

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A HASIL PENELITIAN**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah sakit umum daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan instansi kesehatan terbesar di Kabupaten Bantul, yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Tlirenggo Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan Visi : “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. Layanan yang terdapat di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi : pengobatan umum, persalinan, gigi, KIA, KB, konsultasi, fisioterapi, laboratorium dan apotik. Menteri Kesehatan RI meresmikan RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai RS tipe D pada tanggal 1 April 1982 dan ditetapkan sebagai RS Tipe C pada tanggal 26 Februari 1993.

Dalam memberikan pelayanan terbaik terdapat beberapa 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. Instalasi yang dimiliki oleh RSUD Panembahan Senopati yang lain yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang melayani 24 jam, instalasi Radiologi, laboratorium, serta instalasi Gizi.

## 2. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil data penelitian yang diperoleh dapat dideskripsikan distribusi frekuensi gambaran kejadian preeklampsia berdasarkan umur ibu yang disajikan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Gambaran Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur Tahun 2012-2014**

Umur	2012		2013		2014		Total (f)	Total (%)
	f	%	f	%	f	%		
<20	2	2.6	5	4.7	5	5.2	12	4,3
20-35	51	66.2	74	69.1	59	60.8	184	65,4
>35	24	31.2	28	26.2	33	34.0	85	30,3
<b>Total (f)</b>	77		107		97		281	100

Sumber: Data Sekunder 2012-2014

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa kejadian preeklampsia tertinggi pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu dengan kategori umur 20-35 sebanyak 184 kasus. Diketahui pula, bahwa hasil preklampsia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun di usia >35 tahun, di tahun 2013 kejadian preeklampsia meningkat sekitar 4 kasus

preeklampsia dari tahun 2012 dan untuk tahun 2014 kembali meningkat sebanyak 5 kasus untuk kejadian preeklampsia.

## **B PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Kejadian Preeklampsia di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2012-2014, berikut ini adalah pembahasan hasil penelitian sesuai variabel yang diteliti. Hasil penelitian dari tabel 4.1 tahun 2012-2014 yaitu dapat diketahui bahwa dari 281 ibu hamil yang mengalami preeklampsia menunjukkan mayoritas tertinggi terjadi dalam kategori usia reproduksi sehat (20-35 tahun) dengan sebanyak 184 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam usia yang reproduksi sehat, serta hasil tersebut terlihat bahwa terjadi peningkatan kejadian preeklampsia dari tahun ke tahun pada kategori usia >35 tahun, tahun 2013 meningkat sebanyak 4 kasus preeklampsia dan bertambah kembali sebanyak 5 kasus pada tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozikhan (2007) yang menyebutkan usia terbanyak penderita preeklampsia adalah usia reproduksi (20-35 tahun) sebanyak 93 (93,0%) dibandingkan dengan usia < 20 / > 35 tahun sebanyak 7 orang (7%). Penelitian yang sejalan lainnya dengan penelitian adalah penelitian Dly (2011) tentang Angka Kejadian dan Karakteristik Pasien Preeklampsia Berat Berulang di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH (Rumah Sakit Umum Mohammad Hoesin) Palembang Periode Januari 2009-September

2010, dinyatakan bahwa usia 20-35 tahun (usia reproduksi) memiliki jumlah terbanyak yang menderita preeklampsia berat.

Usia terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia berat. Keadaan ini akan meningkatkan kejadian preeklampsia berat. Usia <20 tahun perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal serta belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup matang dan akhirnya akan mempengaruhi janin yang dikandung, hal ini akan meningkatkan terjadinya gangguan kehamilan dalam bentuk preeklampsia dan eklampsia akibat adanya gangguan sel endotel (Gunawan, 2010).

Usia lanjut atau terlalu tua juga memiliki permasalahan karena berkurangnya fungsi organ reproduksi dengan baik, adapun masalah yang dapat terjadi yaitu mengalami tekanan darah tinggi, diabetes gestational, dan juga gangguan kandung kemih, serta terdapat hubungan dengan hipertensi essensial (Dly, 2011). Usia >35 tahun merupakan risiko tinggi pula untuk hamil karena akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan dan merugikan perkembangan janin selama periode kandungan. Secara umum hal ini karena adanya kemunduran fungsi fisiologis dari sistem tubuh (Cunningham, 2005). Usia lanjut atau terlalu tua juga berhubungan dengan teori iskemia implantasi plasenta (Dly, 2011).

Hal ini sangat berbeda dengan hasil penelitian ini, hasil yang didapatkan yaitu mayoritas ibu hamil yang mengalami preeklampsia terbanyak pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Peningkatan risiko

preeklampsia pada usia reproduksi ini diduga berhubungan dengan faktor predisposisi dari preeklampsia yang lain seperti : riwayat tekanan darah tinggi yang kronis sebelum kehamilan, riwayat preeklampsia pada ibu maupun saudara perempuan, kehamilan ganda, riwayat DM, kelainan ginjal (Rukiyah & Yulianti, 2010), sehingga usia bukanlah merupakan faktor penyebab satu-satunya untuk kejadian preeklampsia. Beberapa penelitian menyebutkan ada beberapa faktor yang dapat menunjang terjadinya preeklampsia yaitu gizi buruk, kegemukan dan gangguan aliran darah ke rahim (Rukiyah & Yulianti, 2010).

Usia 20-35 tahun risiko gangguan kesehatan pada ibu hamil paling rendah yaitu sekitar 15%. Perkembangan kematangan pada wanita kelompok umur ini telah memiliki kematangan reproduksi, emosional maupun aspek sosial. Pada umumnya usia ini merupakan usia yang ideal untuk hamil dan melahirkan agar dapat menekan risiko gangguan kesehatan baik ibu dan janin (Gunawan, 2010). Hasil penelitian menyatakan mayoritas kejadian preeklampsia terjadi pada usia reproduksi sehat, sedangkan menurut Gunawan (2010) menyatakan bahwa usia reproduksi sehat merupakan usia ideal untuk hamil dan melahirkan, serta memiliki gangguan kesehatan yang paling terendah di bandingkan dengan usia ekstrim <20 tahun / >35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan opini bahwa umur bukan merupakan satu-satunya penyebab terjadinya preeklampsia, namun preeklampsia juga bisa terjadi pada usia

reproduksi sehat antara 20-35 tahun. Kesenjangan ini mungkin terjadi karena preeklampsia dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor genetik, paritas, kehamilan ganda dan lain-lain.

Insiden preeklampsia di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan tren menurun di bandingkan dengan yang terjadi di RSUD Dr Moewardi. Tahun 2010 di RSUD Dr Moewardi terdapat 284 ibu hamil yang mengalami preeklampsia, sedangkan tahun 2011 meningkat menjadi 430 kasus, dan untuk tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 212 kasus (Dwi, 2013). Insiden preeklampsia yang terjadi di RSUD Moewardi mengalami peningkatan yang sangat tajam di bandingkan dengan insiden preeklampsi yang terjadi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Insiden preeklampsia yang terjadi di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu sebanyak 281 kasus dalam kurun waktu 3 tahun, dari tahun 2012-2014. Tahun 2012 sebanyak 77 kasus, meningkat menjadi 107 kasus pada tahun 2013 dan menurun kembali menjadi 97 kasus 2014.

### **C KETERBATASAN PENELITIAN**

1. Keterbatasan alat pengumpulan data dalam penelitian menggunakan data sekunder dan jenis penelitian ini merupakan retrospektif yang respondennya diambil dari data rekam medik pasien tanpa disertai wawancara langsung dengan responden, sehingga aspek yang bisa didapatkan hanya sebatas catatan dalam rekam medik dan tidak dapat mengungkapkan lebih banyak hal melalui responden.

2. Kendala dalam penelitian ini yaitu dalam pengumpulan data dari rekam mediknya yang membutuhkan waktu lama dan harus datang berulang kali ke RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk melengkapi data yang akan diteliti.
3. Jumlah responden yang tidak sama banyak memungkinkan mendapat kendala untuk menemukan hasil yang akurat. Perbedaan dari jumlah responden sangat mempengaruhi hasil dari pengukuran responden dengan yang lain, karena hasil yang akurat harus memiliki jumlah responden yang sama besar.