

# GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN PREEKLAMPSIA/EKLAMPSIA DI RSUD MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2007–2009

Sitti Nur Djannah,<sup>1</sup> Ika Sukma Arianti<sup>1</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Preeclampsia and eclampsia is a complication in pregnancies and deliveries which increased mother and fetal morbidity and mortality rate. The high incidence and large amount of risk factors caused poor prognostic. Early diagnosis and treatment is very important to be done mother and fetal mortality rate. The purpose of this research was to investigate epidemiology description of preeclampsia/eclampsia in PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta from 2007–2009 years. **Methods:** This research used qualitative method through cross sectional approach. Secondary data of 118 were drawn as the sample. **Result:** During 2007–2009 there were 118 cases (3.9%) of preeclampsia/eclampsia from total deliveries (3036 deliveries), patient of eclampsia were more (83.9%) than low preeclampsia, most of age group that was in the group 20–30 years old (64.4%), had primigravida parity (69.5%), frequency of antenatal care < 4 kali (76.3%), did not have hypertension history (83.9%), most the education which is many (39.8%) is public high school, unemployed (63.5%). **Conclusion:** Cases of preeclampsia/eclampsia from 2007–2009 years is 3.9%, age of mother 20–30 years old 64.4%, had primigravida parity 69.5%, frequency of antenatal care < 4 kali 76.3%, the education is public high school 39.8% and unemployed 63.5%.

**Key word:** epidemiology, preeclampsia/eclampsia, descriptive analysis

## ABSTRAK

Preeklampsia dan eklampsia merupakan komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang dapat meningkatkan angka kesakitan, kematian ibu dan janin. Tingginya angka kejadian pada umumnya disebabkan oleh dugaan faktor kemiskinan. Diagnosis dini dan pengobatan sangat penting untuk dilakukan dalam menurunkan angka kematian ibu dan janin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran epidemiologi preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta dari tahun 2007–2009. Metode: Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan desain potong lintang. Sampel penelitian sebanyak 118 yang diambil dari data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan Selama 2007–2009 terdapat 118 kasus (3,9%) preeklampsia/eklampsia dari total pengiriman (3036 pengiriman), penderita eklampsia lebih (83,9%) daripada preeklampsia rendah, sebagian besar dari kelompok umur yang ada di kelompok 20–30 tahun (64,4%), memiliki paritas primigravida (69,5%), frekuensi <4 kali kehamilan (76,3%), tidak memiliki riwayat hipertensi (83,9%), tingkat pendidikan yang banyak (39,8%) adalah sekolah menengah umum, pengangguran (63,5%). Kesimpulan: Kasus preeklampsia/eklampsia from 2007–2009 tahun adalah 3,9%, umur ibu 20–30 tahun 64,4%, memiliki paritas primigravida 69,5%, frekuensi kehamilan kali < 4 76,3%, pendidikan adalah sekolah menengah umum 39,8% dan 63,5% menganggur.

**Kata kunci:** epidemiologi, preeklampsia /eklampsia, analisis deskriptif

Naskah Masuk: 3 September 2010, Review 1: 6 September 2010, Review 2: 6 September 2010, Naskah layak terbit: 21 September 2010

## PENDAHULUAN

Preeklampsia/eklampsia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi di dunia khususnya negara-negara sedang berkembang. Pada negara sedang berkembang frekuensi dilaporkan berkisar antara 0,3 persen sampai 0,7 persen, sedang

di negara-negara maju angka eklampsia lebih kecil, yaitu 0,05 persen sampai 0,1 persen.<sup>5</sup>

Di Indonesia preeklampsia berat dan eklampsia merupakan penyebab kematian ibu berkisar 1,5 persen sampai 25 persen, sedangkan kematian bayi antara 45 persen sampai 50 persen.<sup>4</sup> Eklampsia

<sup>1</sup> Dosen MIPA Biologi Universitas Ahmad Dahlan, Jln. Prof. Dr. Soepomo, Janturan, Warungboto, Yogyakarta. Telp. (0274) 381523, 379418, E-mail: info@uad.ac.id

menyebabkan 50.000 kematian/tahun di seluruh dunia, 10 persen dari total kematian maternal.<sup>1</sup>

Kematian preeklampsia dan eklampsia merupakan kematian obstetrik langsung, yaitu kematian akibat langsung dari kehamilan, persalinan atau akibat komplikasi tindakan pertolongan sampai 42 hari pascapersalinan.<sup>3</sup>

Banyak faktor yang menyebabkan meningkatnya insiden preeklampsia pada ibu hamil. Faktor risiko yang dapat meningkatkan insiden preeklampsia antara lain molahidatidosa, nulipara, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, janin lebih dari satu, multipara, hipertensi kronis, diabetes mellitus atau penyakit ginjal. Preeklampsia/eklampsia dipengaruhi juga oleh paritas, genetik dan faktor lingkungan.<sup>2</sup>

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah survey deskriptif yaitu peneliti berusaha untuk menggambarkan epidemiologi kejadian preeklampsia/eklampsia di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* karena variabel yang termasuk risiko, seperti usia ibu, paritas, tingkat ANC, riwayat hipertensi kronik, pendidikan ibu dan jenis pekerjaan ibu dan variabel yang termasuk efek, yaitu kejadian preeklampsia/eklampsia diobservasi secara bersamaan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009.

Penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *totality sampling* yaitu seluruh kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari pencacatan rekam

medis (*medical record*) pasien yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dengan memanfaatkan dokumen-dokumen resmi RS PKU Muhammadiyah. Dokumen-dokumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa buku registrasi pasien dan berkas rekam medis (*medical record*).

a. Analisis data ini memuat keadaan umum pasien yang berisi keterangan tentang nama, nomor rekam medis, jenis kelamin, umur, alamat, serta diagnosis sekunder.

b. Analisis data rekam medis (*medical record*).  
Editing: memeriksa kelengkapan data dan mencocokkan dengan hasil dari buku rawat inap.

*Scoring*: menghitung jumlah dan persentase tentang karakteristik yang diteliti.

*Tabulating*: data disajikan dalam bentuk tabel/grafik menggunakan sistem komputerisasi kemudian dianalisis.

Analisis: melakukan analisis deskriptif berdasarkan hasil tabulasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

a. Distribusi angka kejadian preeklampsia/eklampsia

Berdasarkan Tabel 3, maka dapat dilihat jumlah kasus kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 adalah 118 kasus (3,9%) dari total persalinan (3036 persalinan), yang terdiri dari 19 kasus preeklampsia (16,1 persen) dan 99 kasus eklampsia (83,9 persen).

**Tabel 3.** Distribusi Kejadian Preeklampsia/Eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007–2009.

No.	Status	2007	2008	2009	Jumlah	Persentase
1	Preeklampsia	8	8	3	19	16.1
2	Eklampsia	36	31	32	99	83.9
Jumlah		44	39	35	118	100.0

Sumber: Hasil Rekapitulasi Data Rekam Medis

## b. Distribusi responden berdasarkan usia ibu

**Tabel 4.** Distribusi Jumlah Kejadian Preeklampsia/ Eklampsia Berdasarkan Usia Ibu di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007–2009

No.	Kelompok Usia	Jumlah	Persentase
1	< 20 tahun	5	4,2
2	20–35 tahun	76	64,4
3	> 35 tahun	37	31,4
Jumlah		118	100,0

Sumber: Hasil Rekapitulasi Data Rekam Medis

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 didominasi oleh penderita dengan kelompok usia 20–35 tahun dengan jumlah 76 orang (64,4 persen), 37 orang (31,4 persen) dengan kelompok usia lebih dari 35 tahun (> 35 tahun), dan angka terendah pada kelompok usia kurang dari 20 tahun (< 20 tahun) dengan jumlah 5 orang (4,2 persen).

## c. Distribusi responden berdasarkan paritas

**Tabel 5.** Distribusi Jumlah Kejadian Preeklampsia/ Eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007–2009 Berdasarkan Paritas Ibu

No.	Paritas	Jumlah	Persentase
1	Primigravida	82	69,5
2	Multigravida	36	30,5
Jumlah		118	100,0

Sumber: Hasil Rekapitulasi Rekam Medis

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 lebih didominasi oleh kelompok ibu primigravida dengan jumlah 82 orang (69,5 persen), dan angka terendah terjadi pada kelompok multigravida dengan jumlah 36 orang (30,5 persen).

## b. Distribusi responden berdasarkan tingkat ANC

**Tabel 6.** Distribusi Jumlah Kejadian Preeklampsia/ Eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 Berdasarkan Tingkat ANC

No.	Tingkat ANC	Jumlah	Persentase
1	< 4 kali	90	76,3
2	≥ 4 kali	28	23,7
Jumlah		118	100,0

Sumber: Hasil Rekapitulasi Data Rekam Medis

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan tingkat ANC ibu lebih didominasi oleh penderita yang melakukan ANC kurang dari 4 kali dengan jumlah 90 orang (76,3 persen), dan angka terendah terjadi pada kelompok penderita yang melakukan ANC lebih dari atau sama dengan 4 kali (≥ 4 kali) dengan jumlah 28 orang (23,7 persen).

## c. Distribusi responden berdasarkan riwayat hipertensi

**Tabel 7.** Distribusi Jumlah Kejadian Preeklampsia/ Eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 Berdasarkan Riwayat Hipertensi

No.	Riwayat Hipertensi	Jumlah	Persentase
1	Ada	19	16,1
2	Tidak ada	99	83,9
Jumlah		118	100,0

Sumber: Hasil Rekapitulasi Rekam Medis

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan riwayat hipertensi lebih didominasi oleh kelompok penderita yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan jumlah 99 orang (83,9 persen), dan 19 orang (16,1 persen) terjadi pada kelompok yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

d. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

**Tabel 8.** Distribusi Jumlah Kejadian Preeklampsia/ Eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Tidak Sekolah	23	19,5
2	SD	8	6,8
3	SLTP	15	12,7
4	SLTA	47	39,8
5	PT	25	21,2
Jumlah		118	100,0

Sumber: Hasil Rekapitulasi Data Rekam Medis

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa distribusi kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan tingkat pendidikan lebih didominasi oleh kelompok dengan tingkat pendidikan SLTA dengan jumlah 47 orang (39,8 persen), dan angka terendah terjadi pada kelompok dengan tingkat pendidikan SD dengan jumlah 8 orang (6,8 persen).

e. Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan

**Tabel 9.** Distribusi Jumlah Kejadian Preeklampsia/ Eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Buruh	1	0,8
2	Wiraswasta	31	26,3
3	PNS	9	7,6
4	Tani	2	1,7
6	Tidak Bekerja	75	63,5
Jumlah		118	100,0

Sumber: Hasil Rekapitulasi Data Rekam Medis

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa distribusi kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan jenis pekerjaan didominasi oleh kelompok penderita yang tidak bekerja dengan jumlah 75 orang (63,5 persen), dan angka terendah justru terjadi pada kelompok yang memiliki jenis pekerjaan sebagai buruh yaitu sebanyak 1 orang (0,8 persen).

## PEMBAHASAN

### 1. Angka Kejadian

Dari hasil penelitian dalam kurun waktu 1 Januari 2007 sampai dengan 30 Desember 2009 terdapat 118 (3,9 persen) kasus preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari total persalinan 3036, terbanyak adalah kasus dengan preeklampsia berat/eklampsia yaitu sebesar 83,9%, sedangkan preeklampsia ringan sebanyak 16,1%.

Beberapa penelitian lainnya tentang kejadian preeklampsia/eklampsia di antaranya, La Raiba H. (2009) dalam penelitiannya di RS Sardjito tahun 2004–2007 mendapatkan 8 kematian dari 422 kasus preeklampsia berat dan eklampsia. Yuliawati (2001) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali mendapatkan insiden preeklampsia pada tahun 1998 sebanyak 73 orang, meninggal 23 orang dari 1363 persalinan, tahun 1999 sebanyak 81 orang dari persalinan, meninggal 18 orang dari 1420 persalinan, tahun 2000 sebanyak 90 orang, meninggal 11 orang dari persalinan 1554, dan tahun 2001 didapatkan kasus preeklampsia sebanyak 93 kasus dari 2113 atau 44 per 1000 persalinan. Danni (1995) dalam penelitiannya di RSUP Dokter Sardjito mendapatkan kasus preeklampsia pada tahun 1991 sebesar 8,77%, tahun 1992 sebesar 7,30% dan untuk kasus eklampsia pada tahun 1991 sebesar 0,97%, pada tahun 1992 sebesar 0,91%. Heriyono dalam penelitiannya di RS Sutomo Tahun 1998–1991 mendapatkan 446 kasus preeklampsia dan eklampsia. Mouata (2005) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa selama periode 2003–2009 terdapat 84 (2,68%) kasus preeklampsia.

Eklampsia dapat menyebabkan koma atau bahkan kematian baik sebelum, saat atau setelah melahirkan. Preeklampsia umumnya terjadi pada kehamilan yang pertama kali, kehamilan di usia remaja dan kehamilan pada wanita di atas 40 tahun. Faktor risiko yang lain adalah: Riwayat tekanan darah tinggi yang kronis sebelum kehamilan, riwayat mengalami preeklampsia sebelumnya, riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, mengandung lebih dari satu orang bayi, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus atau rematoid arthritis 6.

### 2. Distibusi kelompok usia ibu

Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun

2007–2009 berdasarkan kelompok usia ibu lebih didominasi pada kelompok usia ibu 20–35 tahun dengan jumlah 76 orang (64,4%), kelompok usia lebih dari 35 tahun (> 35 tahun) sebanyak 37 orang (31,7%) dan angka terendah terjadi pada kelompok usia ibu kurang dari 20 tahun (< 20 tahun) yaitu sebanyak 5 orang (4,2%)

Menurut teori yang ada preeklampsia lebih sering didapatkan pada masa awal dan akhir usia reproduktif yaitu usia remaja atau di atas 35 tahun.<sup>2</sup> Ibu hamil < 20 tahun mudah mengalami kenaikan tekanan darah dan lebih cepat menimbulkan kejang,<sup>7</sup> sedangkan umur lebih 35 tahun juga merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya preeklampsia. Karena bertambahnya usia juga lebih rentan untuk terjadinya peningkatan insiden hipertensi kronis dan menghadapi risiko lebih besar untuk menderita hipertensi karena kehamilan. Selain itu juga penyakit diabetes mellitus. Hipertensi dan diabetes mellitus merupakan faktor penyebab terjadinya preeklampsia/eklampsia.<sup>6</sup> Jadi wanita yang berada pada awal atau akhir usia reproduktif lebih rentan menderita preeklampsia/eklampsia.

Pada penelitian ini tidak sesuai dengan teori faktor penyebab kejadian preeklampsia/eklampsia, preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan kelompok usia ibu justru lebih didominasi pada kelompok usia ibu 20–35 tahun, hal ini disebabkan dari data seluruh responden, ibu hamil kebanyakan memang masih primigravida berarti kebanyakan masih mempunyai satu anak dengan demikian usianya memang rata-rata usia produktif dan ada beberapa faktor lain yang belum diteliti dari responden seperti: riwayat tekanan darah tinggi yang khronis sebelum kehamilan, riwayat mengalami preeklampsia sebelumnya, riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, mengandung lebih dari satu orang bayi, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus atau rematoid arthritis dan faktor tersebut merupakan penyebab eklampsia.<sup>6</sup>

### 3. Paritas

Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan paritas sangat didominasi oleh kelompok primigravida dengan jumlah 82 orang (69,5%), sedangkan 36 orang (30,5%) terjadi pada kelompok multigravida. Hasil penelitian ini

sesuai dengan teori faktor penyebab preeklampsia/eklampsia.

Kehamilan dengan preeklampsia lebih umum terjadi pada primigravida, keadaan ini disebabkan secara imunologik pada kehamilan pertama pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta tidak sempurna sehingga timbul respon imun yang tidak menguntungkan terhadap histoincompatibility placenta.<sup>8</sup> Beberapa penelitian yang lain tentang pengaruh paritas terhadap kejadian preeklampsia/eklampsia: Ibu dengan preeklampsia dan eklampsia yang melahirkan di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang pada tahun 1997 adalah 7,9 persen dan 3,6 persen di antaranya adalah primigravida, sedangkan pada tahun 1999 di poli Rumah Sakit Saiful Anwar angka preeklampsia pada primigravida yang berumur kurang dari 35 tahun dan lebih dari 19 tahun adalah 29 persen. Preeklampsia mengenai 3 sampai 8 persen ibu hamil, terutama primigravida pada kehamilan trimester kedua. Pada primigravida frekuensi preeklampsia lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda

### 4. Tingkat ANC

Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan tingkat ANC ibu didominasi oleh kelompok penderita yang melakukan ANC kurang dari 4 kali (< 4 kali) dengan jumlah 90 orang (76,3%), sedangkan 28 (23,7%) terjadi pada kelompok penderita yang melakukan ANC lebih dari dan sama dengan 4 kali ( $\geq 4$  kali). Hasil ini sesuai dengan teori faktor penyebab preeklampsia/eklampsia.

Tujuan dari *antenatal care* (ANC) adalah mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan dan kala nifas. Menegal dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan serta memberikan nasihat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, kala nifas, laktasi dan aspek keluarga berencana untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak. Pelayanan antenatal meliputi permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan secara umum, deteksi secara dini terhadap risiko tinggi pada kehamilan, *screening* untuk mengidentifikasi faktor risiko, upaya pengobatan untuk mencegah komplikasi dari penyakit yang diderita dan intervensi dalam upaya mencegah penyakit yang timbul dan persalinan yang mempunyai peralatan yang lengkap.



Pelayanan antenatal lengkap adalah jika seorang ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal dengan pola standar 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua dan 2 kali pada triwulan ketiga.<sup>9</sup> Pelayanan antenatal yang berkualitas (sesuai standar) dapat mendeteksi gejala dan tanda yang berkembang selama kehamilan. Jika ibu tidak memeriksakan diri hingga paruh kedua masa kehamilan, diagnosis hipertensi kronis akan sulit dibuat karena tekanan darah biasanya menurun selama trimester kedua dan ketiga pada wanita dengan hipertensi. Kunjungan antenatal kurang dari 4 kali dengan demikian akan meningkatkan risiko menderita preeklampsia/eklampsia.<sup>10</sup>

### 5. Riwayat hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa jumlah kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 berdasarkan riwayat hipertensi adalah sebanyak 19 orang (16,1%) yang memiliki riwayat hipertensi, 99 orang (83,9%) tidak memiliki riwayat hipertensi.

Angka kejadian preeklampsia/eklampsia akan meningkat pada hipertensi kronis, karena pembuluh darah plasenta sudah mengalami gangguan. Faktor predisposisi terjadinya preeklampsia adalah hipertensi kronik dan riwayat keluarga dengan preeklampsia/eklampsia. Bila ibu sebelumnya sudah menderita hipertensi maka keadaan ini akan memperberat keadaan ibu.<sup>11</sup>

Status kesehatan wanita sebelum dan selama kehamilan adalah faktor penting yang memengaruhi timbul dan berkembangnya komplikasi. Riwayat penyakit hipertensi merupakan salah satu faktor yang dihubungkan dengan preeklampsia.

Pada penelitian ini preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan riwayat hipertensi ibu lebih didominasi pada kelompok ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada, hal ini disebabkan ada beberapa faktor lain yang belum diteliti dari responden seperti: riwayat mengalami preeklampsia sebelumnya, riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus atau rematoid arthritis. Faktor-faktor tersebut merupakan penyebab eklampsia.<sup>6</sup>

### 6. Tingkat pendidikan

Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak diderita oleh penderita dengan riwayat pendidikan SLTA, dan angka terendah terjadi pada penderita yang memiliki riwayat pendidikan SD. Dengan rincian, 23 orang (19,5%) tidak sekolah, 8 orang (6,8%) SD, 15 orang (12,7%) SLTP, 47 orang (39,8%) SLTA, 25 orang (21,2%) PT.

Pendidikan ibu yang tinggi didapat seiring dengan kemajuan ilmu dan teknologi serta adanya emansipasi wanita di Indonesia untuk mendapatkan kesamaan hak dan kewajiban di segala bidang terutama pendidikan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan gambaran populasi di wilayah perkotaan dengan fasilitas pendidikan yang memadai.

Pendidikan seseorang berhubungan dengan dengan kesempatan dalam menyerap informasi mengenai pencegahan dan faktor-faktor risiko preeklampsia. Tetapi pendidikan ini akan dipengaruhi oleh seberapa besar motivasi, atau dukungan lingkungan seseorang untuk menerapkan pencegahan dan faktor risiko preeklampsia/eklampsia.

### 7. Jenis pekerjaan

Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007–2009 berdasarkan jenis pekerjaan sangat didominasi oleh kelompok ibu yang tidak bekerja (63,5%), wiraswasta (26,3%), PNS (7,6%), tani (1,7%), buruh (0,8%).

Pada kelompok ibu yang tidak bekerja dengan tingkat pendapatan yang rendah akan menyebabkan frekuensi ANC berkurang di samping dengan pendapatan yang rendah menyebabkan kualitas gizi juga rendah. Kecuali itu pada kelompok buruh/tani biasanya juga dari kalangan pendidikan rendah kurang sehingga pengetahuan untuk ANC maupun gizi juga berkurang. Sosial ekonomi rendah menyebabkan kemampuan daya beli berkurang sehingga asupan gizi juga berkurang terutama protein. Akibatnya kejadian atau masalah-masalah dalam kehamilan seperti preeklampsia, molahidatidosa, partus prematurus, keguguran dan lain-lain semakin meningkat (Manuaba, 1998). Akibat sosial ekonomi yang rendah tidak hanya menimbulkan seperti yang dinyatakan di atas, juga menyebabkan penurunan kualitas fisik dan penurunan

kemampuan melakukan akses ke fasilitas pelayanan umum termasuk pelayanan kesehatan.<sup>6</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

- a. Angka kejadian preeklampsia/eklampsia di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007–2009 adalah sebanyak 3,9%.
- b. Distribusi responden penelitian
  - 1) Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 berdasarkan usia terbanyak pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 64,4%.
  - 2) Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 berdasarkan paritas terbanyak pada kelompok primigravida yaitu sebanyak 69,5%.
  - 3) Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 berdasarkan tingkat ANC terbanyak pada kelompok penderita yang melakukan ANC kurang dari 4 kali (< 4 kali) yaitu sebanyak 76,3%.
  - 4) Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 berdasarkan riwayat hipertensi terbanyak pada kelompok yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 83,9%.
  - 5) Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak pada kelompok dengan riwayat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 39,8%.
  - 6) Kejadian preeklampsia/eklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 berdasarkan jenis pekerjaan terbanyak pada kelompok Tidak Bekerja yaitu sebanyak 63,5%.

Hasil penelitian ini, secara deskriptif penderita preeklampsia/eklampsia ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2007–2009 kebanyakan karena faktor kurangnya ANC, kehamilan primigravida, pendidikan tingkat SMA, dan kelompok ibu yang tidak bekerja.

### Saran

#### a. Untuk Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Dengan mengetahui gambaran epidemiologi kejadian preeklampsia/eklampsia diharapkan dapat memberikan masukan tentang rencana, evaluasi dan strategi pengolahan program yang telah dilakukan di wilayah D.I Yogyakarta, sehingga dapat memberi kontribusi bagi peningkatan upaya kesehatan dan memberi kajian ilmiah bagi para pengambil keputusan untuk melindungi dan memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat luas, khususnya dalam menurunkan angka kejadian preeklampsia/eklampsia sebagai penyebab morbiditas dan kematian ibu dan anak.

#### b. Untuk Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

- 1) Agar lebih meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, misalnya mengadakan program-program khusus bagi ibu hamil.
- 2) Agar melakukan pendokumentasian secara lengkap.

#### c. Untuk peneliti

Mengingat keterbatasan waktu penelitian, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kejadian preeklampsia/eklampsia dengan menggunakan data primer.

#### d. Masyarakat

Agar lebih peduli terhadap perawatan kehamilan untuk mencegah berkembangnya gejala preeklampsia/eklampsia sehingga tidak semakin berat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Caroline H, 2008. Terapi Preeklampsia, *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran* Vol. 35, Nomer 1, Grup PT Kalbe Farma Tbk, Jakarta.
- Cunningham MD, Mac Donald C, Gant NF, Alih Bahasa Suyono & Hartono A, Ronardy DH, 1995. *Obstetri Williams*, Edisi 18. EGC, Jakarta.
- Heriyono dan Dasuki D, 2000. Faktor-faktor dan Risiko Kematian Maternal pada Preeklampsia-Eklampsia. *Berita Kedokteran Masyarakat* XIV(1), Jakarta.
- Manuaba IBG, 1997. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, EGC, Jakarta.
- Wiknjosastro H, 2005. *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklampsia/eklampsia (Sitti Nur Djannah dan Ika Sukma Arianti)

Anonim, 2009. *Preeklampsia dan Eklampsia pada Kehamilan*, <http://www.blogdokter.net/2009>, diakses tanggal 18 November 2010.

Rachimhadhi, 2008. Peranan Bidan dalam Penanganan EPH Gestosis, *Majalah Kesehatan Indonesia*, Jakarta.

Yuliatwati, 2001. Analisis Faktor Risiko yang Memengaruhi terjadinya Preeklampsia di Rumah Sakit Pandan

Arang Boyolali Tahun 1998–2000, *Tesis*, UGM, Yogyakarta.

Depkes RI, 1997. *Profil Kesehatan Indonesia*, 1997, Jakarta.

Wiknjosastro, Hanafi, Saifuddin Abdul, 2002. *Ilmu Kebidanan*, Edisi 3, Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta.

Wiknjosastro, 1994. *Ilmu Kebidanan Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta.