

PK
2014

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2012 SAMPAI
31 DESEMBER 2012**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
WENTY SEPTA ALDONA
04101401129

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

S
608.307
Wen
f
2014

13792/20333

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT**

DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

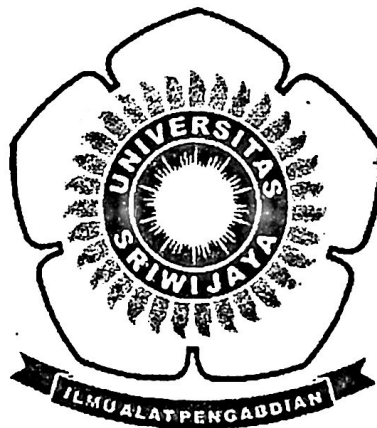
PERIODE 1 JANUARI 2012 SAMPAI

31 DESEMBER 2012



SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

WENTY SEPTA ALDONA

04101401129

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2012 SAMPAI 31 DESEMBER 2012

Oleh:

Wenty Septa Aldona
04101401129

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 29 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

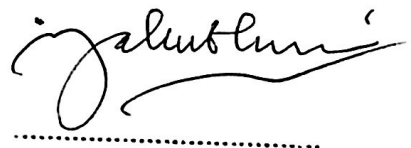
Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. H. Azhari, SpOG (K)
NIP. 19540808193303 1001



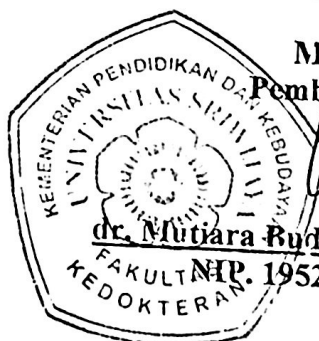
Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dr. Kemas Ya'kub Rahadiyanto, SpPK, MKes
NIP. 19721012199903 1005



Penguji III

dr. H. Adnan Abadi, SpOG (K)
NIP. 19630619198903 1002



Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutiara Rudi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 19520107198303 1001

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 29 Januari 2014

Yang membuat pernyataan



Wenty Septa Aldona

NIM. 04101401129

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wenty Septa Aldona
NIM : 04101401129
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI SAMPAI 31 DESEMBER
2012**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 29 Januari 2014

Yang Menyatakan


(Wenty Septa Aldona)

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PREEKLAMPSIA
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2012
SAMPAI 31 DESEMBER 2012**

(*Wenty Septa Aldona*, Januari 2014, 85 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Pendahuluan: Preeklampsia merupakan sindrom spesifik kehamilan berupa hipertensi yang disertai proteinuria dan edema setelah 20 minggu kehamilan. Faktor risiko kejadian preeklampsia yaitu usia ibu yang ekstrim, primigravida dan primipaturnitas, hiperplasentosis, mempunyai riwayat preeklampsia/eklampsia sebelumnya, adanya riwayat preeklampsia/eklampsia di keluarga, penyakit ginjal, diabetes mellitus, dan obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2012.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif. Populasi penelitian adalah semua pasien preeklampsia yang dirawat inap di Instalasi Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2012. Sampel pada penelitian ini adalah semua populasi penelitian.

Hasil: Pasien preeklampsia paling banyak ditemukan pada kelompok usia 25-44 tahun (75,2%), tingkat pendidikan tertinggi SLTA (82,9%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (97%) dan penjamin kesehatan tertinggi yaitu Jamkesmas (94,1%). Pasien tertinggi dengan preeklampsia berat (89,9%), pasien dengan usia kehamilan aterm (85,9%), mayoritas pasien dengan status paritas nullipara (45,4%), melahirkan paling sering dengan cara spontan (41%), didapatkan komplikasi perinatal (46,6%) lebih tinggi dari pada komplikasi maternal (10,5%), sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat keluarga (84,8%) dan tidak ada riwayat preeklampsia sebelumnya (92%).

Simpulan: Pasien preeklampsia paling banyak ditemukan pada kelompok usia 25-44 tahun, tingkat pendidikan SLTA, ibu rumah tangga. Pasien dengan mayoritas preeklampsia berat, usia kehamilan aterm, status paritas nullipara, melahirkan dengan cara spontan, dengan komplikasi perinatal, tidak memiliki riwayat keluarga atau preeklampsia sebelumnya.

Kata Kunci: *preeklampsia, faktor risiko, hipertensi kehamilan*

**FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF PREECLAMPSIA AT
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG WITHIN PERIOD 1ST OF JANUARY
2012 TO 31ST OF DECEMBER 2012**

(*Wenty Septa Aldona*, January 2014, 85 pages)
Medical Faculty of Sriwijaya University

ABSTRACT

Background: Preeclampsia is a pregnancy specific syndrome characterized by hypertension accompanied with proteinuria and swelling after 20th weeks of pregnancy. Risk factors of preeclampsia that are extreme maternal age, primigravida and primipaternity, hyperplacentosis, family history/personal history of preeclampsia, kidney disease, diabetes, and obesity. The purpose of this research is to determine the factors that affect the incidence of preeclampsia at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2012.

Method: This research was a descriptive observational study. Population of this research was all of the preeclampsia patients in obstetrics and gynecology installation at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2012. Sample of this research was all of the population.

Result: Preeclampsia patients mostly found in 25-44 years old age group (75,2%), highest level of education is SLTA (82,9%), working as a housewives (97%), and the highest health insurance is Jamkesmas (94,1%). Most common patients got severe preeclampsia (89,9%), patients with atterm gestation (85,9%), majority patients in nulliparity status (45,4%), most often laboring in spontaneous way (41%), perinatal complication (46,6%) is higher than maternal complication (10,5%), most of patients no family history 84,8%) and no personal history of preeclampsia before (92%).

Conclusion: Preeclampsia patients mostly found in 25-44 years old age group, education level is SLTA, a housewives. Most of patients got severe preeclampsia, atterm gestation, nulliparity, laboring with spontaneous way, the most frequently happened is perinatal complication, no family history or personal history of preeclampsia before.

Key Words: *preeclampsia, risk factors, gestational hypertension*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012” ini dapat diselesaikan dengan baik tepat pada waktunya.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. H. Azhari, SpOG (K) selaku Pembimbing I, dr. Kemas Ya’kub Rahadiyanto, SpPK, MKes selaku Pembimbing II, dan dr. H. Adnan Abadi, SpOG (K) selaku Penguji III, serta dr. H. Rizal Sanif, SpOG (K) selaku Penguji Etik yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga di sela padatnya kesibukan untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan pada penelitian ini.

Ucapan terima kasih tidak lupa penulis sampaikan kepada kedua orang tua tercinta, H. Arta Aswadi dan Hj. Nirawati yang selalu memberikan limpahan kasih sayang, mendoakan dan mendukung secara mental maupun finansial selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada PDU Non Reguler 2010, serta teman-teman lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, khususnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan pihak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah memberikan kesempatan dan perizinan sehingga terlaksananya penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak memiliki kekurangan, oleh sebab itu sangat diharapkan kritik dan saran dari semua pihak. Akhirnya, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 29 Januari 2014

Wenty Septa Aldona
04101401129

DAFTAR ISI

UPT PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA	
NO. DAFTAR :	140498
TANGGAL :	05 FEB 2014

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Preeklampsia	6
2.1.1. Definisi	6
2.1.2. Klasifikasi Preeklampsia	7
2.1.3. Epidemiologi	7
2.1.4. Faktor Risiko	9
2.1.5. Etiologi dan patofisiologi	10
2.1.6. Manifestasi Klinis.....	14
2.1.7. Penatalaksanaan.....	14
2.1.8. Pencegahan.....	17
2.1.9. Komplikasi	18
2.1.10. Prognosis	19
2.2. Kerangka Teori	20
2.3. Kerangka konsep.....	21

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	22
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	22
3.2.1. Waktu Penelitian	22
3.2.2. Tempat Penelitian	22
3.3. Populasi dan Sampel	22
3.3.1. Populasi	22
3.3.2. Sampel	22
3.3.3. Cara Pengambilan Sampel	23
3.3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	23
3.3.4.1. Kriteria Inklusi	23
3.3.4.2. Kriteria Eksklusi	23
3.4. Variabel Penelitian	23
3.5. Definisi Operasional	25
3.6. Cara Kerja/ Cara Pengumpulan Data	27
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	28
3.8. Kerangka Operasional	28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil	29
4.1.1. Usia ibu	29
4.1.2. Tingkat Pendidikan	30
4.1.3. Pekerjaan	31
4.1.4. Jaminan Kesehatan	32
4.1.5. Klasifikasi Preeklampsia	32
4.1.6. Usia Kehamilan	33
4.1.7. Status Paritas	34
4.1.8. Jenis Persalinan	34
4.1.9. Komplikasi Maternal	35
4.1.10. Komplikasi Perinatal	36
4.1.11. Riwayat Keluarga	36
4.1.12. Riwayat Preeklampsia	37
4.2. Pembahasan	37
4.2.1. Usia Ibu	38
4.2.2. Tingkat Pendidikan	39
4.2.3. Pekerjaan	40
4.2.4. Jaminan Kesehatan	41
4.2.5. Klasifikasi Preeklampsia	42

4.2.6. Usia Kehamilan.....	43
4.2.7. Status Paritas.....	44
4.2.8. Jenis Persalinan.....	44
4.2.9. Komplikasi Maternal	46
4.2.10. Komplikasi Perinatal.....	47
4.2.11. Riwayat Keluarga	48
4.2.12. Riwayat Preeklampsia.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	49
5.2. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN	55
BIODATA.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Angka Kejadian Preeklampsia di beberapa Rumah Sakit di Indonesia....	7
2.2. Indikasi Keparahan	13
3.1 Definisi Operasional	23
4.1 Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan usia ibu.....	30
4.2. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan tingkat pendidikan	31
4.3. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan pekerjaan.....	31
4.4. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan jaminan kesehatan	32
4.5. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan klasifikasi preeklampsia	33
4.6 Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan usia kehamilan	33
4.7 Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan status paritas	34
4.8. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan jenis persalinan	35
4.9. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan komplikasi maternal	36
4.10. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan komplikasi perinatal	36
4.11. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeklampsia berdasarkan riwayat keluarga	37
4.12. Distribusi frekuensi dan persentase kejadian preeclampsia berdasarkan riwayat preeklampsia.....	37

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
AKM	: Angka Kematian Maternal
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUPN	: Rumah Sakit Umum Pusat Nasional
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
HELLP	: Haemolysis, elevated liver enzyme, and low platelet
RSCM	: Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo
RSPM	: Rumah Sakit Pirngadi Medan
BMI	: Body Mass Index
HLA-G	: Human Leukocyte Antigen Protein-G
NK	: Natural Killer
USG	: Ultra Sono Graphy
HB	: Hemoglobin
MgSo4	: Magnesium Sulfat
Ht	: Hematokrit
DIC	: Disseminated Intravascular Coagulopathy
HPMT	: Hari Pertama Menstruasi Terakhir
SPSS	: Statistical Package For the Social Sciences
SD	: Sekolah Dasar
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SSTP	: Seksio Sesaria Transperitonealis Profunda
NYHA	: New York Heart Association
PJT	: Pertumbuhan Janin Terhambat
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
JAMKESMAS	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
JAMSOSKES	: Jaminan Sosial Kesehatan
ASKES	: Asuransi Kesehatan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Output SPSS	52
Lampiran 2. Lembar Konsultasi Skripsi	60
Lampiran 3. Kesimpulan Telaah Kelayakan Etik	62
Lampiran 4. Sertifikat Persetujuan Etik	63
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	64
Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data	65
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	66

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan salah satu diantara tiga trias (perdarahan, infeksi dan hipertensi) yang banyak mengakibatkan mortalitas dan morbiditas pada kehamilan selain perdarahan dan infeksi (Prawirohardjo, 2009). Salah satu dari gangguan hipertensi pada ibu hamil adalah preeklampsia. Preeklampsia merupakan sindrom spesifik kehamilan berupa hipertensi yang disertai proteinuria dan edema setelah 20 minggu kehamilan (Laube et al, 2010). Preeklampsia itu sendiri dibagi menjadi dua menurut derajat keparahannya yaitu preeklampsia ringan dan berat. Kriteria untuk diagnosis preeklampsia ringan adalah tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan pada wanita yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal, dan disertai proteinuria (Laube et al, 2010). Sedangkan preeklampsia digolongkan preeklampsia berat bila ditemukan satu atau lebih gejala berikut yaitu tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan diastolik ≥ 110 mmHg disertai proteinuria, oliguria, gangguan otak atau visual, edema paru atau sianosis, nyeri epigastrium atau kuadran kanan atas, disfungsi hati, trombositopenia, dan restriksi pertumbuhan janin intrauterin (Laube et al, 2010). Sampai saat ini penyebab pasti preeklampsia masih menjadi tanda tanya. Penyakit ini masih disebut *the disease of theory* karena banyak teori yang mencoba menjelaskan etiologi preeklampsia.

Pada tahun 1999-2000 preeklampsia menjadi penyebab utama kematian maternal dengan persentase 52,9% diikuti perdarahan 26,5% dan infeksi 14,7% (Wimalisca, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO), pada kurun waktu 1997-2002, preeklampsia juga merupakan penyebab kematian maternal utama di Amerika Latin dengan persentase sebesar 25,7% dan

penyebab kematian kedua di negara maju dengan persentase sebesar 16,1%. Hal ini membuat preeklampsia masih menjadi masalah dalam pelayanan obstetri di Indonesia. Pada tahun 2005, Angka Kematian Maternal (AKM) di rumah sakit seluruh Indonesia akibat preeklampsia sebesar 44,91% (Bahari, 2009).

Dari data yang didapat dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2008, prevalensi preeklampsia di seluruh dunia berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju, prevalensi preeklampsia berkisar antara 5-6% (Bahari, 2009). Sedangkan di negara berkembang kejadian preeklampsia berkisar antara 4%-18%. Preeklampsia ringan terjadi 75% dan preeklampsia berat terjadi 25%. Di Indonesia sendiri prevalensi preeklampsia sekitar 3-10% (Prawirohardjo, 2009). Prevalensi preeklampsia di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 2002 adalah 9,17% (Roeshadi, 2006). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang kejadian preeklampsia berat pada tahun 2005 yaitu 203 kasus dari 1.710 pasien ibu bersalin (11,9%), pada tahun 2006 yaitu 272 kasus dari 2.578 pasien ibu bersalin (10,5%). Sedangkan pada tahun 2007 yaitu 243 kasus dari 2.463 pasien ibu bersalin (9,9%) (Bazar, 2009).

Dari literatur yang sudah ada didapatkan beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia, diantaranya yaitu usia ibu yang ekstrim, primigravida dan primipaternitas, hiperplasentosis, mempunyai riwayat preeklampsia/eklampsia pada kehamilan sebelumnya, adanya riwayat preeklampsia/eklampsia di keluarga, penyakit ginjal dan diabetes mellitus yang sudah ada sebelum hamil, lalu obesitas (Prawirohardjo, 2009).

Dikarenakan banyaknya faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia dan komplikasi yang diakibatkan oleh preeklampsia itu sendiri cukup banyak, sehingga mendorong peneliti untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada bagian latar belakang, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan usia ibu di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

2. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan tingkat pendidikan di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

3. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan pekerjaan di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

4. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan jaminan kesehatan ibu di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

5. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan klasifikasi preeklampsia ibu saat mengalami preeklampsia di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

6. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan usia kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

7. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan status paritas preeklampsia di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

8. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan jenis persalinan di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

9. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan komplikasi maternal di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

10. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan komplikasi perinatal di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

11. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan riwayat keluarga di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

12. Diketahui distribusi dan frekuensi kejadian preeklampsia berdasarkan riwayat preeklampsia di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari sampai 31 Desember 2012.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan mengenai preeklampsia baik untuk peneliti, tenaga medis, serta untuk masyarakat umum.
2. Penelitian ini dapat digunakan untuk membuat usulan dalam perencanaan pelayanan kesehatan agar terjadi penurunan angka kejadian preeklampsia.
3. Penelitian ini dapat digunakan bagi perumusan kebijakan program kesehatan, khususnya mengenai pencegahan terjadinya preeklampsia.
4. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu Kebidanan Edisi 4. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, Hal. 531.

Cunningham, MacDonald, Grant, et al. 2005. Obstetri Williams Edisi 21. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia.

Laube, W. D, et al. 2010. Obstetrics and Gynecology Edisi 6. WoltersKluwer, Philadelphia, United States, Hal. 175-176.

Wimalisca, H. 2012. Gambaran Jenis dan Indikasi Persalinan Pada Ibu Melahirkan dengan Preeklampsia Berat Periode 1 Januari 2011-31 Desember 2011 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Skripsi Jurusan Pendidikan Dokter Umum Unsri yang tidak dipublikasikan, Hal. 2.

Bahari. 2009. Universitas Sumatera Utara. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35131/5/Chapter%20I.pdf>, Diakses tanggal 6 juli 2013).

Roeshadi, R. H. 2006. Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklampsia dan Eklampsia. USU Repository. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/721/1/Haryono.pdf>, Diakses tanggal 30 Juli 2013).

Angsar, M. D. 2010. Hipertensi Pada Kehamilan. Majalah Obstetri dan Ginekologi, Jakarta, Indonesia.

Lisnawati, L. 2013. Asuhan Kebidanan Terkini: Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Trans info Media, Jakarta, Indonesia, Hal. 30-31.

Bazar, A. R. 2009. Kematian Maternal dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2005-2009. Tesis pada bagian Obstetri dan Ginekologi Universitas Sriwijaya yang tidak dipublikasikan, Hal. 8.

Manuaba, I. B. G. 2002. Ilmu Kebidanan: Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia.

Dorland, W. A. Newman. 2002. Kamus Saku Kedokteran Dorland. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia, Hal. 901.

Diane J, et al. 2010. Super – Obesity Foreshadows Preeclampsia. (<http://womens-health.jwatch.org/cgi/content/full/2010/708/1>, Diakses tanggal 2 September 2013).

Sellers, P. M. 1993. A Textbook dan Reference Book for Midwifery in Southern Africa Volume II. Complication in Childbirth.

Sugiyono, 2013. Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta, Bandung, Indonesia.

Dahlan, M. S. 2013. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.

Karkata, M. K. 2006. Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan. Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, edisi Januari 2006.

Nanien, I. 2012. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan preeklampsia/eklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kardinal kota Tegal. Universitas Indonesia. (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20320037-S-Nanien%20Indriani.pdf>, Diakses tanggal 25 Januari 2014).

Angsar, D. 2004. Kuliah Dasar “Hipertensi Dalam Kehamilan”. Edisi II. Airlangga Press. Surabaya, Indonesia.

Rozikhan. 2007. Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal. Universitas Diponegoro. (<http://eprints.undip.ac.id/18342/1/ROZIKHAN.pdf>, Diakses tanggal 23 Januari 2014).

Gafur, A. 2012. Hubungan antara Primigravida dengan Preeklampsia Berat. Universitas Muhammadiyah Makassar. (<http://jurnal.med.unismuh.ac.id/wp-content/uploads/2013/05/ABDUL-GAFUR-ZULKARNAIN-ARTIKEL.pdf>, Diakses tanggal 23 Januari 2014).

Firdaus, T. 2013. Hubungan Preeklampsia Berat dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang. Skripsi pada Jurusan Pendidikan Dokter Unsri yang tidak dipublikasikan. Hal 25-27.

Langelo, W. Arsin, A. 2012. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2011-2012. Universitas Hasanuddin Makassar. (<http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/c68ca1a8ffc79c60198732bca55722cf.pdf>, Diakses tanggal 24 Januari 2014).

Sarah. 2003. Luaran Ibu dan Bayi pada Penderita Preeklampsia Berat dan Eklampsia dengan atau tanpa Sindroma HELLP. Universitas Sumatera Utara. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6471/1/obstetri-sarah%20dina.pdf>, Diakses tanggal 20 Januari 2014).