Seroja Husada
Jurnal Kesehatan Masyarakat
(2025), 2 (2): 254–265

HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSIA DI RSUD H. BOEJASIN KABUPATEN TANAH LAUT

Aulia Fitriana[1], Vonny Khresna Dewi[2], Suhrawardi[3], Fitria Jannatul Laili[4]
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

SUBMISSION TRACK
Submitted : 4 January 2025
Accepted : 13 January 2025
Published : 14 January 2025

KEYWORDS
Umur, Paritas, Preeklamsia

CORRESPONDENCE
E-mail: auliafitriana@gmail.com

A B S T R A K

Latar belakang: Berdasarkan data dari RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut berdasarkan data menunjukkan adanya peningkatan kejadian preeklamsia dari tahun 2021 ke tahun 2022 yaitu sebesar 2,51% dan dari tahun 2022 ke tahun 2023 adanya peningkatan kejadian preeklamsia yaitu 2,79% dan adanya kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 2 orang yang disebabkan preeklamsia dan pada tahun 2023 kematian ibu sebanyak 1 orang yang disebabkan preeklamsia.

Tujuan: Mengetahui hubungan umur dan paritas dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian 920 responden. Pengumpulan data menggunakan data yang didapat dari buku register ibu bersalin. Data dianalisa menggunakan uji *Unvariat dan Bivariat*.

Hasil: Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan analisis secara bivariat responden yang mengalami preeklamsia berjumlah 150 orang responden dan tidak mengalami preeklamsia berjumlah 770 orang. Responden umur yang mengalami risiko berjumlah 285 orang responden dan tidak berisiko berjumlah 635 orang responden. Responden yang berisiko paritas berjumlah 285 orang dan tidak berisiko paritas berjumlah 635 orang responden, secara unvariat nilai *chi square* di peroleh nilai p = 0,020 lebih kecil 0,05. H1 diterima yaitu ada hubungan antara umur dengan kejadian preeklamsia. Hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai p = 0,027 lebih kecil 0,05, H2 diterima ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut

Kesimpulan: Terdapat hubungan umur dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut dan hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

2025 All right reserved This is an open-access article under the CC-BY-SA license

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu adalah masalah yang masih menjadi prioritas dalam bidang kesehatan khususnya ibu dan anak. Kesehatan ibu merupakan persoalan yang sangat penting bagi suatu bangsa, karena derajat kesehatan suatu bangsa, dapat dinilai dari Angka Kematian Ibu. Angka kematian ibu adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab - sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan beberapa faktor, salah satu faktor langsung adalah perdarahan, preeklamsia dan abortus (Kemenkes, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas.

Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup. Kematian ibu banyak disebabkan oleh preeklamsia dan eklamsia (Benny, 2017:200). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 359 per 100.000 ibu melahirkan yang tergolong masih tinggi di negara Asean. Tiga penyebab utama angka kematian ibu di Indonesia dalam bidang obstetri adalah perdarahan (28%), preeklamsia (24%) dan Infeksi (11%) (SDKI, 2017).

Angka kejadian preeklamsia di Indonesia berdasarkan data dari rumah sakit yang melaporkan kejadian Preeklamsia dan Eklamsia melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) berjumlah 8.311 kejadian angka ini lebih rendah dibandingkan estimasi dari hasil Riskesdas pada tahun 2018 menyebutkan bahwa kejadian preeklamsia/eklamsia berkisar 131.513 kejadian (Handayani, 2018:10). Pada Kejadian preeklamsia/eklamsia berdasarkan Riskesdas menggambarkan jumlah kejadian di Kalimantan Selatan menduduki urutan ke 7 dari 33 provinsi di Indonesia (Handayani, 2018).

Angka kejadian Preeklamsia di Kalimantan Selatan berdasarkan Riskesdas tahun 2018 dari jumlah penduduk <7 juta jiwa memiliki angka kejadian 4.161 dengan presentase 99,86%, Kalimantan Selatan menduduki pada peringkat ke satu dari empat Provinsi yang memiliki penduduk <7 juta jiwa dan terendah berada di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTT) dengan presentase 78,38% (Handayani, 2018:10).

Penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat hipertensi, penyakit terdahulu, obesitas dan *bad obsteric history* (Manuaba, 2019:72).

Penelitian yang dilakukan oleh Woro (2021) penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dan paritas dengan preeklamsia di RSUD Raha Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara.

Menurut Manuaba (2019:70) faktor umur berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu > 35 tahun dan umur ibu < 20 tahun memiliki resiko terjadinya preeklamsia. Karena pada umur ibu > 35 tahun terjadi proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan sruktural dan fungsional pada pembuluh darah perifer dan pada umur ibu < 20 tahun uterus belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan. Dan juga faktor paritas berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu pada primipara (wanita yang melahirkan 1 anak) dan grandemultipara (wanita yang melahirkan 5 anak atau lebih).

Berdasarkan data dari RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2021 jumlah kejadian preeklamsia mencapai 56 orang (11%) dari 509 persalinan sedangkan data pada tahun 2022 jumlah kejadian preeklamsia mencapai 141 orang (13,51%) dari 1043 persalinan sedangkan pada tahun 2023 jumlah kejadian preeklamsia mencapai 150 orang (16,3%) dari 920 persalinan. Berdasarkan data di atas menunjukkan adanya peningkatan kejadian preeklamsia dari tahun 2021 ke tahun 2022 yaitu sebesar 2,51% dan dari tahun 2022 ke tahun 2023 adanya peningkatan kejadian preeklamsia yaitu 2,79% dan adanya kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 2 orang yang disebabkan preeklamsia dan pada tahun 2023 kematian ibu sebanyak 1 orang yang disebabkan preeklamsia.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan umur dan paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik. Survei analitik yaitu survei penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo,

2019).

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Studi *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2019).

Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan umur dan paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Silaen (2018:87) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2023 sebanyak 920 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2019:85) Sampel adalah suatu bagian dari populasi tertentu yang menjadi perhatian, sampel merupakan sebagian dari populasi yang akan dijadikan sasaran untuk penelitian. Alasan peneliti menggunakan data tahun 2023 hal ini dikarenakan data setahun tersebut dapat mewakili kejadian yang sangat mempengaruhi preeklamsia baik dari faktor umur maupun faktor paritas. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2023 yang berjumlah 920 orang.

3. Teknik Sampling

Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *Total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2019:27).

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Menurut Sugiyono (2019:68) yang dimaksud dengan variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi pada dasarnya variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya :

a. Variabel Dependen/Terikat

Adalah variabel terikat, tergantung, akibat, terpengaruh (Notoatmodjo, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah preeklamsia.

b. Variabel Independen/Variabel Bebas

Adalah variabel bebas, sebab, mempengaruhi (Notoadmojo, 2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur dan paritas.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2019). Indikator definisi operasional variabel penelitian dapat dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kategori
Variabel Dependen					
1.	Preeklamsia	Penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema, dan proteinuria yang timbul saat kehamilan. (Winkjosastro, 2018:23)	Data Register	Nominal	1. Preeklamsia, kondisi medis ditandai dengan tekanan darah tinggi, adanya protein dalam urine dan adanya oedem. 2. Tidak preeklamsia, kondisi medis yang ditandai dengan tekanan darah normal, tidak adanya protein dalam urine dan tidak adanya oedem.
Variabel Independen					
2.	Umur	Usia individu terhitung mulai saat dia dilahirkan sampai saat berulang tahun. (Yani, 2019:17)	Data Register	Ordinal	1. Berisiko, Umur <20 tahun dan umur >35 tahun. 2. Tidak berisiko, umur 20-35 tahun.
3.	Paritas	Jumlah kehamilan yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan atau kehamilan. (Varney, 2019:01)	Data Register	Ordinal	1. Berisiko, primipara (1 anak) dan grandemultipara (5 anak atau lebih). 2. Tidak berisiko, multipara (2-4 anak).

D. Metode Pengumpulan Data Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder berupa register yang berisi data ibu bersalin di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut tahun 2023.

2. Cara Pengumpulan Data

Data yang diambil dan dikumpulkan adalah data sekunder yaitu data umur dan paritas ibu bersalin di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut pada bulan Januari sampai Desember tahun 2023 yang didapat dari buku register ibu bersalin di ruang Ponek dan VK bersalin RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

Metode yang dilakukan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder.

a. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung atau diperoleh dari sumber data kedua, pengumpulan data sekunder dilakukan sesuai dengan prosedur administrasi yang berlaku (Sugiyono, 2019:69).

Pada tahap ini penulis akan mendapatkan data sekunder yang berupa data umur dan paritas dengan kejadian preeklamsia di rekam medis RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

3. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2019:22) Pengolahan data dilakukan setelah semua data penelitian telah terkumpul, data yang terkumpul akan diolah secara bertahap melalui langkah sebagai berikut :

a) *Editing*

Editing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan laporan. Pemeriksaan data yang berkenaan dengan ketepatan dan kelengkapan isian sehingga mempermudah pengolahan data. Penelitian *editing* dilakukan dengan cara melakukan pengeditan data yang didapat dari hasil penelitian yaitu data register yang kemudian diolah dan dimasukkan dalam laporan.

b) *Entry Data*

Data-data berupa kode-kode yang telah dimasukkan ke dalam master tabel atau *data base* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Penelitian ini dilakukan dengan cara memasukkan data register kedalam tabulasi penelitian.

c) *Cleaning*

Data yang telah dimasukan dalam *software* di cek kembali selanjutnya data siap untuk dianalisis dengan menggunakan *regresi berganda*. Penelitian ini dilakukan untuk memperbaiki atau menghapus data yang salah, tidak lengkap saat mengumpulkan data yang akan digunakan dalam penelitian agar meminimalisir kesalahan.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian direncanakan dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan Desember 2024.

F. Analisis dan Penyajian Data Penelitian

1. Metode Analisis

Data akan dianalisis dengan menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS versi 25.0, analisis dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu analisis univariat dan bivariat. Adapun tahapan-tahapan analisis tersebut adalah sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah suatu metode statistik yang digunakan untuk menganalisis satu variabel. Dalam analisis ini, kita hanya tertarik pada satu variabel dan mengabaikan variabel lain yang mungkin ada (Notoatmodjo, 2019:30).

Diuraikan dengan hubungan umur dan paritas terhadap kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut. Data diolah dan dianalisa dengan teknik kuantitatif dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentasi kemudian diinterpretasikan hasil yang diperoleh. Analisis univariat yang diteliti dalam penelitian ini diantaranya umur dan paritas. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$P = \frac{X}{N}$ x 100%

Keterangan :

P : Persentase subyek pada kategori tertentu

X : Jumlah sampel dengan karakteristik tertentu

N : Jumlah sampel total

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang fokus pada distribusi satu variabel, seperti mean, median, modus, atau rentang. Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel *independen* dan variabel *dependen* yang diteliti (Notoatmodjo, 2019:30).

Penelitian ini melakukan analisa untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel yaitu, hubungan antara umur dan paritas terhadap kejadian preeklamsia. Uji statistik yang digunaakan adalah *chi-square* dengan rumus:

$X^2 = \sum \frac{(0-E)^2}{E}$

Keterangan:

0 : frekuensi yang diamati

E : Frekuensi yang diharapkan

X : Statistik *Chi-square*

Pada penelitian ini, penentuan besar sampel *chi-square* dengan menggunakan program komputer yang hasilnya akan diinterprestasi seperti berikut:

1) Apabila p-value (nilai signifikan uji chi-square) kurang dari 0.05 maka dapat diinterprestasikan bahwa umur dan paritas berhubungan dengan kejadian preeklamsia.
2) Apabila p-value (nilai signifikan uji chi-square) lebih dari 0.05 maka dapat diinterprestasikan bahwa umur dan paritas tidak berhubungan dengan kejadian preeklamsia.

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

RSUD Hadji Boejasin adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Tanah Laut yang terletak di jalan Sarang Halang KM 68 Kabupaten Tanah Laut, jarak antar kota Kab. Tanah Laut ± 3 km, sedangkan jarak dengan Ibu Kota Provinsi Kalimantan Selatan (Banjarbaru) ± 68 km, yang dilalui angkutan desa dan angkutan antar kota dalam maupun luar Kabupaten.

Rumah sakit ini merupakan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Tanah Laut milik pemerintah yang menjalankan fungsi sebagai :

a) Rumah Sakit Unit Pemerintah.
b) Rumah Sakit yang memberikan pelayanan spesialis.
c) Rumah Sakit rujukan bagi Puskesmas-Puskesmas di Kabupaten Tanah Laut dan Kabupaten Tanah Bumbu.
d) Rumah Sakit yang dimanfaatkan sebagai lahan pendidikan bagi sekolah kesehatan, penelitian, kursus bagi tenaga kesehatan dan kedokteran.

Rumah Sakit Umum Hadji Boejasin pada awalnya merupakan RSU Type D yang susunan struktur organisasinya sesuai dengan SK. Menteri Kesehatan RI Nomor.134/Men.Kes/SK/IV/78 yang kemudian sejak tanggal 24 April 2003 RSUD. H. Boejasin telah berubah status menjadi Rumah Sakit Type C.

Rumah Sakit Hadji memiliki pelayanan untuk ibu hamil dan bersalin yaitu pelayanan poli kandungan, ponek, vk bersalin dan ruang perawatan ruang nifas untuk pelayanan ibu hamil, ibu bersalin dan ginekologi. Dimana pelayanan tersebut memiliki fungsi masing – masing, yaitu:

a) Poli kandungan untuk membantu pasien dengan kasus yang berhubungan dengan kehamilan

dan penyakit kandungan. Dan RSUD H. Boejasin memiliki alat USG 4 dimensi.

b) Ponek merupakan rumah sakit rujukan yang memberikan pelayanan 24 jam untuk kegawatdaruratan ibu dan bayi. Keberadaan Ponek sangat membantu untuk menurunkan angka kematian ibu.
c) Vk Bersalin untuk membantu proses persalinan dan memberikan perawatan medis dan dukungan emosional pada ibu dan bayi yang baru lahir.
d) Ruang perawatan nifas sebagai tempat perawatan lanjutan ibu- ibu habis melahirkan, operasi dan mengalami masalah pada kandungan ginekologi serta bayi baru lahir (normal).

Untuk menunjang pelayanan tersebut maka Rumah Sakit Hadji Boejasin Kabupaten Tanah Laut memiliki Dokter Spesialis Kandungan 5 orang dan Bidan Pelaksana 50 orang.

B. Data Khusus Penelitian

1. Preeklamsia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut

No.	Preeklamsia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Preeklamsia	150	16.0
2.	Tidak Preeklamsia	770	84.0
	Total	920	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Tabel 4.1 menunjukkan dari 920 ibu bersalin di RSUD H. Boejasin sebagian besar tidak mengalami preeklamsia yaitu sebanyak 770 orang (84.0) dan yang mengalami preeklamsia berjumlah 150 orang (16%).

2. Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Umur Beresiko Untuk Terjadinya Preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berisiko	285	30.1
2.	Tidak Berisiko	635	69.9
	Total	920	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 4.2 dari 920 orang ibu bersalin di RSUD H. Boejasin menunjukkan bahwa sebagian besar umur ibu bersalin yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 635 orang (69.9%) dan umur ibu bersalin yang beresiko (< 20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 285 orang (30.1%).

3. Paritas

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Paritas Beresiko Untuk Terjadinya Preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berisiko	285	30.1
2.	Tidak Berisiko	635	69.9
	Total	920	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 4.2 dari 920 orang ibu bersalin di RSUD H. Boejasin menunjukkan bahwa sebagian besar umur ibu bersalin yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 635 orang (69.9%) dan umur ibu bersalin yang beresiko (< 20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 285 orang (30.1%).

4. Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklamsia

Tabel 4.4 Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut

Umur	Preeklamsia						*p-value* = 0,05
	Preeklamsia		Tidak Preeklamsia		Total		
	f	%	*f*	%	*f*	%	
Berisiko	82	28.7	203	71.3	285	100	0,020
Tidak berisiko	68	10.7	567	89.3	635	100	
Total					920	100	

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 4.4 dari 285 orang ibu bersalin dengan umur yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) terdapat 82 orang (28.7%) ibu bersalin yang mengalami preeklamsia dan umur yang tidak beresiko (20 tahun – 35 tahun) terdapat 68 orang (10.7%) ibu bersalin yang mengalami preeklamsia.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p* = 0,020 lebih kecil 0,05 dengan demikian Ha diterima yang berarti ada hubungan antara umur dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

5. Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia

Tabel 4.5 Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut

Paritas	Preeklamsia						*p-value* α= 0,05
	Preeklamsia		Tidak Preeklamsia		Total		
	f	%	*f*	%	*f*	%	
Berisiko	121	42.4	164	57.6	285	100	0,027
Tidak Berisiko	29	4.5	606	95.5	635	100	
Total					920	100	

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 4.5 dari 285 ibu bersalin dengan paritas yang beresiko terdapat 121 orang (42.4%), ibu bersalin yang mengalami preeklamsia dan paritas yang tidak beresiko terdapat 29 orang (4.5%) ibu bersalin yang mengalami preeklamsia.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* di peroleh nilai *p* = 0,027 lebih kecil 0,05, dengan demikian Ha diterima yang berarti ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

PEMBAHASAN

1. Preeklamsia

Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2023 dari 920 orang ibu bersalin di ruang ponek dan vk bersalin di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut sebanyak 150 orang (16%) ibu bersalin yang mengalami preeklamsia dan sebanyak 770 orang (84%) ibu bersalin yang tidak mengalami preeklamsia.

Menurut (Manuaba, 2019:72) Penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat hipertensi, penyakit terdahulu, obesitas dan *bad obsteric history*.

Menurut Manuaba (2019:70) faktor umur berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu > 35 tahun dan umur ibu < 20 tahun memiliki resiko terjadinya preeklamsia. Karena pada umur ibu > 35 tahun terjadi proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan sruktural dan

fungsional pada pembuluh darah perifer dan pada umur ibu < 20 tahun uterus belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan. Dan juga faktor paritas berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu pada primipara (wanita yang melahirkan 1 anak) dan grandemultipara (wanita yang melahirkan 5 anak atau lebih).

Berdasarkan hasil Riskesda tahun 2018 dilaporkan angka kejadian preeklamsia di Indonesia sekitar 7-10% dari persalinan sedangkan pada RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut kejadian preeklamsia pada tahun 2023 sebesar 16% (150 ibu bersalin dengan preeklamsia dari 920 ibu bersalin), hal ini menunjukkan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut masih relatif tinggi karena RSUD H. Boejasin merupakan Rumah Sakit rujukan bagi Puskemas - Puskesmas di Kabupaten Tanah Laut dan Kabupaten Tanah Bumbu. Dimana berdasarkan hasil pengamatan peneliti, 150 orang ibu bersalin dengan kasus preeklamsia tersebur merupakan pasien rujukan. 143 orang ibu bersalin diantaranya merupakan rujukan dari Puskesmas di Kab. Tanah Laut dan 7 orang ibu bersalin merupakan rujukan dari Kab. Tanah Bumbu.

2. Umur

Berdasarkan hasil penelitian bahwa umur ibu di ruang ponek dan vk bersalin di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut yaitu sebagian besar umur ibu bersalin yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 635 orang (69.9%) dan umur yang beresiko sebanyak 285 orang (30.1%).

Menurut Manuaba (2019:70) faktor umur berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu > 35 tahun dan umur ibu < 20 tahun memiliki resiko terjadinya preeklamsia. Karena pada umur ibu > 35 tahun terjadi proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan sruktural dan fungsional pada pembuluh darah perifer dan pada umur ibu < 20 tahun uterus belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan.

Pada penelitian ini umur tidak beresiko (20-35 tahun) merupakan umur terbanyak ibu bersalin di ruang ponek dan vk bersalin di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang bersalin dengan umur 20-35 tahun mungkin karena ibu bersalin dalam kondisi umur sehat reproduksi untuk hamil dan bersalin, sehingga ibu bersalin di ruang ponek dan vk bersalin RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut banyak bersalin dengan umur 20-35 tahun dan juga umur 20-35 tahun bukan merupakan faktor penyebab terjadinya preeklamsia.

3. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian bahwa paritas ibu bersalin di ruang ponek dan vk bersalin RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut yaitu sebagian besar paritas ibu bersalin yang tidak berisiko sebanyak 635 orang (69.9%) dan paritas yang beresiko sebanyak 285 orang (30.1%).

Menurut Manuaba (2019:70) faktor paritas berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu pada paritas primipara (wanita yang melahirkan 1 anak) dan grandemultipara (wanita yang melahirkan 5 anak atau lebih).

Pada penelitian ini paritas yang tidak beresiko merupakan paritas terbanyak ibu bersalin di ruang ponek dan vk bersalin di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut. Hal ini menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan paritas yang tidak beresiko yaitu pada multipara (wanita yang melahirkan 2-4 anak) merupakan paritas ibu bersalin yang sehat reproduksi untuk hamil dan bersalin, sehingga ibu bersalin di ruang ponek dan vk bersalin RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut banyak dengan paritas yang tidak beresiko dan juga paritas yang tidak beresiko yaitu pada multipara (wanita yang melahirkan 2-4 anak) tidak merupakan faktor paritas penyebab terjadinya preeklamsia.

4. Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklamsia

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 920 orang ibu bersalin di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut ibu bersalin yang memiliki umur beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) terjadinya preeklamsia sebanyak 82 orang (28.7%) dan ibu bersalin yang memiliki umur tidak beresiko (20-35 tahun) terjadinya preeklamsia sebanyak 68 orang (10.7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p = 0,020 lebih kecil

0,05 dengan demikian Ha diterima yang berarti ada hubungan antara umur dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

Menurut Manuaba (2019:72) Penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat hipertensi, penyakit terdahulu, obesitas dan *bad obsteric history*.

Menurut Manuaba (2019:70) faktor umur berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu > 35 tahun dan umur ibu < 20 tahun memiliki resiko terjadinya preeklamsia. Karena pada umur ibu > 35 tahun terjadi proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan sruktural dan fungsional pada pembuluh darah perifer dan pada umur ibu < 20 tahun uterus belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Manuaba (2019:70) yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia yaitu umur kurang dari 20 tahun karena uterus belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan dan umur di atas 35 tahun karena terjadi proses degenaratif yang mengakibatkan masalah struktural dan fungsional pada pembuluh darah perifer.

5. Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 920 orang ibu bersalin di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut ibu bersalin yang memiliki paritas beresiko terjadinya preeklamsia sebanyak 121 orang (42.4%) dan ibu bersalin yang memiliki paritas tidak beresiko terjadinya preeklamsia sebanyak 29 orang (4.5%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p = 0,027 lebih kecil 0,05, dengan demikian Ha diterima yang berarti ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut.

Menurut Manuaba (2019:72) Penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia yaitu umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat hipertensi, penyakit terdahulu, obesitas dan *bad obsteric history*.

Menurut Manuaba (2019:70) faktor paritas berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia yaitu pada paritas primipara (wanita yang melahirkan 1 anak) dan grandemultipara (wanita yang melahirkan 5 anak atau lebih).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Manuaba (2019:70) yang menyatakan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia yaitu paritas yang melahirkan 1 anak (primipara) karena implantasi plasenta yang tidak tepat dan melahirkan 5 anak atau lebih (grandemultipara) karena fungsi sistem reproduksinya menurun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan umur dan paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut dari 920 ibu bersalin dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ibu bersalin yang mengalami preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut sebanyak 150 orang (16.0%).
2. Ibu bersalin yang memiliki umur beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) terjadinya preeklamsia sebanyak 82 orang (28.7%) dan ibu bersalin yang memiliki umur tidak beresiko (20-35 tahun) terjadinya preeklamsia sebanyak 68 orang (10.7%).
3. Ibu bersalin yang memiliki paritas beresiko terjadinya preeklamsia sebanyak 121 orang (42.4%) dan ibu bersalin yang memiliki paritas tidak beresiko terjadinya preeklamsia sebanyak 29 orang (4.5%).
4. Adanya hubungan umur dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah Laut dengan diperoleh nilai *p-value* = 0,020 < 0,05.
5. Adanya hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD H. Boejasin Kabupaten Tanah

Laut dengan diperoleh nilai $p = 0{,}027 < 0{,}05$.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Mayang. 2020. Diagnosis, Informasi Klinis, dan Struktur ICD-10,. Jakarta: Universitas Esa Unggul

Amalina. 2022. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/article/view/3115

Ayu,niwang.2020. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika

Azizah. 2023. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pre Eklamsia di Puskesmas Penanggal Kabupaten Lumajang https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1425

Bahari, H. 2019. Cara Mudah Atasi Keputihan. Yogyakarta: Buku Biru

Benny, Pribadi. 2017. Model Desain Sistem Pembelajaran. Jakarta: PT Dian Darmawa

Bobak, Lowdermilk, Jense. 2020. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC

Corwin, EJ. 2018. Buku Saku Patofisiologi, Edisi 3. Jakarta: EGC

Cunningham, F.G. 2019. Obstetri Williams. Jakarta: EGC

Handayani, Sri. 2018. Buku Ajaran Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Pustaka Riham

Hardani, dkk. 2020. Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif .Yogyakarta: CV.Pustaka Ilmu Grup

Hidayat. 2019. Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika

Joseph , HK. 2019. Ginekologi dan Obsteri (Obsgyn) . Yogyakarta : Nuha. Medika

Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023. Tentang Kesehatan. 2023

Manuaba, I.B.S. 2019. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk. Pendidikan Bidan. 2 ed. Jakarta: EGC

Marmi. 2019. Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Mochtar, Rustam. 2018. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi edisi 2. EGC : Jakarta

Murkoff, H., Eisenberg, A. and Hathaway, S. 2019. Kehamilan : apa yang anda hadapi bulan perbulan. 3rd edn. Jakarta: Arcan, pp

Notoatmodjo, S. 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka. Cipta.

Nurul. 2022. Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj

Prawirohardjo, S. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono

Robson, Jason W, Elizabeth S. 2019. Patologi pada kehamilan. Jakarta: EGC. Rohani

SDKI, 2017. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). Jakarta : BKKBN, BPS

Sarwono. 2020. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka

Sastrawinata, S., 2018. Ilmu Kesehatan Reproduksi: Obstetri Patologi. Jakarta. EGC

Saifuddin. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUP dr. M. Djamil Padang. Jurnal Akbida Alifah

Sibai, B. M. 2018. Preeclampsia and Hypertensive Disorders (7th ed). Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies. Philadelphia: Elsevier Inc

Silaen, S. 2018. Metodologi Penelitian Sosial untuk Penulisan Skripsi dan Tesis. Bogor: In Media

Suprajitno. 2016. Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam. Praktik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Alfabeta

Tobing. 2019. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek. Edisi 5. Jakarta: EGC

Utami. 2018. Pengaruh Faktor Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Pre Eklampsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Tahun 2016 https://media.neliti.com/media/publications/557300-pengaruh-faktor-umur-dan-paritas-terhada-a321de89.pdf

Varney, Helen. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta : EGC

Winkjosastro. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo Wulandari

Woro. 2021. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Terhadap Kejadian Preeklamsia Di RSUD Raha Kabupaten Muna https://stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id/Kesehatan/article/view/27

Yani E. 2019. Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika