary disease relationships with severe preeclampsia occurrence, P value = 0.001, Odd Rasio results 2,338. There is a work relationship with the incidence of severe preeclampsia, P value = 0.003, Odd Rasio results 2,171. Conclusions from the study of 5 variables studied have the relationship between age, education, parity, hereditary disease, and work the incidence of severe pre eclampsia in pregnant women in the second trimester of the General Hospital of the Bekasi City in 2014.

Keywords : Pre Eclampsia, Age, Education, Parity, Descendants disease (hypertension), Work

Pendahuluan

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan besarnya jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi, dan usia harapan hidup. Sampai saat ini, kematian ibu masih merupakan salah satu masalah prioritas di bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia (Nurmalis, 2007).¹

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka kematian ibu (AKI) melonjak drastis 359 per 100.000 kelahiran hidup. Selain AKI, angka kematian bayi (AKB) juga masih tinggi, 32 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan target tujuan Pembangunan Millenium Development Goals (MDGs) menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 23 kematian per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2015, (SDKI, 2012)². Menurut World Health Organization (WHO), salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah Pre eklampsia Berat (PEB), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian Preeklampsia berkisar 6-7% dan eklampsia 0,1-0,7%. Sedangkan AKI yang disebabkan pre eklampsia berat dan eklampsia di negara berkembang masih tinggi (Amelda, 2008)³. Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2006 disebutkan bahwa jumlah kasus preeklamsi berat yang terjadi sebanyak 7.848 (5,8%) kasus dan meninggal akibatnya sebanyak 166 orang yang artinya nilai rata rata preeklamsia cukup tinggi yaitu 2,1%. Sedangkan kematian ibu bersalin disebabkan oleh hipertensi atau preeklamsi menduduki urutan pertama 30,1%, kedua perdarahan 27%, ketiga infeksi 3,9%, keempat partus lama dan lain – lain 3,8% (Dinkes Jawa Barat)⁴. Data kota Bekasi bahwa jumlah kasus pre eklamsia berat yang terjadi berjumlah 1.748 (0,78%) kasus pre eklamsia berat (Depkes, 2007).⁵

Pre-eklampsia berat ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam

trimester II kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya, misalnya pada molahidatidosa (Wiknjosastris, 2007)⁷. Pengaruh preeklamsi pada ibu hamil bervariasi dari hipertensi ringan, hipertensi berat atau krisis hipertensi, eklampsia sampai sindroma HELLP (Hemolysis, Elevated Liver Enzyme, Low Platelet), kondisi preeklamsi berat ini dapat terjadi pada ± 1 per 1000 kehamilan (Davison, 2004). Akibat PEB untuk ibu dan bayi dalam proses persalinan diantaranya dapat mengakibatkan terjadinya gawat janin, asfiksia, dan BBLR, sedangkan pada ibu bisa mengakibatkan perdarahan pada saat persalinan, syok, kejang bahkan bisa mengakibatkan kematian pada ibu dan janin.

Faktor yang mempengaruhi preeklampsia salah satunya yaitu jumlah primigravida, terutama primigravida muda. Pada primipara atau ibu yang pertama kali melahirkan faktor resiko terjadinya preeklampsia lebih tinggi dibandingkan dengan multipara dan grandemultipara. Pada primipara sering mengalami stres dalam menghadapi persalinan sehingga dapat terjadi hipertensi dalam kehamilan atau terjadinya preeklampsia-eklampsia (Manuaba, 2010)⁸. Faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsi pada ibu hamil diantaranya umur, paritas, riwayat penyakit. Umur seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, beresiko lebih tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Ruswana, 2007)⁹. Penyebab preeklampsia belum diketahui sampai sekarang secara pasti, bukan hanya satu faktor melainkan beberapa faktor dan besarnya kemungkinan preeklampsia akan menimbulkan komplikasi yang dapat berakhir dengan kematian. Akan tetapi untuk mendeteksi preeklampsia sedini mungkin dengan melalui antenatal secara teratur mulai trimester I sampai

dengan trimester III dalam upaya mencegah preeklampsia menjadi lebih berat (Manuaba. 2008)¹⁰. Dampak dari kelainan ini pada janin juga bervariasi dari kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat yang dapat terjadi pada 1 dari 3 kasus preeklamsi, sampai dengan kematian janin (Auer dkk, 2010).¹¹

Menurut (Wahdi, dkk 2006) mendapatkan angka kematian ibu akibat pre eklamsi - eklamsi di RSUD Dr.Soetomo Surabaya selama tahun 2004-2005 sekitar 48%. Data ini sebanding dengan dokumen (WHO, 2011) yang menyatakan bahwa penyebab langsung kematian terbanyak adalah pre eklamsi-eklamsi, perdarahan, infeksi dan penyebab tidak langsung adalah anemia, penyakit jantung. Dari hasil survey yang dilakukan di RSUD Kota Bekasi terdapat 1.715 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya selama tahun 2014 dan 134 diantaranya mengalami Pre Eklamsi Berat.¹²

Kerangka konsep pada penelitian ini menggunakan kerangka konsep dari faktor predisposisi dan faktor pendukung. Dalam penelitian ini pre eklamsia berat termasuk kelima indikatornya (usia, pendidikan, paritas, penyakit keturunan (hipertensi), pekerjaan) menjadi variabel independen, sedangkan pre eklamsia berat menjadi variabel dependennya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian Pre Eklamsi Berat pada ibu hamil di RSUD Kota Bekasi tahun 2014.

Metode

Penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan cara pemberian kuesioner atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).¹³

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi yang bertempat di Jl.Pramuka No.55. Penelitian

ini dilakukan sejak bulan Maret 2014 dari perizinan, survey pendahuluan hingga pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 19 April 2014.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi pada tahun 2014 yaitu sebanyak 1.715 orang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder, data tersebut diperoleh dari rekam medik pasien yang mempunyai riwayat pre eklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi tahun 2014.

Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar isian (*checklist*) sebagai alat untuk mendata ulang dari rekam medik pasien ibu hamil trimester II di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi tahun 2014.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 19 April 2014 di ruang rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi. Dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi yaitu sebanyak 1.715 orang, dan 134 orang yang mengalami pre eklamsia berat pada tahun 2014.

Pengolahan data, *Editing* yaitu memeriksa kelengkapan dan kebenaran serta kesalahan dari data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Coding* yaitu mengklarifikasikan jawaban – jawaban dari para responden ke dalam kategori atau klarifikasi, klarifikasi dilakukan dengan memberi tanda atau kode dengan memberi angka. *Scoring* yaitu untuk menilai dari hasil jawaban lembar checklist dalam bentuk skor, untuk memudahkan dalam entry data. *Entry data* yaitu memindahkan data dalam media komputer agar diperoleh masukan yang siap diolah menggunakan SPSS. *Tabulating* yaitu memindahkan jawaban dalam bentuk kode ke dalam master tabel dengan menggunakan komputer.

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk menampilkan atau melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti. Pada penelitian ini analisa univariat disajikan dalam bentuk frekuensi masing - masing variabel. Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antar variabel yaitu variabel dependen dengan variabel independen. Dalam penelitian ini untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel yang diteliti digunakan uji hipotesis *Chi Square* dengan rumus (Notoatmodjo, 2010).¹⁴

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Dengan C.I (*Confident Interval*) atau derajat kemaknaan 95%, artinya apabila nilai $P < \alpha$ (0,05) dapat diartikan bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan sebaliknya jika nilai $P > \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Hasil

Tabel 1 Analisa Univariat

Variabel	F	%
Pre Eklamsi Berat		
Ya	134	50,0
Tidak	134	50,0
Usia		
Beresiko		
<20 - > 35 tahun	151	56,3
Tidak Beresiko		
20 – 35 tahun	117	43,7
Pendidikan		
Rendah (SD-SMP)	161	60,1
Tinggi (SMA-PT)	107	39,9
Paritas		
Beresiko		
Primi dan Grande	167	62,3
Tidak Beresiko		
Multigravida	101	37,7
Penyakit Keturunan		
Memiliki	130	48,5
Tidak Memiliki	138	51,5

Pekerjaan

Bekerja	155	57,8
Tidak Bekerja	113	42,2

Pada tabel 1 diatas di dapatkan dari 268 ibu hamil di RSUD Kota Bekasi yang mengalami preeklamsi berat sebanyak 134 (50,0%), dan yang tidak mengalami preeklamsi berat sebanyak 134 (50,0%). Berdasarkan variabel usia ibu hamil yang beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 151 (56,3%), dan usia yang tidak beresiko sebanyak 117 (43,7%), yang mempunyai pendidikan yang beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 161 (60,1%), sedangkan yang memiliki pendidikan yang tidak beresiko sebanyak 107 (39,9%), yang memiliki paritas beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 167 (62,3%), sedangkan yang memiliki paritas yang tidak beresiko sebanyak 101 (37,7%), yang hamil yang mempunyai riwayat penyakit keturunan (hipertensi) beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 130 (48,5%), dan riwayat penyakit keturunan (hipertensi) ibu hamil yang tidak beresiko sebanyak 138 (51,5%), sedangkan yang bekerja yang beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 155 (57,8%), dan yang tidak bekerja tidak beresiko sebanyak 113 (42,2%).

Tabel 2 Analisa Bivariat

Variabel	Pre Eklamsia Berat				Jumlah		P Value	OR	CI 95%
	Ya	Tidak		N					
	N	%	N	%	N	%			
Usia									
Beresiko									
< 20 - >35 thn	86	57,0	65	43,0	151	100,0	0,014	1,902	1,166
Tidak Beresiko									
20 – 35 tahun	48	41,0	69	59,0	117	100,0			3,103
Pendidikan									
Rendah (SD-SMP)	93	57,8	68	42,2	161	100,0	0,003	2,202	1,336
Tinggi (SMA-PT)	41	38,3	66	61,7	107	100,0			3,629
Partitas									
Beresiko									
Primi dan Grande	94	56,3	73	43,7	167	100,0	0,012	1,964	1,188
Tidak Beresiko									
Multigravida	40	39,6	61	60,4	101	100,0			3,246
Penyakit Keturunan									
Memiliki	79	60,8	51	39,2	130	100,0	0,001	2,338	1,432
Tidak Memiliki	55	39,9	83	60,1	138	100,0			3,816
Pekerjaan									
Bekerja	90	58,1	65	41,9	155	100,0	0,003	2,171	1,324
Tidak Bekerja	44	38,9	69	61,1	113	100,0			3,561

Dari tabel 2 terlihat dari 134 ibu hamil yang mengalami pre eklamsia berat memiliki usia beresiko berjumlah 86 (57,0%), dan yang memiliki usia tidak beresiko berjumlah 48 (41,0%). Hasil analisa data uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan SPSS 15,0 untuk variabel usia menunjukkan bahwa P. Value = 0,014 ($P < \alpha$ 0,05), sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu hamil. Hasil OR diketahui 1,902 (CI 95% = 1,166 – 3,103). Yang berarti ibu hamil yang berusia <20 - >35 tahun beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 1,902 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamilyang tidak beresiko.

Pada variabel pendidikan yaitu dari 134 ibu hamil yang mengalami pre eklamsia berat yang memiliki pendidikan rendah berjumlah 93 (57,8%), dan yang memiliki pendidikan tinggi berjumlah 41 (38,3%). Hasil analisa data uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan SPSS 15,0 untuk variabel pendidikan menunjukkan bahwa P. Value = 0,003 ($P < \alpha$ 0,05),

sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu

hamil. Hasil OR diketahui 2,202 (CI 95% = 1,336 – 3,629). Ibu hamil yang berpendidikan rendah beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 2,202 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi.

Pada variabel paritas yaitu dari 134 ibu hamil yang mengalami pre eklamsia berat memiliki paritas beresiko berjumlah 94 (56,3%), dan yang memiliki paritas tidak beresiko berjumlah 40 (39,6%). Hasil analisa data uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan SPSS 15,0 untuk variabel paritas menunjukkan bahwa P. Value = 0,012 ($P < \alpha$ 0,05), sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu hamil. Hasil OR diketahui 1,964 (CI 95% = 1,188 – 3,246). Ibu hamil yang memiliki beresiko mengalami preeklamsi berat sebanyak 1,964 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak beresiko.

Pada variabel penyakit keturunan (hipertensi) dari 134 ibu hamil yang mengalami pre eklamsia berat memiliki riwayat penyakit keturunan (hipertensi) berjumlah 79 (60,8%), dan yang tidak memiliki riwayat penyakit keturunan (hipertensi) berjumlah 55 (39,9%). Hasil analisa data uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan SPSS 15,0 untuk variabel penyakit keturunan (hipertensi) menunjukkan bahwa $P. Value = 0,001 (P < \alpha 0,05)$, sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara ibu yang mempunyai riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil. Hasil OR diketahui 2,338 (CI 95 % = 1,432 – 3,816). Ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit keturunan (hipertensi) beresiko mengalami preeklamsia berat sebanyak 2,338 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat penyakit keturunan (hipertensi).

Pada variabel pekerjaan dari 134 ibu hamil yang mengalami pre eklamsia berat yang bekerja berjumlah 90 (58,1%), dan yang tidak bekerja berjumlah 44 (38,9%). Hasil analisa data uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan SPSS 15,0 untuk variabel pekerjaan menunjukkan bahwa $P. Value = 0,003 (P < \alpha 0,05)$, sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara ibu yang bekerja dengan kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil. Hasil OR diketahui 2,171 (CI 95 % = 1,324 – 3,561). Ibu hamil yang bekerja beresiko mengalami preeklamsia berat sebanyak 2,171 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

Diskusi

Usia

Berdasarkan hasil analisis statistik, menunjukkan bahwa $P. Value = 0,014 (P < \alpha 0,05)$, maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil. Dengan kata lain, usia < 20 tahun dan > 35 tahun lebih beresiko terhadap kejadian

preeklamsia, hal ini dikarenakan pada usia < 20 tahun diduga adanya suatu imunologi disamping endokrin dan genetik, sedangkan preeklamsia pada usia > 35 tahun diduga akibat hipertensi yang diperberat oleh kehamilan. (Cunningham 2009).¹⁵

Hasil tersebut di pertegas oleh hasil penelitian Nanien Indriani dari proporsi umur 20-35 tahun pada kelompok kasus adalah 62,5% sedangkan umur <20 - >35 tahun 37,5%. Sedangkan pada kelompok kontrol proporsi umur 20-35 tahun yaitu 85%, sedangkan umur <20 - >35 tahun adalah 15%. Menurut hasil uji chi square yang telah dilaksanakan, nilai P pada variabel umur adalah 0,002, hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor umur ibu dengan kejadian preeklamsia. Nilai OR untuk kelompok umur <20 - >35 tahun terhadap umur 20-35 tahun adalah 3,4. Berarti kelompok usia <20 - >35 tahun beresiko 3,4 kali lebih besar untuk mengalami preeklamsia dibandingkan umur 20-35 tahun.¹⁶

Pendidikan

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa $P. Value = 0,003 (P < \alpha 0,05)$, maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil. Dengan kata lain, Teori pendidikan mengatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk meningkatkan kepribadian serta kedewasaan. Semakin banyak pendidikan yang didapat seseorang, maka kedewasaannya semakin matang, mereka dengan mudah untuk menerima dan memahami suatu informasi yang positif. Kaitannya dengan masalah kesehatan, dari buku *safe motherhood* menyebutkan bahwa wanita yang mempunyai pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya (Rozikhan, 2007).¹⁷

Hasil tersebut di pertegas oleh hasil penelitian dari Rozikhan diperoleh bahwa dari 130 responden yang kelompok pendidikannya SD/SLTP yang mengalami

preeklampsia berat maupun yang tidak adalah sama masing-masing sebesar 65 (65,0%), dan juga pendidikan SLTA/PT sebanyak 70 responden, 35 (35,0%) mengalami pre eklampsia berat dan 35 (35,0%) tidak mengalami preeklampsia. Ini menunjukkan tidak ada perbedaan pada status pendidikan ibu hamil untuk terjadi preeklampsia berat. Hasil uji kai kuadrat diperoleh bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara ibu hamil yang pendidikannya SD/SLTP dengan terjadinya pre eklampsia berat ($P = 1,00$). Dari nilai OR (95% CI = 1,0 (0,56 - 1,79) dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang pendidikannya SD/SLTP mempunyai peluang yang sama untuk terjadi preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu hamil yang pendidikannya SLTA/PT.¹⁸

Paritas

Berdasarkan hasil analisis statistik, menunjukkan bahwa P . Value = 0,012 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu hamil. Dengan kata lain, paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari kejadian preeklamsi dan risiko meningkat lagi pada grandemultigravida (Bobak, 2005). Selain itu primitua lama perkawinan ≥ 4 tahun juga dapat berisiko tinggi timbul preeklamsi (Rochjati, 2006).¹⁹

Hal ini dipertegas dari penelitian yang dilakukan oleh Mayang Sari menunjukkan bahwa dari 70 responden yang mempunyai paritas primipara ternyata 36 orang (51,4%) mengalami pre eklampsia sedangkan dari 56 responden yang mempunyai paritas primipara ternyata 29 orang (51,85) tidak pre eklampsia. Hasil analisis uji chi square test menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian pre eklampsia ($p=0,858$) dan ibu yang mempunyai paritas primipara mempunyai resiko 0,5 kali lebih besar mengalami pre eklamsi dibandingkan dengan ibu yang multipara/grande di Poli Kebidanan Rumah Sakit Kesda Iskandar Muda Banda Aceh.²⁰

Penyakit Keturunan (Hipertensi)

Berdasarkan hasil analisis statistik, menunjukkan bahwa P . Value = 0,001 ($P < \alpha$ 0,05), sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara ibu yang memiliki riwayat penyakit keturunan (hipertensi) dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu hamil. Dengan kata lain, ibu yang pernah mengalami hipertensi sebelum hamil atau sebelum umur kehamilan 20 minggu. Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko lebih besar mengalami preeklamsi, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal lebih tinggi (Cunningham, 2006).²¹

Hal ini dipertegas dari penelitian yang dilakukan oleh Rozikhan diperoleh bahwa dari 22 responden yang sebelumnya ada riwayat hipertensi mengalami preeklampsia berat sebesar 16 (16,0%), dan yang tidak hanya 6 (6,0%). Sedangkan pada responden yang tidak ada riwayat hipertensi yang tidak mengalami preeklampsia berat yaitu 94 (94,0%) sedangkan yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 84 (84,0%). Hasil uji kai kuadrat diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu yang mempunyai riwayat Hipertensi dengan terjadinya preeklampsia berat ($p=0,042$). Bila dilihat dari nilai OR nya dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi mempunyai risiko 2,98 kali untuk terjadi preeklampsia berat dibandingkan dengan seorang ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi.²²

Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis statistik, menunjukkan bahwa P . Value = 0,003 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara ibu yang bekerja dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu hamil. Dengan kata lain, ibu hamil yang bekerja lebih rentan mengalami pre eklamsi berat karena pada saat ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat stresor lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja. Dengan tingginya tingkat stresor ibu hamil akan

menyebabkan tingginya tekanan darah, sehingga memicu terjadinya pre eklamsi.²³

Hal ini dipertegas dari penelitian yang dilakukan oleh Rozikhan (2005-2007) dari jumlah 200 responden didapatkan hasil ibu hamil 65% yang tidak bekerja ada kecenderungan mengalami pre-eklamsia berat dengan uji kai square didapatkan P value = 0,022 menunjukkan ada hubungan yang signifikan status bekerja dengan kejadian pre-eklamsia berat. Hasil uji kai kuadrat diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu yang bekerja dengan terjadinya preeklamsia berat (p = 0,022). Bila dilihat dari nilai OR (95% CI) = 2,01(1,44 - 3,55) dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang bekerja mempunyai risiko 2,01 kali untuk terjadi pre eklamsia berat dibandingkan dengan seorang ibu hamil yang tidak bekerja.²⁴

Daftar Pustaka

- ¹Alimul, Aziz. 2007. *Metode Peneliti* ⁸
Kebidanan & Tehnik Analisis Data. Jakarta: SalembaMedika.
- ² Bobak, Iren. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi .4. Jakarta : EGC
- ³ Bothamley, Judy. 2009. *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- ⁴Cunningham, F.G. 2006. *Gangguan Hipertensi Dalam Kehamilan Obstetri*. Williams. Edisi 18. Jakarta : EGC
- ⁵Fadlun dan Feryanto, Achmad. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- ⁶Hasan, Hasdiana et al. 2005. *Hipertensi Dalam Kehamilan / Preeklamsia dan Eklamsia*. Jakarta : EGC
- ⁷Kusmiyati Y,dkk.2010.*PerawatanIbuHamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- ⁸Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*.Jakarta : EGC
- ⁹Maryunani, Anik dan Yulianingsih. 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidan*. Jakarta : TIM
- ¹⁰Notoatmodjo. 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- ¹¹Nugroho, Taufan. 2010. *Kasus Emergency Kebidanan untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- ¹²Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta: Salemba Medika.
- ¹³Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka
- ¹⁴Rachimhadi. 2007. *Preeklamsia dan Eklamsia Dalam Buku Ilmu Kebidanan Sarwono*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- ¹⁵Rezeki Sri dan Hayati Nikmatul, 2005 : *Perilaku patuh perawatan ibu primigravida dengan kejadian pre eklamsi berat atau eklamsi di RSUD Soewondo Kendal*. Semarang : FK Unimus
- ¹⁶Rozikhan, 2007. *Faktor – Faktor Resiko Terjadinya Pre Eklamsi Berat di RS H.Soewondo Kendal*. Semarang : FK Undip
- ¹⁷Rukiyah, Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*, Jakarta :TIM
- ¹⁸Rustam. 2008. *Penyakit Hipertensi dalam Kehamilan*, Jakarta:Rosydakarya Remaja.
- ¹⁹Saifuddin AB. 2009.*BukuPanduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*.Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- ²⁰Sari Mayang, 2014 : *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsi pada ibu hamil di poli kebidanan RS Kesdam Banda Aceh, Banda Aceh : Stmikubudiyah*.
- ²¹Sarwono, 2010. *Ilmu Kebidanan*, Edisi 4.Jakarta : Yayasan Bina PustakaSarwono Prawirorahardjo.
- ²²Varney, Hellen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4 Volume 2. Jakarta : EGC. Jakarta : EGC
- ²³Winkjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.