**HUBUNGAN ANTARA UMUR, PARITAS, TINGKAT PENDIDIKAN DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA BERAT PADA IBU BERSALIN DI RSUP DR.MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2011**

**Tirta Anggraini**

**Dosen Akbid Budi Mulia Palembang**

***ABSTRACT***

*Preeclampsia is a disease in pregnancy, characterized by increasing blood pressure (hypertension), edema, and protein in urine which generally occurs in the third trimester of pregnancy. According to the World Health Organization as much as 99% of maternal deaths occur during childbirth and postpartum. As for the causes of death that is by 28% of bleeding, 24% of preeclampsia / eclampsia, 11% of infections, and complications during purpureum about 8%, 5% of long confinement, 5% of abortion, and others about 11%. Purpose of this study is to know relationship between factor of age, parity, education, distance of pregnancies with the risk of preeclampsia incidence in the maternity in Dr.Mohammad Hosein General Hospital Palembang in 2011.*

*Case control studies in Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang in June 2011. In the study population, known that of 2539 maternal mothers of Dr. Muhammad Hoesin General Hospital Palembang who had severe preeclampsia as many as 239 people (9.4%). In this research, the study sample as many as 255 are divided into 2 groups: 85 cases (incidence of severe weight preeclampsia) and 170 controls (normal birth). Samples were taken by random sampling that meets the criteria of inkulusi. Furthermore, the file was corrected by using a computerized program. File analysis conducted by univariate and bivariate as well as multivariate by using Chi-Square statistical test with a significance level α = 0.05. The results of research of 225 respondents showed that there were 85 respondents had severe weight preeclampsia (33.3%), respondents with severe weight preeclampsia risk of age about 70 respond1ents (27.5%),parity of high risk about 72 respondents (28.2%), and level of low education about 147 respondents (56.9%), high risk of distance-pregnancies within 57 respondents (22.4%). The results of this study showed that there is significant association between maternal age, parity, education level and distance-pregnancies with the incidence of preeclampsia in the maternal mother. The conclusion of multivariate analysis is that from these results obtained the most dominant factor affecting the incidence of severe preeclampsia is distance of pregnancy and age.Odds ratio of 9.506 (95% CI: 1.300 to*

*Keywords : The Incidence of Weight Preeclampsia  
Bibliography : 23 (2007-2011)*

**ABSTRAK**

Preeklampsia adalah suatu penyakit yang terjadi pada kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (Hipertensi), oedema, dan protein dalam urine yang umumnya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan. Menurut *World Health Organization* sebanyak 99% kematian ibu terjadi pada masa persalinan dan pasca persalinan. Adapun penyebab-penyebab kematian tersebut yaitu oleh 28% perdarahan, 24% preeklampsia /eklampsi, 11% infeksi, 8% komplikasi masa purpureum, 5% partus lama, 5% abortus, lain-lain 11%.Tujuan penelitian ini adalah mengertahui hubungan antara faktor umur,paritas ,pendidikan ,jarak kehamilan dengan resiko kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011.

Studi *Case control* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang bulan Juni tahun 2011. Populasi penelitian di dapat bahwa dari 2539 ibu bersalin di RSUP Dr. Muhammad Hoesin Palembang yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 239 orang (9,4 %). Pada penelitian ini jumlah sampel penelitian sebanyak 255 yang dibagi menjadi 2 kelompok 85 kasus (kejadian preeklampsia berat ) dan 170 kontrol ( bersalin normal). Sampel diambil secara *random sampling* yang memenuhi kreteria inkulusi.Selanjutnya data di olah menggunakan bantuan program komputerisasi . Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat dan multivariat dengan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Hasil penelitian menunjukkan dari 225 responden terdapat responden mengalami preeklampsia berat 85 (33,3%), responden yang mengalami preeklampsia berat umur beresiko 70 responden (27,5%), paritas berisiko tinggi 72 responden (28,2%), dan tingkat pendidikan rendah 147 responden (56,9%), jarak kehamilan beresiko tinggi 57 responden (22,4).Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu, paritas, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin. Kesimpulan analilsis multivariat Dari hasil penelitian ini didapatkan faktor paling dominan mempengaruhi kejadian preeklampsia berat adalah jarak kehamilan dan umur *Odds rasio* sebesar 9,506 (95% CI: 1,300 - 69,510).

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO), sebanyak 99% kematian ibu terjadi pada masa persalinan dan pasca persalinan. Salah satu penyebab kematian tersebut adalah karena preeklampsia. Angka kematian ibu di negara-negara berkembang sebesar 450/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut sangat tinggi, Jika dibandingkan dengan negara maju sebesar 51/100.000 kelahiran hidup (Prawiraharjo, 2005).

Di negara *Association of South East Asian Nation (*ASEAN)*,* angka kematian ibu di Indonesia cukup tinggi dibandingkan dengan negara lain seperti Malaysia dan Singapura. Pada tahun 2003, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara tetangga seperti Malaysia, Angka kematian ibu sebesar 30 per 100.000 kelahiran hidup dan Singapura 9 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2010).

Menurut Data Kematian ibu di Indonesia di sebabkan oleh adalah perdarahan 27%, eklampsia/preeklampsia 23%, infeksi 11%, komplikasi puerperium 8%, trauma obstetrik 5%, emboli obstetrik 5%, partus lama 5%, abortus 5%, lain lain 11%. Dari data tersebut preeklampsia dan eklamsia termasuk penyebab kematian ibu urutan ke 2 setelah perdarahan (Depkes,2009).

Data Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2009 sebesar 143 Kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2008 sebesar 124 kematian per 100.000 kelahiran hidup, (Dinkes Kota Palembang, 2010).

Tujuan kelima dari *Millenium Development goals (*MDGS) difokuskan pada kesehatan ibu. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu tersebut adalah dengan mendorong para ibu hamil agar mau melakukan pemeriksaan *antenatal care* yang teratur dan rutin serta memberikan penjelasan pada ibu hamil tanda dan gejala preeklampsia sehingga kejadian preeklampsia bisa ditekan dan tidak

menimbulkan komplikasi baik ibu maupun janin bahkan menimbulkan kematian. (Feriyanto, 2011).

Preeklampsia adalah suatu penyakit yang terjadi pada kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (Hipertensi), oedema, dan protein dalam urine yang umumnya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan sampai persalinan dan masa nifas dan tingkat preeklampsi meliputi preeklampsia ringan, preeklampsia sedang, preeklampsia berat sampai eklamsia yang dikuti kejang (Wiknjosastro, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang angka kejadian preeklampsia berat pada tahun 2010 mencapai 265 orang dari 2.183 ibu bersalin atau sekitar 12,1%, sedangkan pada tahun 2011 angka kejadian preeklampsia berat sebesar 239 orang dari 2.539 ibu bersalin atau sekitar 9,4% (RSMH Palembang, 2011).

Berdasarkan data di atas peneliti memandang perlu untuk mengetahui tentang “Hubungan Antara Umur, Paritas, Tingkat Pendidikan, Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2011”.

* 1. **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah masih tingginya kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011 yang dapat berhubungan dengan umur, paritas, tingkat pendidikan, jarak kehamilan ada hubungan terjadinya preeklampsia berat.

* 1. **Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara umur, paritas, tingkat pendidikan, jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011?

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara faktor umur, paritas, pendidikan, jarak kehamilan dengan resiko kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011

* + 1. **Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan umur dengan kejadian preeklampsia berat Di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011
2. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia berat Di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011
3. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklampsia berat Di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011
4. Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia berat berat Di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011
5. Mengetahui faktor yang paling berhubungan (dominan) dengan kejadian preeklampsia berat di RSUP Dr. Mohammad hoesin Palembang tahun 2011.
   1. **Manfaat Penelitian**

:

* + 1. Bagi RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang
    2. Bagi STIK Bina Husada.
    3. Bagi Peneliti
  1. **.Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah difokuskan pada ibu-ibu bersalin Di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011. Penelitian ini menggunakan data sekunder dan merupakan penelitian kuantitatif.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Preeklampsia**
     1. **Pengertian Preeklampsia**

Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi dalam kehamilan disertai proteinuria setelah usia gestasi 20 minggu atau segera setelah persalinan yang timbul sebelum usia kehamilan 20 Minggu (Winjaksastro, 2005)

Preeklampsia adalah kondisi khusus dalam kehamilan, ditandai dengan peningkatan tekanan darah (TD) dan proteinuria. Bisa berhubungan dengan kejang (eklampsi) dan gagal organ ganda pada ibu, sementara komplikasi pada janin meliputi retriksi pertumbuhan dan abrupsio plasenta. (Prawiraharjo, 2006)

* + 1. **Etiologi Preeklampsia**

Etiologi preeklampsia sampai sekarang belum diketahui dengan pasti. Banyak teori dikemukakan, tetapi belum ada yang mampu memberi jawaban yang pasti . Oleh karena itu, preeklampsia sering disebut sebagai “*the disease of theory*”. Teori yang dapat diterima harus dapat menerangkan hal-hal berikut:

1. Peningkatan angka kejadian preeklampsia pada Primigravida, Kehamilan ganda,Hidramnion, dan Molahidatidosa.

Peningkatan angka kejadian preeklampsia seiring bertambahnya usia kehamilan.

1. Perbaikan keadaan pasien dengan kematian janin dalam uterus.
2. Penurunan angka kejadian preeklampsia pada kehamilan-kehamilan berikutnya.
3. Mekanisme terjadinya tanda-tanda preeklampsia, seperti hipertensi, edema,proteinuria, kejang dan koma.

Selain hal tersebut diatas terdapat empat hipotesis mengenai etiologi preeklampsia hingga saat ini, yaitu:

1. Iskemia plasenta, yaitu invasi trofoblas yang tidak normal terhadap arteri spiralis sehingga menyebabkan berkurangnya sirkulasi uteroplasenta yang dapat berkembang menjadi iskemia plasenta
2. Peningkatan toksisitas *Very Low Density Lipoprotein* (VLDL).
3. Maladaptasi imunologi, yang menyebabkan gangguan invasi arteri spiralis oleh sel-sel sinsitiotrofoblas dan disfungsi sel endotel yang diperantarai oleh peningkatan pelepasan sitokin, enzim proteolitik dan radikal bebas.
4. Genetik.

Teori yang paling diterima saat ini adalah teori iskemia plasenta.

* + 1. **Klasifikasi Preeklampsia**

Preeklampsia adalah salah satu sindrom yang di jumpai pada ibu hamil di atas 20 minggu terdiri dari hipertensi dan proteinuria dengan atau tanpa edema. Preeklampsia di bagi dalam 2 kategori :

* + 1. Preeklampsia ringan

Tekanan darah sistolik antara 140-160 mmHg dan tekanan darah,Diastolik 90-110 mmHg, Proteinuria minimal (< 2g/L/24 jam),Tidak disertai gangguan fungsi organ

1. Preeklampsia berat

Tekanan darah sistolik > 160 mmHg atau tekanan darah diastolik > 110 mmHg, Proteinuria (> 5 g/L/24 jam) atau positif 3 atau 4 pada pemeriksaan kuantitatif, Bisa disertai dengan Oliguria (urine ≤ 400 mL/24jam), Keluhan serebral, gangguan penglihatan, Nyeri abdomen pada kuadran kanan atas atau daerahepigastrium,Gangguan fungsi hati dengan hiperbilirubinemia, Edema pulmonum, sianosis, Gangguan perkembangan intrauterine, Microangiopathic hemolytic anemia, trombositopenia

1. Jika terjadi tanda-tanda preeklampsia yang lebih berat dan disertai dengan adanya kejang, maka dapat digolongkan ke dalam eklampsia.

Preklampsia berat dibagi dalam beberapa kategori yaitu:

1.PEB tanpa *Impending Eclampsia*

2.PEB dengan *Impending Eclampsia* dengan gejala-gejala *Impending* di antaranya nyeri kepala, mata kabur, mual dan muntah, nyeri epigastrium, dan nyeri abdomen kuadran kanan atas

**BAB III**

**Kerangka Konsep, Definisi Operasional**

**Dan Hipotesis**

**Paritas**

**Umur**

**Kejadian**

**Preeklampsia Berat**

**Tingkat Pendidikan**

**Jarak Kehamilan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | **Definisi Operasional** | **Alat Ukur** | **Cara Ukur** | **Hasil Ukur** | **Skala Ukur** | |
| **1** | **Variabel Dependen** | | | | | | |
|  | **Preeklampsia Berat** | Suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya Hipertensi 160/110 mmHg atau lebih disertai protein dalam urin dan edema yang tercatat sebagai diagnosis dalam rekam medik | *Check list* | Observasi | 1**.Preeklampsia berat**:  :Ibu hamil yang terdiagnosa preeklampsia berat    2.**Tidak Preeklampsia** **berat**:Ibu hamil yang tidak terdiagnosa preeklampsi berat | | Ordinal |
| **2** | **Variabel Independen** | | | | | | |
| **1** | **Umur** | Umur ibu (dalam tahun) pada saat dirawat di rumah sakit yang tercatat dalam rekam medik | *Check list* | Observasi | 1**.Berisiko**  Bila umur ibu <20->35tahun yang tercatat di rekam medik    2**.Tidak berisiko :** Bila umur ibu 20-35 | Ordinal | |
| **2** | **Paritas** | Jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati yang tercatat dalam rekam medik | *Check list* | Observasi | 1.**Berisiko** :  Bila jumlah anak 1 atau > 3  2. **Tidak Berisiko** : Bila jumlah anak 2-3 | Ordinal | |
| **3** | **Tingkat pendidikan** | Jenjang pendidikan terakhir yang tercatat direkam medik | *Check list* | Observasi | 1.**Pendidikan Rendah:**  Bila pendidikan ibu < SMA  2. **Pendidikan Tinggi**:  Bila pendidikan ibu ≥SMA | Ordinal | |
| **4** | **Jarak kehamilan** | Jarak antara kehamilan saat ini dengan kehamilan sebelumnya yang tercatat dalam rekam medik | *Check list* | Observasi | 1.**Berisiko:**  Bila jarak kehamilan ibu ≤2 tahun  2.**Tidak berisiko**: Bila jarak kehamilan ibu >2 tahun | Ordinal | |

**BAB IV**

**METODE PENELITIAN**

# Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, rancangan penelitian yang digunakan adalah *case control study*. Untuk melihat pengaruh paparan masa lampau terhadap kejadian kasus dan kontrol. Rancangan penelitian ini dikerjakan dengan cara menentukan kasus dan kontrol kemudian dilakukan penelusuran secara retrospektif untuk mendapatkan perbandingan paparan masa lampau yang dikaitkan dengan keadaan yang diteliti saat ini. Kasus adalah ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia berat yang tercatat pada rekam medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang sedangkan kontrol adalah ibu bersalin normal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin dengan waktu yang sama atau yang hampir bersamaan dengan kontrol.

* 1. **Lokasi Dan Waktu Penelitian**
     1. **Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2012.

* + 1. **Waktu Penelitian**

Pada bulan juni tahun 2012

* 1. **Populasi Dan Sampel Penelitian**

**1.Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah Ibu- ibu bersalin yang dirawat inap Kebidanan dan penyakit kandungan Rumah Sakit Umum pusat Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2011 yang berjumlah 2.539 bersalin

**2.Sampel Penelitian**

Besar sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan uji hipotesis terhadap rasio *odds=2,* dari hasil penelitian yang terdahulu prevalensi kasus dan kelompok pembanding atau kontrol. Penelitian ini menggunakan derajat kemaknaan sebesar 0,05 dan power ( kuasa statistik ) sebesar 20%.

Jumlah sampel yang di perlukan yaitu 85,47 maka di bulatkan menjadi 85.untuk menghindari adanya salah satu dari cell dalam tabel 2x2 memiliki nilai expectasi <5 maka di gunakan perbandingan antara kasus dengan kontrol yaitu 1:2 jadi jumlah kasus penelitian ini sebesar 85 dan kontrol sebesar 170. Jadi total sampel penelitian berjumlah 255 responden .

**Kriteria inklusi Dan Ekslusi**

a.Kriteria Inklusi :Ibu bersalin yang mengalami preeklampsia berat,Ibu yang bersalin normal

b.Kriteria Ekslusi :Ibu bersalin yang mengalami preeklampsia ringan, Preeklampsia sedang serta yang mengalami eklampsia Ibu bersalin primigravida Ibu bersalin yang tidak memiliki kelengkapan data untuk penelitian

* 1. **Pengumpulan Dan Manajemen Data** 
     1. **Pengumpulan Data**

Data sekunder diperoleh dari data rekam medik di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011.

* + 1. **Manajemen Data**

Dalam pengumpulan data digunakan *check list* sebagai panduan mengambil data dari *medical record* di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011.

* 1. **Tehnik Analisis Data**

Tehnik pengolahan data dan analisis data pada penelitian ini mengunakan data sekunder dan analisis dilakukan secara komputerisasi( Notoatmojo,2010).

* + 1. **Pengolahan Data**

1. *Editing* (Pegeditan Data)
2. *Coding* (pengkodean)
3. *Prosesing* (Pemasukan Data)
4. *Cleaning* (Pembersihan Data)
   * 1. **Analisa Univariat**

Analisis univariat merupakan analisis data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini dapat dilakukan terhadap variabel independen dan dependen yang dianalisa dengan mengunakan table distribusi frekuensi (Notoatmojo,2005).Pada penelitian ini distribusi frekuensi yang dilakukan adalah variabel independ yaitu umur, paritas, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan sedangkan variabel dependen yaitu kejadian preeklampsia berat.

* + 1. **Analisa Bivariat**

Analisa bivariat merupakan analisa data yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi yang dianalisa dengan mengunakan uji statistic *“chi-square”* dengan mengunakan komputerisasi dengan tingkat kemaknaan ά = 0,05 (Notoatmojo, 2005)

untuk menguji adanya hubungan antra faktor resiko dengan preeklampsia berat dengan menggunakan uji *Chi Square* .selanjutnya untuk menghitung besarnya resiko (*odds rasio*) untuk studi kasus kontrol di hitung dengan menggunakan rumus tabel 2x2 sebagai berikut : Kasus Dan Kontrol

* + 1. **Analisa Multivariat**

menggunakan *uji regresi logistik* untuk melihat faktor risiko yang paling dominan dari kejadian preeklampsia berat di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2011.

**BAB V**

**HASIL PENELITIAN**

* 1. **Hasil penelitian**

Penelitiandilakukan di RSUP Dr .Mohammad Hoesin Palembang pada bulan juni tahun 2012 metode penelitian yang di gunakan adalah *case control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang dirawat inap di ruang rawat inap dan penyakit kandunga RSUP Dr. Muhamad Hoesin palembang, Hasil penelitian di dapat bahwa dari 2539 ibu bersalin di RSUP Dr. Muhammad Hoesin Palembang yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 239 orang (9,4 %). Pada penelitian ini jumlah sampel penelitian sebanyak 255 yang dibagi menjadi 2 kelompok 85 kasus (kejadian preeklampsia berat ) dan 170 kontrol ( bersalin normal). Sampel diambil secara *random sampling* yang memenuhi kreteria inkulusi.

* 1. **Analisa Penelitian** 
     1. **Analisa Univariat**

**1. Distribusi Kejadian Preeklampsia Berat**



**2. Distribusi Umur Ibu**



**3. Distribusi paritas ibu bersalin**

Pada penelitian ini paritas dikelompokan menjadi 2 katagori yaitu berisiko bila anak ibu ≥ 3 tidak berisiko < 3 anak yang akan di uraikan sebagai berikut



Pada diagram Di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang mengalami preeklampsia berat, lebih banyak ibu dengan paritas berisiko yaitu sebesar 66,7% sedangkan pada kelompok kontrol paritas ibu berisiko yaitu sebesar 33,3%.

**4. Distibusi Tingkat Pendidikan Ibu Bersalin**

Pada penelitian ini tingkat pendidikan ibu dikelompokan menjadi kategori yaitu ada pendidikan tinggi (≥ SLTA/ sederajat) dan pendidikan rendah (< SLTA/ sederajat) yang dapat di uraikan sebagai berikut :



Pada diagram di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang mengalami preeklampsia berat, lebih banyak ibu dengan pendidikan rendah yaitu sebesar 42,1% sedangkan pada kelompok kontrol pendidikan rendah yaitu sebesar 57,9%.

**5. Distibusi Jarak Kehamilan Ibu Bersalin**

Pada penelitian ini pendidikan ibu dikelompokan menjadi 2 kategori yaitu ada berisiko (bila jarak kehamilan ibu ≤2 tahun) dan tidak berisiko (bila jarak kehamilan ibu >2 tahun) yang dapat di uraikan sebagai berikut.



Pada diagram di atas menunjukkan pada kelompok kasus jarak kehamilan berisiko mengalami preeklampsia berat sebesar 73,8% sedangkan paada kelompok kontrol jarak kehamilan berisiko sebesar 26,2%.

**5.3.2 Analisa Bivariat**

Analisa ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen (umur, paritas, tingkat pendidikan, jarak kehamilan ) dengan variabel dependen (kejadian preeklampsia berat). Uji yang di gunakan dalam penelitian adalah uji statistik *chi-square* dengan ά = 0,05 bila nilai p value atau sama dengan (0.05) berarti ada hubungan bermakan (singnifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

* 1. **Hubungan Umur dengan Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUP dr. Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011**

Hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia berat. Pada penelitian ini umur ibu dikelompokan menjadi berisiko bila <20 dan >35 tahun dan tidak berisiko bila 20-35 tahun . Untuk lebih jelas dapat dilihat dari tabel dibawah ini

**Tabel 5.6**

**Hubungan Umur Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia**

**Berat Di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang**

**Tahun 2011**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Kejadian Preeklampsia | | | | **Jumlah** | p value | **OR** 95 % CI |
| **Kasus** | | **Kontrol** | |
| n | % | N | % | N | 0,000  ( Bermakna) | 4,852  2,733-8,612 |
| 1.  2. | Berisiko  Tidak Berisiko | 45  40 | 58,4  22,5 | 32  138 | 41,6  77,5 | 77  178 |
| Jumlah | | 85 | 33,3 | 170 | 66,7 | 255 |

Pada tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, umur ibu berisiko mengalami preeklampsia berat yaitu sebesar 58,4% lebih banyak jika dibandingkan dengan ibu dengan umur tidak berisiko yaitu sebesar 22,5%.

Pada kelompok kontrol, umur tidak berisiko sebesar 77,5% lebih banyak jika di bandingkan dengan umur berisiko sebesar 41,6% .

Hal ini menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia berat lebih banyak pada kelompok usia berisiko.

Berdasarkan pengujian statistik dengan menggunakan *Chi square* menunjukkan ada

hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia berat, dimana *p value* = 0,00o lebih kecil dari α = 0,05 sehingga hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia berat terbukti.

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 4,852,CI ( 95% : 2,733-8,612) . Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki umur berisiko 4,852 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko.

**Tabel 5.7**

**Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia**

**Berat Di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang**

**Tahun 2011**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Paritas | Kejadian Preeklampsia | | | | **Jumlah** | p value | **OR** 95 % CI |
| **Kasus** | | **Kontrol** | |
| **n** | **%** | **N** | **%** | **N** | 0,000  ( Bermakna ) | 7,892  4,295-14,502 |
| 1.  2. | Berisiko  Tidak Berisiko | 48  37 | 66,7  20,2 | 24  146 | 33,3  79,8 | 72  183 |
| **Jumlah** | | **85** | **33,3** | **170** | **66,7** | **255** |  |

Pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, paritas berisiko mengalami preeklampsia berat yaitu sebesar 66,7 % lebih banyak jika di bandingkan dengan paritas tidak berisiko yaitu sebesar 20,2%.

Pada kelompok kontrol, paritas tidak berisiko sebesar 79,8% lebih banyak jika di bandingkan dengan paritas berisiko sebesar 33,3%.

Hal ini menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia berat lebih banyak pada kelompok paritas berisiko.

Berdasarkan pengujian statistik dengan menggunakan *Chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan preeklampsia berat , dimana *p value* = 0,000 lebih kecil dari α = 0,05 sehingga hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan yang antara paritas dengan preeklampsia berat terbukti .

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 7,892 CI ( 95% : 4,295- 14,502 ). Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki paritas berisiko 7,892 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu paritas yang tidak berisiko.

**Tabel 5.8**

**Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia** **berat Di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang**

**Tahun 2011**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tingkat pendidikan | Kejadian Preeklampsia | | | | **Jumlah** | P value | **OR** 95 % CI |
| **Kasus** | | **Kontrol** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **N** | 0,001  ( bermakna) | 2,602  1,487-4,555 |
| 1.  2. | Rendah  Tinggi | 61  24 | 42,1  21,8 | 84  86 | 57,9  78,2 | 145  110 |
| **Jumlah** | | **85** | **33,3** | **170** | **66,7** | **255** |  |

Pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa menunjukkan kelompok kasus, tingkat pendidikan rendah mengalami preeklampsia berat yaitu sebesar 42,1 % lebih banyak jika di bandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu sebesar 21,8%.

Pada kelompok kontrol, tingkat pendidikan tinggi sebesar 78,2% lebih banyak jika di bandingkan dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 57,9%.

Hal ini menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia berat lebih banyak pada kelompok tingkat pendidkan rendah .

Berdasarkan pengujian statistik dengan menggunakan *Chi square* menunjukkan ada

hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian preeklampsia berat, dimana *p value* = 0,000 lebih kecil dari α = 0,05 sehingga hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan yang antara tingkat pendidikan dengan preeklampsia berat terbukti .

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 2,602 CI ( 95% : 2,733-8,612) . Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko 2,602 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu tingkat pendidikan tinggi .

**Tabel 5.9**

**Hubungan Jarak Kehamilan Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia**

**berat Di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Jarak kehamilan | Kejadian Preeklampsia | | | | **Jumlah** | p value | **OR** 95 % CI |
| **Kasus** | | **Kontrol** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **N** | 0,000  ( Bermakna) | 10,828  5,551-21,122 |
| 1.  2. | Berisiko  Tidak Berisiko | 45  40 | 73,8  20,6 | 16  154 | 26,2  79,4 | 61  194 |
| **Jumlah** | | **85** | **33,3** | **170** | **66,7** | **255** |  |

**Tahun 2011**

Pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa menunjukkan kelompok kasus, jarak kehamilan berisiko mengalami preeklampsia berat yaitu sebesar 73.8% lebih banyak jika di bandingkan dengan jarak kehamilan tidak berisiko yaitu sebesar 20,6%.

Pada kelompok kontrol, jarak kehamilan tidak berisiko sebesar 79,4% lebih banyak jika di bandingkan dengan jarak kehamilan berisiko sebesar 26,2%.

Hal ini menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia berat lebih banyak pada kelompok jarak kehamilan berisiko.

Berdasarkan pengujian statistik dengan menggunakan *Chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan preeklampsia berat , dimana *p value* = 0,000 lebih kecil dari α = 0,05 sehingga hipotesa yang menyatakan ada hubungan yang antara jarak kehamilan dengan preeklampsia berat terbukti .

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 10,828 CI ( 95% : 5,551-21,122) . Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki jarak kehamilan berisiko 10,828 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu jarak kehamilan yang tidak berisiko.

**5.2.3 Analisis multivariat**

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independen yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen. Berdasarkan jenis data variabel independen dan variabel dependen berupa data katagorik, maka dalam analisis multivariat ini menggunakan jenis uji *regresi logistic* .uji ini dilakukan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen bersama-sama dengan pengedalian dari luar.kemaknaan hubungan dilihat pada angka p < 0,05, dengan CI 95%. Langkah- langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

* 1. **Pemilihan variabel kandidat multivariat**

Variabel kandidat dipilih melalui analisis bivariat dengan menggunakan uji kai-kuadrat. Variabel yang haji uji bivariatnya mempunyai nilai p < 0,25, maka variabel tersebut dapat dimasukkan dalam model multivariat, sedangkan variabel yang mempunyai nilai p > 0,25 tidak diikutkan dalam analisis multivariat. Dalam penelitian ini, di dapatkan variabel kejadian preeklampsia berat secara statistik bermakna mempunyai hubungan, sedangkan variabel luar juga yang mempunyai kemaknaan hubungan kejadian preeklampsia berat adalah variabel umur, paritas, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan.

Nilai setiap variabel independen tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 5.10**

**Variabel independen yang masuk kandidat model multivariat**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **no** | **Variabel** | **Odds Rasio**  **OR** | **95% CI** | | **P**  ***value*** |
| **Lower** | **Upper** |
| 1 | Jarak kehamilan | 10,828 | 5,551 | 21,122 | 0,000 |
| 2 | Paritas | 7,892 | 4,295 | 14,502 | 0,000 |
| 3 | Umur | 4,852 | 2,733 | 8,612 | 0,000 |
| 4 | Pendidikan | 2,602 | 1,487 | 4,55 | 0,001 |

Pada tabel diatas, maka dapat dilihat bahwa seluruh variabel masuk dalam analisis multivariat karena memiliki nilai *p value* < α ( 0,25 ), sehingga dapat dilanjutkan analisis logistik

* 1. **Pembuatan model variabel independen yang berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia berat**

Untuk membuat model faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian preeklampsia berat, dilakukan dengan seleksi variabel bacward, artinya memasukkan semua variabel kedalam model, tetapi kemudian satu persatu variabel yang memiliki nilai p > 0,05 yang terbesar dikeluarkan dari model, dimana setiap pengeluaran satu variabel akan didapatkan model yang baru dan seterusnya sehingga diperoleh model akhir (Hastono, 2001). Pembuatan model tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

###### Tabel 5.11

**Model Pertama**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | **Odds Rasio**  **OR** | **95% CI** | | **P**  ***value*** |
| **Lower** | **Upper** |
| 1 | Jarak kehamilan | 5,695 | 2,673 | 12,131 | 0,000 |
| 2 | Paritas | 2,910 | 1,384 | 6,118 | 0,005 |
| 3 | Umur | 2,706 | 1,334 | 5,491 | 0,006 |
| 4 | Pendidikan | 2,205 | 1,141 | 4,263 | 0,019 |

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa nilai p semua variabel < 0,05 artinya tidak ada variabel yang dikeluarkan. Maka kelima variabel tersebut berhubungan dengan kejadian preeklampsia Berat di RSUP Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011.

**c. Uji Interaksi**

Dalam penelitian ini, diduga jarak kehamilan dan paritas berinteraksi dengan kejadian preeklampsia berat, begitu juga variabel jarak kehamilan diduga berinteraksi dengan variabel umur serta variabel umur dan paritas. Pembuatan uji interaksi antar variabel tersebut dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 5.12**

**Uji Interaksi Pertama**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | ***P Value*** | **OR** | **95% C.I.for EXP(B)** | |
| **Lower** | **Upper** |
| 1 | Paritas | ,004 | 4,975 | 1,672 - 14,798 | |
| 2 | Umur | ,014 | 3,236 | 1,267 - 8,266 | |
| 3 | Tingkat Pendidikan | ,011 | 2,429 | 1,222 - 4,828 | |
| 4 | Jarak kehamilan | ,028 | 3,453 | 1,146-10,406 | |
| 5 | Jarak by paritas | ,844 | 829 | 125-5,454 | |
| 6 | Jarak by umur | ,042 | 10,591 | 1,094-102,505 | |
| 7 | Paritas by umur | ,049 | 179 | 032-995 | |
|  | Constant | ,000 | 095 |  | |

Dari output model penuh / lengkap uji interaksi,variabel di katakan berinteraksi bila p value ≤ 0,05. Seleksinya dengan mengeluarkan secara bertahap variabel interaksi yang tidak signifikan (p> 0,05), pengeluaran dilakukan secara bertahap dari variabel interaksi yang p value nya terbesar (Hastono,2001). Dari hasil uji interaksi “jarak by paritas ” mempunyai nilai p terbesar (p=0,844), sehingga variabel tersebut di keluarkan dari model. Sehingga dilakukan uji interaksi ke dua:

**Tabel 5.13**

**Uji Interaksi Kedua**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | ***P value*** | **OR** | **95% C.I.for EXP(B)** | |
| **Lower** | **Upper** |
| 1 | Paritas | ,001 | 4,696 | 1,854 - 11,898 | |
| 2 | Umur | ,014 | 3,210 | 1,264 - 8,150 | |
| 3 | Tingkat Pendidikan | ,012 | 2,420 | 1,219 - 4,806 | |
| 4 | Jarak kehamilan | ,014 | 3,254 | 1,276 - 8,298 | |
| 5 | Jarak by umur | ,027 | 9,506 | 1,300 - 69,510 | |
| 6 | Paritas by umur | ,046 | 188 | 036 - 973 | |
|  | Constant | ,000 | 096 |  | |

Dari output model penuh/lengkap uji interaksi,variabel di katakan berinteraksi bila *p value* ≤ 0,05. Seleksinya dengan mengeluarkan secara bertahap variabel interaksi yang tidak signifikan (p> 0,05), pengeluaran dilakukan secara bertahap dari variabel interaksi yang p value nya terbesar (Hastono,2001).

Dari output di atas ,variabel interaksi “” tidak dapat di keluarkan dari model, karena nilai *p value* nya <0,05. Dengan demikian hasil uji interaksi sudah selesai, kesimpulannya bahwa model yang valid adalah model dengan interaksi ke dua.

**d.Model Terakhir Faktor Prediksi Kejadianpreeklampsia berat**

Dari hasil analisis regresi logistik model akhir *(fit model)* didapat semua variabel Independen (variabel umur, paritas, tingkat pendidikan, jarak kehamilan) bermakna secara statistik dan mempunyai pengaruh yang signifikan dengan kejadian preeklampsia berat.

Untuk melihat variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian preeklampsia berat , dilihat dari *exp (B)* untuk variabel yang signifikan, semakin besar nilai *exp (B)* berarti semakin besar pengaruhnya terhadap kejadian preeklampsia berat. Dalam data ini berarti jarak kehamilan / umur yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian preeklampsia berat

**Tabel 5.15**

**Model Akhir**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | ***P value*** | **OR** | **95% C.I.for EXP(B)** | |
| **Lower** | **Upper** |
| 1 | Paritas | ,001 | 4,696 | 1,854 - 11,898 | |
| 2 | Umur | ,014 | 3,210 | 1,264 - 8,150 | |
| 3 | Tingkat Pendidikan | ,012 | 2,420 | 1,219 - 4,806 | |
| 4 | Jarak kehamilan | ,014 | 3,254 | 1,276 - 8,298 | |
| 5 | Jarak by umur | ,027 | 9,506 | 1,300 - 69,510 | |
| 6 | Paritas by umur | ,046 | 188 | 036 - 973 | |
|  | Constant | ,000 | 096 |  | |

Dari tabel diatas data dilihat bahwa OR dari variabel jarak kehamilan berisiko dan umur berisiko sebesar 9,506 artinya, artinya ibu yang memiliki jarak kehamilan dan umur berisiko memiliki risiko 9,506 kali untuk mengalami preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu yang tidak preeklampsia berat setelah di kontrol variabel jarak kehamilan dan umur . Secara sama dapat di interpretasikan untuk variabel lainnya. Dengan demikian dapat dilihat bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklampsia berat adalah variabel jarak kehamilan dan umur dengan nilai OR terbesar 9,506.

**BAB VI**

**PEMBAHASAN**

Mengetahui hubungan antara umur ibu, paritas ibu, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan, penelitian dilakukan terhadap sebagian ibu yang mengalami kejadian preeklampsia berat yang terjadi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2011, dimana ibu dengan kejadian preeklampsia berat sebagai kasus, sebanyak 85 orang dan ibu yang tidak preeklampsia berat sebagai kontrol, sebanyak 170 orang. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2012. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengsn metode *Case Control*  yang dilakukan secara retrospektif untuk mendapatkan perbandingan paparan masa lalu yang dikaitkan dengan keadaan yang diteliti saat ini

* 1. **Hubungan antara Umur Ibu dengan Kejadian Preeklampsia Berat**

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 4,852,CI ( 95% : 2,733-8,612) . Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki umur berisiko 4,852 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko.

Penelitian ini sesuai dengan Penelitian Rozikhan 2007 bahwa responden yang berumur < 20 tahun yang mengalami preeklampsia berat sebesar 75,0%, responden yang berumur 20 - 35 tahun yang mengalami preeklampsia berat sebesar 45,6%, dan responden yang berumur > 35 tahun yang mengalami preeklampsia berat sebesar 76,9%. Dari hasil *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian preeklampsia berat dimana *p value* = 0,047 lebih kecil dari α = 0,05.

Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian kartikawati di RSCM Cipto Mangunkusumo tahun 2010 menyatakan 52,39% ibu yang mengalami preeklampsia berat berusia 20 –35 tahun, sedangkan yang berusia <20 tahun atau >35 tahun berjumlah 47,61%.

Hasil penelitian ini sama dengan pernyataan Saftlas (1990) dalam Bobak, Lowdermilk & Jensen (2005) bahwa wanita yang berumur <18 tahun atau >35 tahun mempunyai insidensi preeklampsia yang lebih tinggi secara bermakna. Dimana usia yang <18 tahun dan >35 tahun memang masuk dalam kategorik kehamilan berisiko tinggi. Salah satu hal yang mungkin menyebabkannya adalah adanya faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan kejadian preeklampsia berat.

Umur adalalah salah satu faktor resiko terjadinya preeklampsia, Menurut Manuaba (1998) pada usia <20 tahun dan > 35 angka kejadian preeklampsia lebih banyak pada umur tersebut hal ini di karenakan oleh pada umur 20 tahun organ reproduksi belum siap untuk terjadinya kehamilan dan menerima kehamilan.Dan pada usia 35 tahun berpotensi terjadinya hipertensi seiring dengan bertambahnya usia. Dapat disimpukan bahwa usia tersebut mempunyai resiko terjadinya preeklampsia .

Hasil penelitian ini menunjukan umur Ibu hamil yang umurnya berisiko lebih banyak yang mengalami preeklampsia berat di bandingkan dengan umur tidak berisiko. Hal ini dikarenakan umur ibu hamil yang berisiko atau < 20 tahun belum siap menghadapi persalinanan sehingga terjadi stres emosi yang terjadi pada saat kehamilan dan melahirkan pada wanita hamil stres dapat menyebabkan peningkatan pelepasan *corticothropic releasing hormone* (CRH) OLEH hipotalamus yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol.

Efek kortisol dapat meningkatkan respon simpatis termasuk respon yang ditujukan untuk meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada wanita dengan preeklampsia terjadi penurunan sensitivitas terhadap vasopeptida –vasopeptida sehingga terjadi peningkatan besar volume darah yang meningkatkan curah jantung dan tekanan darah dan akan meningkatkan tekanan darah dan terjadi hipertensi. Sedangkan umur ibu hamil > 35 tahun cenderung mengalami penurunan fungsi organ tubuh, seperti fungsi hati, ginjal, jantung, dan serta hipertensi yang disebabkan faktor pertambahan umur sehinnga jika terjadi kehamilan maka berisiko terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk preeklampsia berat .

* 1. **Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat**

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 7,892 CI ( 95% : 4,295- 14,502 ). Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki paritas berisiko 7,892 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu paritas yang tidak berisiko.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Menurut Rozikhan 2007 bahwa responden yang mengalami hamil pertama dengan preeklampsia berat sebesar 64,5% dan responden yang mengalami hamil kedua atau lebih dengan preeklampsia berat sebesar 45,3%. Dari hasil *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia berat dimana *p value* = 0,031 lebih kecil dari α = 0,05.

Paritas adalh faktor resiko terrjadinya preeklampsia.frekuensinya lebih tinggi pada paritas berisiko hal ini berdasarakan teori imunoligik yang di kemukanan oleh wijaksastro yaitu pada kehamilan pertama terjadi pembentukan “*blocking antibodies”*terhadap anti gen tidak sempurna selain itu juga pada kehamilan pertama terjadi pembentukan “ *Human leucocyte antigen protein* G (HLA)” yang berperan penting dalam modulasi respon imune sehingga ibu menolak hasil konsepsi ( plasenta) atau terjadi intoleransi ibu terhadap plasenta sehingga terjadi preeklampsia

* 1. **Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia Berat**

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 2,602 CI ( 95% : 2,733-8,612) . Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko 2,602 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu tingkat pendidikan tinggi Hasil penelitian ini Hasil penelitian Rozikhan 2007 bahwa dari 70 responden yang berpendidikan tinggi dengan preeklampsia berat sebesar 35,0% dan responden yang berpendidikan tinggi dengan preeklampsia berat sebesar 35,0%. Dari hasil *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsi berat dimana *p value* = 1,0 lebih besar dari α = 0,05.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa pendidikan rendah lebih banyak mengalami kejadian preeklampsia berat jika di bandingkan dengan pendidikan tinggi hal ini disebabkan oleh ibu yang berpendidikan rendah kurang perhatian terhadap kehamilannya serta faktor ketidaktauan komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk preeklampsia serta belum mengetahui dengan jelas gejala- gajala preeklampsia.

**6.5 Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Preeklampsia Berat**

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rozikhan 2007 bahwa responden yang berjarak kehamilan < 24 bulan yang mengalami preeklampsia berat sebesar 86,0 % dan responden yang berjarak kehamilan ≥ 24 bulan yang mengalami preeklampsia berat sebesar 87,0%. Dari hasil *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia berat dimana *p value* = 0,00 lebih kecil dari α = 0,05.

Hasil analisis keeratan hubungan, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar yaitu 10,828 CI ( 95% : 5,551-21,122) . Hal ini menunjukkan bahwa, ibu yang memiliki jarak kehamilan berisiko 10,828 kali untuk mengalami kejadian preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu jarak kehamilan yang tidak berisiko.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat atau jarak kehamilan yang berisiko sangat mempengaruhi terjadinya preeklampsia berat . Hal ini dikarenakan keadaan uterus belum pulih pasca persalinan sebelumnya. Sehingga sel-sel endotel yang rusak akibat proses persalinan belum kembali seperti sebelumnya sehingga hal tersebut dapat menyebabkan komplikasi persalinan seperti preeklampsia berat.

**6.6 Faktor-faktor yang paling berhubungan (dominan) terhadap kejadian preeklampsia berat**

Dari hasil analisis regresi logistik pada model akhir *( fit model )* ternyata variabel jarak kehamilan secara statistik ada hubungannya dengan preeklampsia berat di di RSUP Dr .Mohammad Hoesin Palembang. Hal ini juga berlaku untuk variabel umur , sedangkan variabel paritas berinteraksi dengan variabel umur.

Variabel jarak kehamilan / umur setelah dilakukun analisis multivariat dan diseleksi dengan variabel independen lainnya tetap mempunyai pengaruh yang bermakna secara statistik dengan kejadian preeklampsia , dimana *P Value =* 0, ,027 dengan OR sebesar 9,506 (95% CI: 1,300 - 69,510) artinya, artinya ibu yang memiliki jarak / umur berisiko memiliki risiko 9,506 kali untuk mengalami preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu yang tidak preeklampsia berat setelah di kontrol variabel umur dan tingkat pendidikan, jarak kehamilan. Secara sama dapat di interpretasikan untuk variabel lainnya. Dengan demikian dapat dilihat bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklampsia berat adalah variabel jarak kehamilan / umur dengan nilai OR terrbesar 9,506.

Untuk melihat variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian preeklampsia berat, dilihat dari *exp (B)* untuk variabel yang signifikan, semakin besar nilai *exp* *(B)* berarti semakin besar pengaruhnya terhadap kejadian preeklampsia berat . Dalam data ini berarti variabel jarak kehamilan dan umur yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian preeklampsia berat.

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa jarak kehamilan dan umur terbukti mempunyai daya ungkit terhadap *outcome* berupa kejadian preeklampsia berat. Selain jarak kehamilan dan umur, determinan kejadian preeklampsia berat yang berpengaruh adalah faktor paritas dan umur , tingkat pendidikan sebagai faktor interaksi.

**6.7 Keterbatasan penelitian**

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penelitian ini sehingga dalam pembuatan penelitian ini peneliti membatasi variabel penelitian. Banyak faktor penyebab terjadinya preeklampsia yang telah dijabarkan pada bab kepustakaan akan tetapi peneliti hanya meneliti variabel yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, tingkat pendidikan hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu, biaya dan hal-hal sehingga batasan penelitian ini di batasi serta Penggunaan data rekam medik dalam pengambilan data menyebabkan kesulitan untuk mendapatkan informasi tentang alat ukur dan cara pengukuran yang telah dilakukan terhadap variabel yang akan diteliti karena sistem pencatatan dirumah sakit yang kurang lengkap sehingga menyebabkan banyak kasus yang tidak dapat dijadikan sampel.

BAB VII

**KESIMPULAN DAN SARAN**

* 1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yaitu ada hubungan antara umur, paritas, tingkat pendidikan, jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUP Dr.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2011 dapat ditarik kesimpulan :

1. Ada hubungan antara umur dengan kejadian preeklampsia berat
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian Preeklampsia berat
3. Ada hubungan antara tingkat Pendidikan dengan kejadian Preeklampsia berat.
4. Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian Preeklampsia berat .
5. Faktor yang paling berhubungan (dominan) dangan kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. Mohammad hoesin Palembang tahun 2011 adalah jarak kehamilan dan umur.
   1. **Saran**
6. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang
7. Bagi STIK Bina Husada
8. Bagi peneliti yang akan datang