

HUBUNGAN USIA IBU, USIA KEHAMILAN DAN GRAVIDA DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RSUD KOTA BOGOR

Desi Nurseha Meirita

STIKes Wijaya Husada Bogor
Email : wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 ibu meninggal per 100.000 orang. Tingginya angka kematian ibu dipengaruhi 28,8% akibat *preeklamsia*. Dengan dibuatnya rencana SDGs dimana 13 target di dalam point nomor tiga tersebut yang salah satunya menyebutkan pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Mengetahui hubungan antara usia ibu, usia kehamilan dan *gravid*a dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan *design* penelitian *retrospective*. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* sebanyak 89 responden. Pengumpulan data diperoleh dengan metode sekunder yaitu data di ambil dari rekam medik. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat dan multivariat. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan usia ibu sebanyak 56 (62,9%) responden, usia kehamilan pada trimester III 70 (78,7%) responden, *multigravida* sebanyak 59 (66,3%). Variabel bivariat didapatkan hasil hubungan usia ibu dengan kejadian *preeklamsia* dengan nilai p 0,004, hubungan usia kehamilan dengan kejadian *preeklamsia* dengan nilai p 0,069, hubungan *gravid*a dengan kejadian *preeklamsia* dengan nilai p 0,013. Hasil analisis multivariat didapatkan hasil variabel usia ibuyang mempunyai peluang 0,013kali lebih besar dari pada *gravid*ayang mengalami kejadian *preeklamsia*. Variabel usia ibuberpeluang lebih besar 3,006 kali di dibandingkan *gravid*adan usia kehamilanyang mengalami kejadian *preeklamsia*.
Kata Kunci : Usia Ibu, Usia Kehamilan, *Gravida*, *Preeklamsia*

THE RELATIONSHIPS BETWEEN MOTHER AGES, AGE OF PREGNANCY AND GRAVIDA THROUGH THE INCIDENT OF PREEKLAMPSIA IN RSUD HOSPITAL

ABSTRACT

Based on the 2016 National Health Indicator Survey the maternal mortality rate in Indonesia is still high at 305 dead mothers per 100,000 people. The high maternal mortality rate was influenced by 28.8% due to *preeclampsia*. With the SDGs planned, 13 targets in point number three, one of which mentions by 2030, reduce maternal mortality to below 70 per 100,000 live births. Find out the correlation of maternal age, gestational age and *gravid*es with the incidence of *preeclampsia* in RSUD Hospital Bogor in 2018. This type of research is analytical with *retrospective* research design. The researcher use 89 respondents to conduct this research. The Date collection is obtained by secondary methods, namely data taken from medical records. The analysis used is univariate, bivariate and multivariate analysis. Based on the results of the study found maternal age as many as 56 (62.9%) respondents, gestational age in the third trimester 70 (78.7%) respondents, *multigravida* as many as 59 (66.3%). Bivariate variables were found to correlate maternal age with the incidence of *preeclampsia* with p value of 0,004, The correlation of gestational age and the incidence of *preeclampsia* with p value of 0,069, The correlation of *gravid*a with the incidence of *preeclampsia* with p value of 0,013. The results of multivariate analysis showed that the maternal age *gravid*a variable had an opportunity of 0,013times greater than the *gravid*a who experienced the incidence of *preeclampsia*. Maternal age variables have a greater chance of 3,006 times compared to the *gravid*aand gestational age that experienced the incidence of *preeclampsia*.

Keywords : Maternal Age, Age of Gestational, *Gravida*, *Preeclampsia*

DOI :

Received : Februari 2018; Accepted : April 2018; Published : Agustus 2018;

PENDAHULUAN

Preeklamsia merupakan suatu kondisi spesifik kehamilan di mana hipertensi terjadi setelah minggu ke-20 pada wanita yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal. *Preeklamsia* merupakan suatu penyakit vasospastik, yang melibatkan banyak sistem dan ditandai oleh hemokonsentrasi, hipertensi, dan proteinuria.¹

Berdasarkan Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 ibu meninggal per 100.000 orang. Tingginya angka kematian ibu dipengaruhi 28,8% akibat *preeklamsia*.²

Berdasarkan perhitungan secara matematis AKI di dari tahun 2010-2012 grafiknya menurun dari 65,69 per 100.000 KH menjadi 47,55 per 100.000 KH, tetapi tahun 2012 -2014 grafiknya kembali meningkat dari 47,55 per 100.000 KH tahun 2012 menjadi 58,98 per 100.000 KH tahun 2014. Tahun 2015 menurun kembali menjadi 55,41 per 100.000 KH. AKI hasil perhitungan matematis ini sangat diperlukan karena merupakan hasil real laporan kematian ibu dilaporkan dibandingkan dengan kelahiran hidup di . Walaupun berbeda secara metologi dengan perhitungan survei, hasil AKI perhitungan matematis masih bisa digunakan untuk melihat capaian kinerja / evaluasi tahunan program KIA. Penyebab utama kematian ibu dalam bidang obstetri adalah: pendarahan 43,48%, hipertensi dalam kehamilan (*preeklamsia*) 33,33%, abortus 1,45%, infeksi 10,14%, partus lama 10,14% dan penyebab tindak lanjut lainnya sebesar 1,45%.³

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, usia kehamilan dan *gravida* dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik yaitu suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi distribusi dan hubungan antara variabel dalam suatu populasi.⁴ dimana penelitian hanya melakukan pengamatan saja atau melakukan pengukuran-pengukuran saja dan tidak melakukan intervensi. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *restrospective*, yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi.⁴

Penelitian ini di laksanakan di RSUD Kota Bogor , pada bulan Mei 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Kota Bogor sebanyak 89 responden ibu hamil dengan *preeklamsia*. Dengan cara pengambilan total sampling .

Variabel penelitian ini terdiri dari usia ibu, usia kehamilan, *gravida* dan kejadian *preeklamsia*. Pengolahan data dan analisa data menggunakan proram *SPSS for Windows* seri 16. Analisa terdiri dari analisis univariat, bivariat dan multivariat, dimana analisis multivariat untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh dalam penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum dan lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kota Bogor yang berlokasi di desa Cibeber 1 Kecamatan Kota Bogor.

1. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Preeklamsia Berat	62	69,7
Preeklamsia Ringan	27	30,3
Total	89	100,0

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kejadian *preeklamsia* berat sebanyak 62 (69,7%) dari 89 responden.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Pada Ibu Hamil *Preeklamsia* Di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Multigravida</i>	59	66,3
<i>Primigrvida</i>	30	33,3
Total	89	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi usia ibu yang berisiko tinggi pada ibu hamil *preeklamsia* sebanyak 56 (62,9%) dari 89 responden.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Pada Ibu Hamil *Preeklamsia* Di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Trimester III	70	78,7
Trimester II	19	21,3
Total	89	100

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi usia kehamilan trimester III pada ibu hamil *preeklamsia* sebanyak 70 (78,7%) dari 89 responden.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi *Gravida* Pada Ibu Hamil *Preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi	56	62,9
Tidak Berisiko	33	37,1
Total	89	100

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pada ibu hamil *preeklamsia* didapatkan *multigravida* sebanyak 59 (66,3%) dari 89 responden.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5

Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian *Preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Usia Ibu Hamil	Kejadian <i>Preeklamsia</i>				Total		P value	OR
	<i>Preeklamsia</i> Berat		<i>Preeklamsia</i> Ringan		n	%		
	n	%	n	%				
Risiko tinggi	45	80.4	11	19.6	56	100	0.004	3.850
Tidak risiko	17	51.5	16	48.5	33	100		
total	62	69.7	27	30.3	89	100		

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 89 responden, 56 responden diantaranya usia ibu hamil yang berisiko tinggi dan mengalami kejadian *preeklamsia* berat sebanyak 45 (80.4%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p value=0.004 $<\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor tahun 2018. Analisis selanjutnya didapatkan OR sebesar 3.850 hal ini menunjukan usia ibu yang berisiko tinggi mempunyai peluang 3.850 kali lebih besar dari pada yang tidak berisiko mengalami kejadian *preeklamsia* berat.

Tabel 6

Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian *Preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Usia kehamilan	Kejadian <i>preeklamsia</i>				Total		P value	OR
	<i>Preeklamsia</i> berat		<i>Preeklamsia</i> ringan		n	%		
	n	%	n	%				
Trimester III	52	74.3	18	25.7	70	100		
Trimester II	10	52.6	9	47.4	19	100		
Total	62	69.7	27	30.3	89	100	0.069	2.600

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 89 responden 70 responden usia kehamilan trimester III dan mengalami kejadian *preeklamsia* berat sebanyak 52 (74.3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai p -value 0.069 $<\alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018. Analisa selanjutnya didapatkan OR sebesar 2.600. Hal ini disimpulkan usia kehamilan trimester III berisiko tinggi mempunyai peluang 2.600 kali lebih besar dari pada yang usia kehamilan trimester II untuk terjadi *preeklamsia* berat.

Tabel 7

Hubungan Gravida Dengan Kejadian *Preeklamsia* Di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Gravida	Kejadian <i>Preeklamsia</i>				Total		p value
	<i>preeklamsia</i> berat		<i>preeklamsia</i> ringan		n	%	
	n	%	n	%			
<i>Multigravida</i>	36	61.0	23	39.0	59	100	0.013
<i>Primigravida</i>	26	86.7	4	13.3	30	100	
Total	62	69.7	27	30.3	89	100	

Pada tabel 4.7. menunjukkan bahwa dari 89 responden, 59 responden *gravida* menunjukkan hasil *multigravida* dan yang

mengalami kejadian *preeklamsia* berat sebanyak 36 (61.0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0.013 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *gravida* dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018. Analisa selanjutnya didapatkan OR sebesar 0.241 hal ini disimpulkan bahwa *multigravida* yang berisiko tinggi mempunyai peluang 0.241 kali lebih besar dari pada *primigravida* yang tidak berisiko mengalami kejadian *preeklamsia*.

3. Analisis Multivariat

Tabel 8

Seleksi Analisis Multivariat

No	Variabel	P value
1.	Usia Ibu	0.004
2.	Usia Kehamilan	0.069
3.	Gravida	0.013

Berdasarkan tabel 8 menjelaskan bahwa nilai *p value* yang masuk ke dalam tahap seleksi analisis multivariat yaitu variabel usia ibu, usia kehamilan, *gravida*.

Tabel 9

Model I Multivariat

Variabel	B	Wald	Sig	exp(B)
Usia Ibu	1.101	4.530	0.033	3.006
Usia Kehamilan	0.679	1.300	0.254	1.972
Gravida	-1.343	4.632	0.031	0.261

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa variabel yang *pvalue* $< 0,05$ yaitu usia ibu dan *gravida*. Sedangkan variabel yang *p value* nya $> 0,05$ yaitu usia kehamilan dengan *p value* 0.254. Hal ini yang akan di keluarkan pada

pemodelan 1 karena syarat multivariat *p value* tidak boleh $> 0,05$.

Tabel 10

Model II Multivariat

Variabel	B	Wald	sig	Exp(B)
Usia Ibu	1.101	4.530	0.033	3.006
Gravida	-1.343	4.632	0.031	0.261

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa tidak ada nilai $p > 0,05$ maka variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *preeklamsia* adalah usia ibudengan *p value* 0.033 dan nilai OR 3.006. Hal ini disimpulkan usia ibuyang mempunyai peluang 3.006 kali lebih besar dari pada *gravida* yang mengalami kejadian *preeklamsia*.

PEMBAHASAN

a. Kejadian *Preeklamsia*

Penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi kejadian *preeklamsia* dari 89 responden terdapat 62 (69,7%) diantaranya mengalami *preeklamsia* berat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul hubungan usia dengan kejadian *preeklamsia* pada ibu bersalin di RSUD Muntilan. yang terdapat hasil 26 (60,5%) mengalami *preeklamsia* berat dan 17 (39,5%) mengalami *preeklamsia* ringan.⁵

Ciri dari *Preeklamsia* berat terdiri dari salah satu tanda dari gejala atau tanda ditemukan pada ibu hamil seperti tekanan darah mencapai 160/110 mmHg atau lebih, *proteinuria* lebih dari 3g/liter, oliguria yaitu jumlah urine $< 4000\text{cc}/24$ jam, adanya

gangguan cerebral, gangguan penglihatan, nyeri kepala dan rasa nyeri pada epigastrium, terdapat edema paru dan sianosis, enzim hati meningkat dan disertai ikhterus, dan terdapat perdarahan pada retina.⁶

Asumsi peneliti tentang kejadian *preeklamsia* berat sesuai dengan hasil yang didapatkan bahwa tekanan darah $\geq 160/100$ dan *proteinuria* $\geq +2$.

b. Usia Ibu

Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan usia ibu dengan kejadian *preeklamsia* dari 89 responden menunjukkan bahwa usia ibu yang berisiko tinggi mengalami *preeklamsia* sebanyak 56 (62,9%).

Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul hubungan usia dengan kejadian *preeklamsia* pada ibu bersalin di RSUD Muntitan. Yang terdapat hasil usia ibu yang berisiko mengalami *preeklamsia* sebanyak 28 (65,1%).⁷

Menurut teori bahwa umur merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Umur yang paling aman dan baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan wanita usia remaja yang hamil untuk pertama kali dan wanita yang hamil pada usia > 35 tahun akan mempunyai risiko yang sangat tinggi untuk mengalami *preeklamsia*.⁸

Jadi asumsi peneliti tentang usia ibu hamil sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya. Dimana responden yang

didapat lebih banyak usia ibu hamil yang >35 tahun.

c. Usia Kehamilan

Penelitian ini menunjukkan bahwa usia kehamilan pada ibu hamil *preeklamsia* dari 89 responden. Terdapat sebanyak 70 (78,7%) terjadi pada trimester III.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Waryundari Ajeng Galuh yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Raden Mattaher Jambi 2012. Yang terdapat hasil kehamilan trimester III sebanyak 634 (71,6%).⁹

Menurut teori, Kehamilan trimester III adalah yang umur kehamilannya antara 28 – 40 minggu. Kehamilan ini merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua. Trimester III adalah kehamilan seorang ibu 7 – 9 bulan atau kehamilan memasuki minggu ke-28 sampai tiba waktu melahirkan (28 – 40 minggu). Trimester III ditandai dengan klimaks kegembiraan emosi karena kelahiran bayi.¹⁰

Periode tenang tentang di trimester III memfasilitasi suatu periode aktif, suatu trimester yang lebih berorientasi pada realitas untuk orang tua yang menantikan kelahiran anak. Ikatan antara orangtua dan janin berkembang pada trimester III.¹⁰

Asumsi peneliti menyebutkan bahwa usia kehamilan pada penelitian ini banyak terjadi di trimester III di bandingkan trimester II hal ini sesuai

dengan faktor risiko *preeklamsia* usia kehamilan yang biasanya terjadi di trimester II dan trimester III, dimana di trimester III ibu mengalami klimaks kegembiraan emosi untuk mempersiapkan kelahiran bayi.

d. Gravida

Penelitian ini menunjukkan bahwa *gravida* pada ibu hamil dengan *preeklamsia* dari 89 responden terdapat 59 (66,3%) responden *multigravida*.

Penelitian ini sejalan dengan Galuh Ajeng Wulandari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Raden Mattaher Jambi 2012. Yang terdapat hasil ibu dengan *multigravida* sebanyak 476 (53,7%) dan ibu *primigravida* sebanyak 410 (46,3%).⁹

Berdasarkan teori *Multigravida* adalah seorang perempuan yang telah hamil beberapa kali. Juga ditulis *gravida* II, III, dst., bergantung pada jumlah kehamilan.¹¹ Jadi asumsi menurut peneliti dari hasil penelitian dan teori menunjukan kesamaan yaitu responden terbanyak pada ibu yang melahirkan ≥ 2 , karena semakin sering ibu melahirkan semakin kekuatan myometriummnya menurun.

e. Usia ibu dengan kejadian *preeklamsia*

Dari 89 responden, 56 responden usia ibu hamil yang berisiko tinggi dan mengalami kejadian *preeklamsia* berat sebanyak 45 (80,4%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value}=0.004 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu

hamil dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmana Siqbal Karta Bukit Tinggi Tahun 2012-2013 yang berjudul hubungan usia dan paritas dengan kejadian *preeklamsia* berat di RS Achmad Mochtar Bukit Tinggi Tahun 2012-2013. Dengan hasil $p\text{ value}$ 0,014 yang adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian *preeklamsia* berat.¹²

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Situmorang Tigor H yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *preeklamsia* pada ibu hamil di poli KIA RSUD Anutapura Palu . Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000 (p > 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *preeklamsia*.¹³

Menurut teori bahwa umur merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Umur yang paling aman dan baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan wanita usia remaja yang hamil untuk pertama kali dan wanita yang hamil pada usia > 35 tahun akan mempunyai risiko yang sangat tinggi untuk mengalami *preeklamsia*.²⁰

Jadi asumsi peneliti tentang hubungan usia ibu dengan kejadian *preeklamsia* sesuai dengan hasil yang didapatkan

bahwa usia ibu yang berisiko tinggi terjadinya preeklamsia yang lebih dominan adalah usia ibu > 35 tahun.

f. Usia kehamilan dengan kejadian preeklamsia

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh usia kehamilan dengan kejadian preeklamsia dari 89 responden. Usia kehamilan yang mengalami preeklamsia adalah trimester III sebanyak 52 (74.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.069$ atau $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Waryundari Ajeng Galuh yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi 2012. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil $p\ value = 0,006$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2011.⁹

Hal ini diperkuat oleh teori yang mengatakan bahwa peningkatan gradual dari tekanan darah, proteinuria dan edema selama kehamilan merupakan tanda-tanda pre-eklamsia. Gejala tersebut menjadi jelas dan nyata pada usia kehamilan trimester III, jika timbul sebelumnya kemungkinan terjadinya hamil anggur (molahydatidosa).¹⁴

Jika dijumpai tekanan darah sekitar 140/90 mmHg sudah harus menjadi perhatian perawat untuk dapat mengulanginya dalam tenggang waktu 6 jam. Bila tetap sama ibu dianjurkan konsul ke dokter untuk mendapatkan penanganan yang tepat, karena terdapat kemungkinan kehamilan disertai hipertensi sewaktu-waktu dapat menjadi pre-eklamsia tidak murni. Oleh sebab itu perawat sangat berperan dalam menemukan gejala dini dari *pre-eklamsia* selama pengawasan kehamilan dalam *antenatal care*.¹⁵

Asumsi peneliti tentang usia kehamilan dengan kejadian preeklamsia sesuai dengan hasil yang di dapatkan bahwa usia kehamilan yang berpengaruh adalah usia kehamilan trimester III . karna pada masa trimester III seseorang ibu akan mengalami klimaks emosi yang sangat tinggi untuk mempersiapkan kelahiran bayi.

g. Gravida dengan Kejadian Preeklamsia

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh gravida dengan kejadian preeklamsia dari 89 responden multigravida yang mengalami preeklamsia adalah 36 (61.0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.013$ atau $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara gravida dengan kejadian preeklamsia di RSUD Kota Bogor Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rindawati Reni yang berjudul hubungan gravida dengan kejadian preeklamsia di RS DR Muardi 2013. Berdasarkan hasil uji statistik chi square didapatkan hasil p value = $0,002 < \alpha 0,05$ yang menyatakan bahwa adanya hubungan gravida dengan kejadian preeklamsia di RS DR Muardi tahun 2013.¹⁶

Penelitian ini sejalan dengan Galuh Ajeng Wulandari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi 2012. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan hasil p value = $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara gravida dengan kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2012.⁹

Menurut teori pada penelitian ini didapatkan bahwa kejadian *preeklamsia* lebih banyak terjadi pada ibu *multigravida*. Hal ini berbeda dengan teori yang ada, dimana faktor-faktor risiko lain yang berpengaruh terhadap kejadian *preeklamsia* yang tidak diteliti oleh peneliti. Seperti yang disebutkan bahwa *preeklamsia* adalah penyakit *primigravida* dan bila timbul pada seorang *multigravida* biasanya ada faktor predisposisi yang lain seperti adanya hipertensi, diabetes atau kehamilan ganda.³⁴ Teori ini diperkuat dengan pernyataan bahwa penyebab *preeklamsia* belum dapat diketahui dengan pasti, akan tetapi banyak faktor-faktor lain yang

mempengaruhi kejadian *preeklamsia* seperti keadaan sosial-ekonomi, malnutrisi, kondisi obstetrik yang berhubungan dengan massa plasenta, paritas, usia, penyakit pembuluh darah kolagen, penyakit ginjal, serta riwayat penyakit lain.¹

Asumsi peneliti tentang *gravida* dengan kejadian *preeklamsia* sesuai dengan hasil yang didapatkan bahwa *gravida* yang lebih berpengaruh dalam penelitian ini adalah *multigravida* hal ini ibu dengan *multigravida* sangat berpengaruh terhadap kejadian *preeklamsia*, karna semakin ibu sering melahirkan semakin kekuatan myometriumnya menurun.

Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa tidak ada nilai $p > 0,05$ maka variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *preeklamsia* adalah usia ibu dengan hasil analisis p value 0.033 dan nilai OR 3.006 hal ini disimpulkan bahwa usia ibu mempunyai peluang 3.006 kali lebih besar dari pada usia kehamilan dan *gravida* yang mengalami kejadian *preeklamsia*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmana Siqbal Karta Bukit Tinggi Tahun 2012-2013 yang berjudul hubungan usia dan paritas dengan kejadian *preeklamsia* berat di RS Achmad Mochtar Bukit Tinggi Tahun 2012-2013. Dengan hasil p value 0,014 yang adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian *preeklamsia* berat.¹²

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Situmorang Tigor H yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *preeklamsia* pada ibu hamil di poli KIA RSU Anutapura Palu . Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *preeklamsia*.¹³

Umur merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Umur berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan seseorang. Umur yang paling aman dan baik untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan wanita usia remaja yang hamil untuk pertama kali dan wanita yang hamil pada usia > 35 tahun akan mempunyai risiko yang sangat tinggi untuk mengalami *preeklamsia*.²⁰

Asumsi peneliti terkait peluang usia ibu lebih besar 3.006 kalinya dari usia kehamilan maupun *gravida*. Sesuai dengan hasil yang didapatkan di RSUD Kota Bogor , usia ibu lebih dari 35 tahun banyak berpengaruh terhadap kejadian *preeklamsia* dibandingkan usia kehamilan dan *gravida*.

SIMPULAN

1. Distribusi frekuensi usia ibu pada ibu hamil *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 memiliki risiko tinggi sebanyak 56 responden (62,9%) dan tidak berisiko sebanyak 33 responden (37,1%).
2. Distribusi frekuensi usia kehamilan pada ibu hamil *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 trimester III sebanyak 70 responden (78,7%) dan trimester II sebanyak 19 responden (21,3%)
3. Distribusi frekuensi *gravida* pada ibu hamil *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 ibu dengan *multigravida* sebanyak 59 responden (66,3%) dan ibu dengan *primigravida* sebanyak 30 responden (33,3%).
4. Distribusi frekuensi kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 menunjukkan yang memiliki *preeklamsia* berat sebanyak 62 responden (69,7%) dan yang memiliki *preeklamsia* ringan sebanyak 27 responden (30,3%).
5. Hasil analisis bivariat hubungan usia ibu hamil dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 menunjukkan adanya hubungan usia ibu hamil dengan kejadian *preeklamsia* diperoleh dengan nilai *p value*= 0,004 $< \alpha = 0,05$ nilai OR sebesar 3.850.
6. Hasil analisis bivariat hubungan usia kehamilan dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 menunjukkan adanya hubungan usia kehamilan dengan kejadian *preeklamsia* diperoleh dengan nilai *p-value*= 0,069 $< \alpha = 0,05$ nilai OR sebesar 2.600.
7. Hasil analisis bivariat hubungan *gravida* dengan kejadian

preeklamsia di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 menunjukkan adanya hubungan *gravida* dengan kejadian *preeklamsia* diperoleh dengan nilai $p\text{-value} = 0,013 < \alpha = 0,05$ nilai OR sebesar 0.241.

8. Hasil multivariat hubungan usia ibu, usia kehamilan dan *gravida* dengan kejadian *preeklamsia* di RSUD Kota Bogor Tahun 2018 yang paling berpengaruh terhadap kejadian *preeklamsia* adalah variabel usia ibu, dimana didapatkan hasil $p\text{ value} = 0.033$ dengan nilai OR 3.006. hal ini menunjukkan bahwa *gravida* yang mempunyai peluang 3.006. kali lebih besar dari pada usia ibu yang mengalami kejadian *preeklamsia*.
9. Variabel usia ibu dengan kejadian *preeklamsia* didapatkan $p\text{ value} = 0,003$ dan variabel *gravida* dengan kejadian *preeklamsia* didapatkan $p\text{ value} = 0.031$. Sedangkan variabel usia kehamilan tidak ada hubungan dengan kejadian *preeklamsia* dilihat dari hasil $p\text{ value} = 0,254$.

SARAN

Untuk melaksanakan program KB gratis bekerjasama dengan BKKBN. Serta meningkatkan promosi kesehatan dengan membuat poster atau leaflet terkait dengan bahaya banyaknya kehamilan yang dapat menimbulkan *preeklamsia*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Antho. 2012 *Jurnal Penelitian Pengaruh Umur dan paritas Ibu Bersalin Terhadap Preeklamsia Berdasarkan Gejala Klinik.*(diakses tanggal 25 Oktober 2017)
2. Asmana Siqbal Karta.2012-2013 *jurnal penelitian Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi.*
3. Bobak. 2010. *Buku ajar maternitas.* Jakarta : EGC
4. Dornald, WAN, 2010. *Kamus Kedokteran Dornald.* Edisi 31. Jakarta.
5. Hermawati Evi 2016, *Hubungan Usia Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Bersalin di RSUD Muntilan.*
6. *Kemenkes. 2016. Survei Indikator Kesehatan Nasional.*Jakarta: Kemenkes
7. Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IBGF. 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB.* Jakarta : EGC
8. Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IBGF. 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB.* Jakarta : EGC
9. Notoatmojo, Soekitdjo. (2012). *Metodlogi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta
10. Padila. 2014. *Keperawatan Maternitas Sesuai Dengan*

Standar Kompetensi (PLO) dan
Kompetensi Dasar (CLO).
Jogyakarta

11. *Profil Kesehatan Tahun 2015*
<http://docplayer.info/48123519-Bab-iv-situasi-derajat-kesehatan.html> (di akses tanggal 22 Oktober 2017).
12. Rindawati Reni 2013. *Hubungan gravida dengan kejadian preeklamsia di RS DR Muardi.*
13. Sastrawinata SR. *Ginekologi Bagian Obstetri & Ginekologi (edisi kedua).* Bandung: FK-UNPAD, 2010.
14. Situmorang Tigor H. 2016 *Jurnal Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Anutapura Papua.*
15. Wulandari Ajeng Galuh. 2012 *jurnal penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi.*