

**HUBUNGAN PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN
USIA DAN PARITAS IBU DI BAGIAN OBSTETRI
DAN GINEKOLOGI RSUP. DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE
1 JANUARI – 31 DESEMBER
2010**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



— Oleh:
RINA AHLAWATI
54081001012

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

S
618.5107
Rin
n.
2012.

**HUBUNGAN PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN
USIA DAN PARITAS IBU DI BAGIAN OBSTETRI
DAN GINEKOLOGI RSUP. DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE
1 JANUARI – 31 DESEMBER
2010**



Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
RINA AHLAWATI
54081001012

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN USIA DAN
PARITAS IBU DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RSUP. Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI –31 DESEMBER 2010

Oleh:
RINA AHLAWATI
54081001012

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran

Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Palembang, Januari 2012

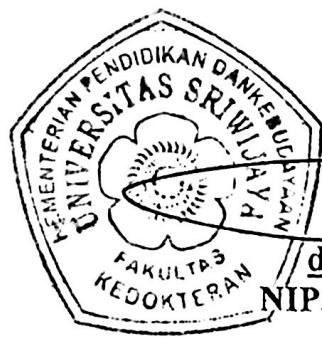
Pembimbing I

dr. Amir Fauzi, Sp.OG (K)
NIP. 19610404 198901 1 011

Pembimbing II

dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1 001

Mengetahui,
Pembantu Dekan 1



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1 001

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian penulis sendiri, tanpa campur tangan pihak lain, kecuali arahan 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 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, Januari 2012

Yang membuat pernyataan,

Rina Ahlawati

NIM. 54081001012

ABSTRAK

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN USIA IBU DAN PARITAS DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSUP. Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2010

(Rina Ahlawati, 36 Halaman, Januari 2012)

Latar Belakang : Preeklampsia berat merupakan komplikasi yang sering terjadi dalam kehamilan dan menjadi penyebab kematian ibu dan bayi. Salah satu faktor yang diduga berpengaruh terhadap terjadinya preeklampsia berat adalah usia ibu saat hamil yaitu < 20 tahun atau > 35 tahun dan paritas yaitu primipara maupun multipara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui angka kejadian ibu bersalin dengan preeklampsia berat dan hubungannya dengan usia ibu saat hamil dan paritas di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 januari – 31 desember 2010.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*. Data diperoleh dari buku rekapitulasi persalinan dan besar sampel didapat dari sebagian populasi ibu bersalin di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Besar sampel diperoleh dengan menggunakan rumus formula *Slovin* dan tabel *krejcie* yang kemudian diambil berdasarkan teknik *systematic sampling*. Data tersebut dianalisis dengan uji Chi-Square dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui adanya hubungan usia ibu saat hamil dan paritas dengan angka kejadian preeklampsia berat.

Hasil: Dari total populasi ibu bersalin yaitu 2.729 persalinan, diambil data sebanyak 330 sampel dan semua data memenuhi kriteria inklusi. Angka kejadian preeklampsia berat yang di dapat adalah 19,1%. Dengan uji Chi- Square didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ibu < 20 tahun dengan angka kejadian preeklampsia berat (p value 0,760), terdapat hubungan bermakna usia ibu > 35 tahun (p value 0,000) dan paritas (p value 0,007) dengan angka kejadian preeklampsia berat.

Kata kunci : preeklampsia berat, usia, paritas ibu

ABSTRACT

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN USIA IBU DAN PARITAS DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSUP. Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2010

(Rina Ahlawati, pages 36, January 2012)

Background : Severe preeclampsia is a frequent complication of pregnancy and being the mortality factor of the mother and the baby. The factors that estimated influential to the occurring of severe preeclampsia are the maternal age, which are, <20 years old or >35 years old and the amount of parity, which are, primiparity or multiparity. The purpose of this research was to identify the incidence of parity mother with severe preeclampsia and its association with maternal age factor and the amount of the parity in the Obstetric and Gynecologic Department of Muhammad Hoesin Hospital Palembang period January 1st – December 31st 2010.

Methods : This research was analytical research with cross sectional study design. The data were obtained from parity recapitulation book and the amounts of samples were a part of parity mother's population in Obstetric and Gynecologic Department of Muhammad Hoesin Hospital Palembang using the Slovin formula and Krejcie table. Afterwards, the data was taken based on systematic sampling technique. Those data were analyzed using Chi-Square test with the significant confine $\alpha = 0,05$ to identify the association between the maternal age and the amount of the parity with incidence of severe preeclampsia.

Results : From entire population of parity mother, which was 2.729 parity, the data from 330 samples were taken and all of those data met inclusion criteria. The incidence of severe preeclampsia was 19,1%. Chi-Square test found there were no significant association between the maternal age <20 years old with the incidence of severe preeclampsia (p value 0,760), there were significant association between the maternal age >35 years old (p value 0,000) and the amount of parity (p value 0,007) with the incidence of severe preeclampsia.

Keywords : severe preeclampsia, maternal, parity

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Hubungan Preeklampsia Berat dengan Usia dan Paritas Ibu di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2010. Proposal ini diajukan sebagai untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada dr. H. Amir Fauzi, SpOG selaku pembimbing I (pembimbing substansi) dan dr. Erial Bahar, M.Sc selaku pembimbing II (pembimbing metodologi), yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberi saran dan kritik dalam hal pembuatan skripsi ini baik dari segi substansi maupun metodologi. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dr. H. Nuswil Bernolian, SpOG selaku penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan mengenai jalannya penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang turut serta membantu penulis dalam proses pembuatan skripsi ini, mulai dari pembuatan proposal, pengambilan serta pengolahan data, pembuatan hasil dan pembahasan, hingga selesai.

Sebagai proses pembelajaran, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua baik dalam bidang ilmiah maupun praktisi.

Palembang, Januari 2012

Penulis

120378

120378 17 FEB 2012

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1. Preeklampsia Berat.....	4
2.1.1. Definisi.....	4
2.1.2. Insiden.....	4
2.1.3. Faktor Resiko.....	5
2.1.4. Etiologi.....	6
2.1.5. Patofisiologi.....	9
2.1.6. Patologi.....	11
2.1.7. Gambaran Klinis.....	13
2.1.8. Diagnosis.....	14
2.1.9. Penatalaksanaan.....	14
2.1.10. Pencegahan.....	15
2.1.11. Prognosis.....	16
2.1.12. Komplikasi.....	16
2.1.13. Kerangka Teori.....	17
2.1.14. Kerangka Konsep.....	18
2.1.15. Hipotesis.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
3.1. Jenis Penelitian	19
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	19
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
3.3.1. Populasi	19
3.3.2. Sampel.....	19
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21

3.4. Variabel Penelitian	21
3.5. Definisi Operasional.....	21
3.6. Kerangka Konsep Penelitian.....	23
3.7. Prosedur Penelitian.....	23
3.8. Metode Pengumpulan Data.....	24
3.9. Analisis Data.....	24
 BAB IV HASIL.....	 25
4.1. Gambaran Data Deskriptif.....	25
4.1.1 Usia.....	25
4.1.2 Paritas Ibu.....	26
4.1.3 Gravida.....	27
4.1.4 Riwayat Abortus.....	27
4.1.5 Preeklampsia Berat.....	38
4.2. Analisis Hubungan.....	29
4.2.1 Hubungan Usia dengan Angka Kejadian Preeklampsia Berat.....	29
4.2.2 Hubungan Paritas Ibu dengan Angka Kejadian Preeklampsia Berat.....	30
 BAB V PEMBAHASAN.....	 32
5.1 Angka Kejadian Preeklampsia Berat.....	32
5.2 Hubungan Usia dengan Angka Kejadian Preeklampsia Berat.....	32
5.3 Hubungan Paritas Ibu dengan Angka Kejadian Preeklampsia Berat....	34
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	 35
6.1. Kesimpulan.....	35
6.2. Saran.....	35
 DAFTAR PUSTAKA	 37
LAMPIRAN	
BIODATA DAN RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Gangguan Hipertensi pada Kehamilan: Indikasi Keparahan...	13
Tabel 2	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Usia.....	25
Tabel 3	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Paritas Ibu.....	26
Tabel 4	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Gravida.....	27
Tabel 5	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Riwayat Abortus.....	28
Tabel 6	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Preeklampsia Berat.....	28
Tabel 7	Analisis Hubungan Usia dengan Angka Kejadian Preeklampsia Berat.....	29
Tabel 8	Hubungan Paritas Ibu dengan Angka Kejadian Preeklampsia Berat.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Usia Ibu.....	26
Gambar 2	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Paritas.....	26
Gambar 3	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Gravida.....	27
Gambar 4	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Riwayat Abortus.....	28
Gambar 5	Distribusi Ibu Bersalin Menurut Preeklampsia Berat.....	29

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu hamil yang paling tinggi di dunia berdasarkan data Millennium Development Goals tahun 2005 adalah di negara-negara berkembang yaitu 450 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO tahun 2005, India merupakan negara dengan angka kematian ibu paling banyak di dunia dan Indonesia menempati urutan kelima dengan kematian ibu sekitar 19.000 orang.¹ Di Sumatera Selatan, berdasarkan data Bappenas tahun 2005, angka kematian ibu adalah 424 per 100.000 kelahiran dan di Palembang 317 per 100.000 kelahiran.² Angka kematian ibu ini disebabkan oleh komplikasi dalam persalinan yaitu perdarahan (28%), preeklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan (13%), aborsi (13%), infeksi (10%) dan partus lama (9%).^{3,4}

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi dan hingga saat ini penyebabnya belum diketahui secara pasti.⁵ Preeklampsia berat paling banyak menyebabkan kematian bayi dibandingkan preeklampsia ringan, hipertensi gestational, perdarahan saat persalinan dan anemia berat.^{6,7} Menurut Duckitt dan Harrington (2005) faktor risiko yang berperan untuk terjadinya preeklampsia berat meliputi usia, paritas, obesitas, kehamilan dengan bayi kembar, riwayat hipertensi pada keluarga, serta adanya hipertensi esensial (hipertensi yang sudah ada sebelum kehamilan), diabetes mellitus, dan penyakit ginjal pada pasien.⁸ Preeklampsia juga dapat berulang, sehingga riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, dapat menjadi faktor risiko.⁹

Salah satu faktor yang diduga menyebabkan preeklampsia berat adalah usia ibu saat hamil.¹⁰ Wanita hamil yang berusia terlalu muda yaitu kurang dari 20 tahun dan 35 tahun atau lebih, berisiko untuk meningkatkan tekanan darah, diabetes gestasional, dan komplikasi-komplikasi selama persalinan.¹¹

Rupanya tidak hanya satu faktor, melainkan banyak faktor yang menyebabkan terjadinya preeklampsia berat. Faktor yang sering ditemukan sebagai faktor risiko antara lain nullipara.

Berdasarkan data diatas, tingginya angka kematian ibu dan bayi serta faktor risiko preeklampsia berat pada usia muda, tua dan primipara maupun multipara, maka peneliti mengetahui angka kejadian preeklampsia berat pada ibu-ibu bersalin di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama periodc 1 Januari – 31 Desember 2010 dan khususnya mengetahui hubungannya menurut golongan usia dan paritas ibu agar mendapat perhatian khusus dalam pemeriksaan ibu hamil. Penelitian ini diharapkan dapat dilakukan deteksi dini dan penanganan terhadap ibu hamil dengan faktor risiko untuk mengalami preeklampsia berat.

1.2 Rumusan Masalah

Peneliti mengetahui hubungan preeklampsia berat dengan usia dan paritas pada ibu bersalin di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan preeklampsia berat dengan usia dan paritas ibu di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian ibu bersalin dengan preeklampsia berat di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Mengetahui angka kejadian ibu bersalin dengan preeklampsia berat berdasarkan usia di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

- c. Mengetahui angka kejadian ibu bersalin dengan preeklampsia berat berdasarkan paritas ibu di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Menganalisis hubungan angka kejadian preeklampsia berat dengan usia dan paritas ibu di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang dapat digunakan dalam usaha mengembangkan ilmu kedokteran, khususnya bagian obstetri dan ginekologi, mengenai hubungan preeklampsia berat dengan usia dan paritas ibu.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk bahan penyuluhan sebagai salah satu tindakan preventif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maternal Mortality in 2005. *Analysis and Interpretation of 2005 Estimates.* 2005. (http://www.who.int/whosis/mme_2005.pdf. Diakses 8 Juni 2011)
2. *Meningkatkan Kesehatan Ibu. 2005.* (<http://p3b.bappenas.go.id/docs/ScoreCard/Palembang%20Score%20Card.pdf>. Diakses 8 Juni 2011)
3. Suzetta, H. P. 2007. *Millennium Development Goals. Status Pencapaian MDGs Indonesia.* (http://p3b.bappenas.go.id/docs/MDGs%20Report%202007/id_mdgr2007_advokasi_bahasa_191207_2.pdf. Diakses 8 Juni 2011)
4. Departemen Kesehatan RI, 2003. Dirjen Binkesmas. *Upaya Penurunan AKI di Indonesia. Makalah untuk Kelompok Kerja MDG.* (www.bappenas.go.id/get-file-server/node/1205/. Diakses 8 Juni 2011)
5. Gahrani. 2009. *Predictors of Neonatal Morbidity in Preterm Severe Preeclampsia at High Risk Center.* Majalah Kedokteran Damianus. 8 (3): 125-130.
6. Xiong, X. 2007. *Pregnancy-Induced Hypertension and Perinatal Mortality.* PubMed. USA.
7. Sujata, dkk. 2008. *A Study of Perinatal death at A Tertiary Care Teaching Hospital.* India. 58 (3):235-238.
8. Duckitt, K. 2005. *Risk Factors for Pre-eclampsia at Antenatal Booking: Systemic Review of Controlled Studies.* Brithis Medical Journal: 330-365.
9. Cunningham, F. G. 2005. *Komplikasi yang Umum pada Kehamilan: Gangguan Hipertensi dalam Kehamilan.* Jakarta: EGC.
10. Loi, K. 2007. *A Review of 93 Cases of Severe Preeclampsia in Singapore: Are There Risk Factors for Complications?* . vol 48.
11. Dangal, G. 2007. *High-Risk Pregnancy. The Internet Journal of Gynecology and Obstetric.* 7(1). (<http://www.ispub.com>. Diakses 8 Juni 2011).
12. Sudhaberata, K. 2001. *Profil Penderita Preeklampsia – Eklampsia di RSU Tarakan, Kaltim.* Kalimantan Timur.
13. Armanza, F. & Karkata, M. K. 2005. *Kadar Asam Urat sebagai Prediktor Luaran Pengelolaan Preeklampsia Berat Preterm* .(Online) (http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/146_08KadarAsamUratsbgPreeklampsiaBeratPreterm.html. Diakses 24 Juni 2011).
14. Rambulangi, J. 2003. *Penanganan Pendahuluan Prarujukan Penderita Preeklampsia Berat dan Eklampsia.* 139. (<http://www.cdk.com>. Diakses 11 Juli 2011).
15. Dukler, D. 2001. *Remote Prognosis of Primiparous Women with Preeclampsia.* PubMed. 96(1):69-74.
16. Suchila, S. M. D. 2007. *Risk Assessment of Preeclampsia in Advanced Maternal Age by Uterine Arteries Doppler at 17-21 Weeks of Gestation.* Journal Medical Association Thai. 190 (7).
17. Anyaegbunam, A & Edwards, C. *Hypertension in Pregnancy.* 86 (4) : 289-293.

18. Artikasari, K. 2009. *Hubungan Antara Primigravida dengan Angka Kejadian Preeklampsia/Eklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode 1 Januari – 31 Desember 2008*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah (tidak dipublikasikan)
19. Direktorat Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi dan Anak. 2007. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Jakarta.
20. Empat Terlalu pada Ibu Hamil Picu Resiko. 2004. (<http://pusdiknakes.or.id/persinew/?show=detailnews&kode=2859&tbl=cakrawala>. Diakses 13 Juli 2011)
21. Prawirohardjo, S. 2008. *Hipertensi Dalam Kehamilan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
22. Chandra, B. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.Yulius, S. K. 2009. *Prevalensi dan Karakteristik Pasien Preeklampsia Berat di Bagian Obstetric dan Ginekologi RSMH Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2008*. Skripsi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
23. Sudinaya, I. P. 2000. *Insiden Preeklampsia-Eklampsia di Rumah Sakit Umum Tarakan Kalimantan Timur 2000*. 139. (<http://www.cdk.com>. Diakses 11 Juni 2011).
24. Rozikhan. 2006. *Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal*. (<http://eprints.undip.ac.id/4918/1/Rozikhan.pdf>. Diakses 20 November 2011).

