

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit umum daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan institusi kesehatan terbesar di Kabupaten Bantul berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, No 14 Bantul (55714). Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu: “Kepuasan Anda adalah Kebahagiaan Kami”. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki 15 unit klinik rawat jalan, 11 ruang rawat inap, 12 unit instalasi pendukung, selain itu sumber daya manusia yang cukup lengkap memberikan pelayanan bermutu dan terjangkau.

Dalam memberikan pelayanan terbaik terdapat instalasi pendukung yaitu instalasi rekam medis, yang terletak di lantai 2 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Instalasi tersebut berguna untuk mempermudah mencari data pasien rawat jalan maupun rawat inap karena semua RM tertata rapi dalam satu ruang, selain itu semua rekam medis dijaga kerahasiaannya karena hanya petugas RM yang dapat mencari untuk digunakan baik untuk keperluan RS maupun penelitian.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini di kelompokkan berdasarkan umur ibu, umur kehamilan, derajat preeklampsia dan jumlah kehamilan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Gambaran Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Berdasarkan Gravida Tahun 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
Gravida		
1. Primigravida	87	54,03%
2. Multigravida	67	41,61%
3. Grandemultigravida	7	4,34%
Umur		
1. <20 tahun	8	4,9%
2. 20-35 tahun	101	62,7%
3. >35 tahun	52	32,29%
Umur Kehamilan		
1. 20-28 minggu (TM II)	4	2,4%
2. ≥ 29 minggu (TM III)	157	97,5%
Derajat Preeklampsia		
1. PER	102	63,3%
2. PEB	59	36,6%

Sumber: Data sekunder tahun 2013

Dari tabel diatas karakteristik responden berdasarkan gravida menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini dengan status primigravida yaitu sebanyak 87 responden dengan prosentase 54%, dan sebagian kecil responden didapatkan pada ibu dengan status grandemultigravida yaitu sebanyak 7 responden dengan prosentase 4,34%. Karakteristik berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini mengalami preeklampsia pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 101 responden dengan prosentase 62,7%, dan sebagian kecil didapatkan pada ibu dengan usia <20 tahun yaitu sebanyak 8 responden dengan prosentase 4,9%. Karakteristik berdasarkan umur kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini mengalami preeklampsia pada umur kehamilan ≥ 29 minggu (TM III) yaitu sebanyak 157 responden dengan prosentase 97,5%, sedangkan sebagian kecil responden mengalami preeklampsia pada TM II sebanyak 4 responden (2,4%). Karakteristik berdasarkan derajat preeklampsia menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami preeklampsia pada tingkat ringan yaitu sebanyak 102 responden dengan prosentase

63,3%, sedangkan sebagian kecil responden mengalami preeklampsia pada tingkat berat yaitu sebanyak 59 responden dengan prosentase 36,6%.

3. Analisis hasil penelitian

Gambaran kejadian preeklampsia pada ibu hamil berdasarkan gravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Berdasarkan Gravida dan Umur

Umur	Primigravida		Multigravida		Grandemulti gravida		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<20 tahun	8	4,96	0	0	0	0	8	4,96
20-35 tahun	61	37,8	38	23,6	2	1,24	101	62,73
>35 tahun	18	11,18	29	18,012	5	3,10	52	32,29
Total	87	54,037	67	41,61	7	4,34	161	100

Sumber : Data sekunder tahun 2013

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia tertinggi pada ibu hamil primigravida dengan usia 20-35 tahun sebanyak 61 responden (37,8%), terendah tidak terjadi preeklampsia pada ibu multigravida dan grandemultigravida pada usia <20 tahun.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Berdasarkan Gravida dan Umur Kehamilan

Umur kehamilan	Primigravida		Multigravida		Gandemultigravida		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
20-28 minggu	1	0.62	3	1.86	0	0	4	2.48
≥29 minggu	86	53.41	64	39.75	7	4.34	157	97.51
Total	87	54.03	67	41.61	7	4.34	161	100

Sumber: Data sekunder tahun 2013

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia tertinggi pada ibu hamil primigravida dengan umur kehamilan ≥ 29 minggu sebanyak 86 responden (53,4%), terendah tidak terjadi preeklampsia pada ibu grandemultigravida dengan umur kehamilan 20-28 minggu.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Berdasarkan Gravida dan Derajat Preeklampsia

Derajat Preeklampsia	Primigravida		Multigravida		Grandemuli gravida		Total	
	F	%	f	%	f	%	f	%
PER	56	34,78	44	27,32	2	1,24	102	63,35
PEB	31	19,25	23	14,28	5	3,10	59	36,65
Total	87	54,03	67	41,60	7	4,35	161	100

Sumber: Data sekunder tahun 2013

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia tertinggi pada ibu hamil primigravida dengan PER sebanyak 56 responden (34,7%), terendah terjadi pada ibu hamil grandemultigravida dengan PER sebanyak 2 responden (1,24%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dari dari tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 87 responden ibu primigravida mengalami preeklampsia tertinggi pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 61 responden (37,8%), sedangkan terendah pada umur <20 tahun sebanyak 8 responden (4,96%), dapat diketahui juga dari 67 responden ibu multigravida yang mengalami preeklampsia tertinggi pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 38 responden (23,6%), dan tidak ada kejadian preeklampsia pada umur <20 tahun, dan ibu grandemultigravida dari 7 responden yang mengalami preeklampsia tertinggi dengan umur >35 tahun yaitu sebanyak 5 responden (3,1%) dan terendah pada umur 20-35 tahun sebanyak 2 responden (1,2%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam usia reproduksi sehat. Menurut Winkjosastro (2009) umur kehamilan dapat dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu usia reproduksi muda (< 20 tahun), usia reproduksi sehat (20-35 tahun), dan usia reproduksi tua (>35 tahun). Penyulit pada kehamilan remaja salah satunya preeklampsia lebih tinggi dibandingkan waktu reproduksi sehat. Keadaan ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga

dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin (Manuaba, 2010), sedangkan seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 6 kali atau lebih, lebih mungkin mengalami preeklampsia (Manuaba, 2010). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian di dapatkan mayoritas ibu mengalami preeklampsia pada usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun, hal tersebut dimungkinkan karena peneliti tidak dapat mengetahui data secara keseluruhan ibu yang melakukan ANC pada tahun 2013 baik usia, umur kehamilan maupun status gravida. Selain faktor usia, kejadian preeklampsia ini bisa dimungkinkan terjadi karena faktor lain seperti penyakit yang menyertai kehamilan pada usia reproduksi sehat yaitu gamely (3,7%), DM (3,7%) dan hipertensi (13%), dari rekam medis juga didapatkan ibu hamil dengan tekanan darah tinggi dan protein urine negatif namun didiagnosa preeklampsia, sedangkan untuk ibu grandemultigravida kejadian preeklampsia tertinggi pada usia >35 tahun sebanyak 5 responden (3,1%) sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa wanita berusia lebih dari 35 tahun beresiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas ibu maupun perinatal. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk melahirkan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Manuaba, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2012) yang menyebutkan usia terbanyak menderita preeklampsia adalah usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 52 responden (64,2%) dibandingkan usia <20/>35 tahun yaitu sebanyak 29 responden (35,8%).

Dari tabel 5 didapatkan hasil bahwa kejadian preeklampsia pada ibu primigravida mayoritas terjadi pada umur kehamilan ≥ 29 minggu sebanyak 86 responden (53,4%), ibu multigravida mayoritas mengalami preeklampsia pada umur kehamilan ≥ 29 minggu sebanyak 64 responden (39,7%) sedangkan ibu grandemultigravida mengalami preeklampsia

mayoritas pada umur kehamilan ≥ 29 minggu sebanyak 7 responden (4,34%). Menurut Prawiroharjo (2009) volume darah dan volume plasma akan meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan pada kehamilan normal, namun pada preeklampsia semakin tua usia kehamilan justru volume darah dan volume plasma akan menurun oleh sebab yang tidak jelas, selain itu kadar elektrolit total menurun semakin bertambahnya umur kehamilan pada kehamilan normal namun pada preeklampsia kadar elektrolit total tetap sama. Pada hamil normal pembuluh darah refrakter terhadap bahan-bahan vasopresor, pada preeklampsia kehilangan daya refrakter terhadap bahan-bahan vasokonstriktor, dan ternyata terjadi peningkatan kepekaan terhadap bahan-bahan vasopresor. Artinya, daya refrakter pembuluh darah terhadap bahan vasopressor hilang sehingga pembuluh darah menjadi sangat peka terhadap bahan vasopresor. Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa peningkatan kepekaan terhadap bahan-bahan vasopressor pada hipertensi dalam kehamilan sudah terjadi pada TM I. Peningkatan kepekaan pada kehamilan yang akan menjadi hipertensi dalam kehamilan 20 minggu. Fakta ini yang dapat dipakai sebagai prediksi akan terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2012) yang mengatakan bahwa kejadian preeklampsia lebih sering terjadi pada umur kehamilan ≥ 29 minggu yaitu sebanyak 51 responden (63%) dari pada usia kehamilan 20-28 minggu sebanyak 30 responden (37%).

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 161 responden yang mengalami preeklampsia pada primigravida yaitu sebanyak 87 responden (54%) dengan 56 responden (34,78%) PER dan 31 responden (19,25) PEB, pada ibu multigravida sebanyak 67 responden (41,61%) dengan 44 responden (27,33%) PER dan 23 responden (14,29%) PEB, dan ibu grandemultigravida sebanyak 7 responden (4,34%) dengan 2 responden (1,24%) PER dan 5 responden (3,1%) PEB. Sesuai dengan pernyataan Prawirohardjo (2009) pada primigravida frekuensi preeklampsia lebih tinggi dibandingkan dengan multigravida terutama primigravida muda dan

Manuaba (2010) kira-kira 85% preeklampsia terjadi pada kehamilan pertama. Pada primigravida sering mengalami stress dalam menghadapi persalinan. Stress emosi yang terjadi pada primigravida menyebabkan peningkatan pelepasan *Corticotropic Releasing Hormon* (CRH) oleh hipotalamus yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol. Efek kortisol adalah mempersiapkan tubuh untuk berespon terhadap semua stresor dengan meningkatkan respon simpatik, termasuk respon yang ditujukan untuk curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada ibu hamil dengan preeklampsia/eklampsia tidak terjadi penurunan sensitifitas terhadap vasoceptida-vasoceptida tersebut, sehingga peningkatan besar volume darah langsung meningkatkan curah jantung dan tekanan darah (Corwin dalam Zulkarnain 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2012) yang menunjukkan kejadian preeklampsia lebih banyak terjadi pada primigravida yaitu 43 responden (53,1%) dibanding multigravida 38 responden (46,9%) dan sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputro (2009) yang menunjukkan bahwa dari jumlah sampel sebanyak 87 pasien yang mengalami preeklampsia terdiri dari 38 orang primigravida, 25 orang sekundigravida, dan 24 orang multigravida.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan alat pengumpulan data, dalam penelitian ini menggunakan data sekunder tanpa disertai wawancara langsung dengan responden sehingga aspek yang bisa diungkapkan hanya tercantum dalam rekam medis dan tidak dapat mengungkapkan lebih dalam lagi, selain itu juga tidak bisa mendapatkan data secara keseluruhan dari ibu yang melakukan ANC pada tahun 2013.