

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
EKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD AJIDARMO
KAB. LEBAK TAHUN 2013**

*Suhartini

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi di negara berkembang seperti Indonesia masih cukup tinggi, dan salah satu penyebabnya adalah Pre Eklampsia-Eklampsia, selain sepsis dan perdarahan. Data Medical Record RSUD Ajidarmo tahun 2014 di gambarkan bahwa, ibu hamil dengan eklampsia yang dirawat ruangan rawat inap kebidanan tahun 2013 masih cukup tinggi yaitu ada 60 kasus eklampsia dan 1 kematian bayi (CFR 1,6%), namun faktor risiko yang menyebabkan kejadian eklampsia tersebut, sampai saat ini belum diketahui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian eklampsia pada ibu bersalin yang dirawat di ruang kebidanan RSUD Ajidarmo tahun 2013

Metodologi penelitian ini dengan menggunakan desain kasus kontrol, dan populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang terdata pada register rawat inap dan rekam medik RSUD Ajidarmo, tahun 2013, Sampel penelitian ini adalah 54 orang ibu bersalin dengan eklampsia dan 54 orang ibu dengan persalinan normal dengan perbandingan 1:1, Total sampel 108 orang. tehnik pengambilan sampel pada kasus yaitu seluruh kasus eklampsia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, pada kelompok kontrol dengan systematic random sampling. Penelitian dilaksanakan sejak Agustus sampai dengan November 2014

Hasil penelitian Masih ditemukan 36.3 % ibu melahirkan dengan usia muda (<20 tahun) dan usia tua (>35 tahun), pendidikan SLTP kebawah (69.4%), melahirkan anak pertama (primi) sebesar 75.9%, (19,4%) dengan riwayat hipertensi, usia kehamilan ≥ 37 minggu (74,1%). Ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan dengan kejadian eklampsia OR sebesar 5,3, dengan paritas OR 5,7, riwayat penyakit OR 2,6, usia kehamilan OR 0,2, dan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian eklampsia.

Dari hasil analisis faktor risiko eklampsia pada ibu bersalin di RSUD Ajidarmo, disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara usia ibu, paritas, riwayat penyakit sebelumnya dan usia kehamilan, namun pada penelitian ini faktor pendidikan tidak berhubungan, untuk itu dimohon agar RS dapat memberikan pelayanan dan penanganan terbaik kepada pasien eklampsia yang di rawat di RS Ajidarmo untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi melalui optimalisasi pelayanan dan peningkatan PKMRS terkait eklampsia di ruang rawat jalan/inap ibu dan bayi

Kata Kunci: Eklampsia, Ibu Bersalin

* Poltekkes Kemenkes Banten

Pendahuluan

Penyebab kematian ibu yang cukup penting di Indonesia adalah *Pre Eklampsia – Eklampsia* (PE-E) selain pendarahan dan sepsis. Penyakit ini diklasifikasikan sebagai hipertensi yang diinduksi oleh kehamilan. Angka kejadian *Pre Eklampsia* di Indonesia 3,4% - 8,5%. PE-E juga didapatkan risiko persalinan *premature* 2,67 kali lebih besar, persalinan buatan 4,39 kali lebih banyak, dan mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk mendapatkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI akibat PE – E adalah dengan menurunkan angka kejadian PE – E. Angka kejadian dapat diturunkan dengan upaya pencegahan, pengamatan dini dan terapi. (cit Sudhaberata, 2000) *Pre-Eklampsia* adalah penyakit dengan tanda-tanda *hipertensi*, *proteinuria*, dan *edema* yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan 3 pada kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya misalnya pada *mola hoidatidosa* (Prawiroharjo 2005).

Eklampsia merupakan salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Dan ini akan terus meningkat apabila usaha untuk mencegah tidak dilakukan secara berkualitas dan *professional* pada saat pemeriksaan ibu hamil (ANC) secara teratur sehingga kemungkinan untuk mendeteksi segala hal yang membahayakan bagi ibu hamil lebih cepat.

Dari data Rekam Medik RSUD Ajidarmo tahun 2014 di gambarkan bahwa, ibu bersalin dengan kejadian *Eklampsia* yang dirawat di ruang rawat inap kebidanan tahun 2013 masih cukup tinggi yaitu sekitar 60 orang dan 1 kematian Bayi (CFR=1.6%), namun faktor risiko yang menyebabkan kejadian *Eklampsia* tersebut, sampai saat ini belum diketahui.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin di

RSUD Ajidarmo kabupaten Lebak tahun 2013

Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Ajidarmo Rangkasbitung Kabupaten Lebak-Banten pada Bulan Agustus s/d November 2014

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Observasional Analitik* dengan pendekatan *kasus kontro* melalui data *sekunder* rekam medik (*Medical Record*) RSUD Ajidarmo.

Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan ceklist yang telah disediakan sebelumnya, sesuai dengan variabel yang akan diteliti (*ceklist Terlampir*)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang bersalin di ruangan rawat inap kebidanan RSUD Ajidarmo tahun 2013; dengan sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol . Kelompok kasus pada penelitian ini adalah seluruh pasien *Eklampsia* yang bersalin di ruang rawat inap kebidanan RSUD Ajidarmo tahun 2013 sebanyak 60

orang ibu, sedangkan kelompok *kontrol* adalah adalah ibu bersalin normal di RSUD Ajidarmo yang dipilih secara *sistimatic random sampling* sebanyak 60 orang

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan data sekunder terhadap ibu dengan diagnose *Eklampsia* yang tercatat pada bagian *Medikal Record* RSUD Ajidarmo (sebagai kasus) Selanjutnya untuk *kontrol* diambil ibu dengan *partus spontan* yang terdata di bagian *medical record RSUD* dan pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *sistimatic random sampling* dengan perbandingan sampel kasus:kontrol (1:1)

Untuk memudahkan menganalisis data, maka data yang telah terkumpul; dilakukan editing, coding, entry data, dan tabulasi, dengan menggunakan komputer.

Data dianalisis secara *Univariat* dan untuk analisis lanjut menggunakan uji *Bivariat* dengan uji *Kai Kuadrat* (*Chi-Square*) dengan rumus;

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Hasil

Dari hasil pengumpulan data sekunder Medikal Record, setelah dilakukan pemilihan kasus berdasarkan kriteria *inklusi* dan *eksklusi* yang telah ditetapkan maka, dari 60 kasus *eclampsia* yang terdata di *medical record RSUD Adjiadarmo* dan telah dicocokkan dengan status pasien, maka di peroleh data kasus yang memenuhi kriteria sebanyak 54 kasus, untuk jelasnya presentasi kasus dan kontrol yang diambil sebagai sampel dapat diuraikan sebagai berikut;

Tabel 3.1
Distribusi Frekuensi kasus dan Kontrol di
RSUD Adjiadarmo tahun 2013

	Populasi	Sampel	%
Kasus	60	54	90
Kontrol	245	54	22

Pada tabel 3.1 terlihat bahwa dari kelompok kasus hampir keseluruhan (90%) diambil sebagai sampel dan dari kelompok Kontrol diambil sebagai sampel sebanyak

(22,04%). Perbandingan sampel kasus dan kontrol (1:1) .

Untuk lebih jelasnya pengolahan data hasil penelitian sesuai variabel yang diteliti meliputi; usia ibu, pendidikan, paritas, riwayat penyakit sebelumnya, serta usia kehamilan dapat diuraikan berikut;

Analisis univariat

Dari hasil pengumpulan data sekunder yang diperoleh melalui medical record RSUD Adjiadarmo dan telah dikonfirmasi dengan pengumpulan data melalui status rawat inap pasien, maka didapatkan gambaran distribusi frekuensi kasus *eclampsia* dan kontrol (*partus normal*), serta Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *eclampsia* meliputi; Usia Ibu, pendidikan, paritas, riwayat penyakit sebelumnya, usia kehamilan, berikut disampaikan tabulasi data sebagai berikut :

Tabel 3.2
Proporsi Ibu bersalin dengan *Eklampsia*
Di RSUD Adjidarmo tahun 2013

Variabel	Frek	%
Eklampsia	54	50
Tidak Eklampsia	54	50
Jumlah	108	100

Sumber :Data Sekunder Medikal Record

Pada tabel 3.2 terlihat bahwa proporsi ibu bersalin dengan *Eklampsia* yang diambil sebagai sampel di RSUD Adjidarmo tahun 2013 sebanyak 50% (Kelompok kasus) dan 50% (Kelompok *Kontrol*)

Tabel 3.3
Distribusi Frekuensi Ibu bersalin berdasarkan
Usia Di RSUD Ajidarmotahun 2013

Umur	Jmlh	Persentase
<20/>35	37	36.3
20-35	71	65.7
Jumlah	108	100

Pada tabel 3.3 terlihat bahwa masih ditemukan 36.3 % ibu melahirkan dengan usia muda (<20 tahun) dan usia tua (>35 tahun)

Tabel 3.4
Distribusi Frekuensi ibu bersalin
berdasarkan pendidikan ibu Di RSUD
Adjidarmo tahun 2013

Pendidikan	Frek	%
≤ SLTP	75	69.4
> SLTP	33	30.6
Jumlah	108	100

Pada tabel 3.4 terlihat bahwa, sebagian besar ibu berpendidikan SLTP kebawah (69.4%)

Tabel 3.5
Distribusi Frekuensi Ibu bersalin
Berdasarkan paritas Di RSUD Adjidarmo
tahun 2013

Kelahiran	Frek	%
Primi	82	75.9
Multi	25	23,1
Jumlah	108	100

Pada tabel 3.5 terlihat bahwa sebagian besar ibu bersalin melahirkan anak pertama (*primi*) sebesar 75.9%

Tabel 3.6
Distribusi frekuensi Ibu bersalin berdasarkan
riwayat penyakitSebelumnyaDi RSUD
Adjidarmo tahun 2013

Riwayat Penyakit	Frek	%
Ada	21	19,4
Tidak ada	87	80.6
Jumlah	108	100

Pada tabel 3.6 terlihat bahwa masih ditemukan sebanyak 21 ibu (19,4%) dengan riwayat penyakit sebelumnya (*hipertensi*)

Tabel 3.7
Distribusi Frekuensi ibu bersalin Berdasarkan
usia kehamilan ibu Di RSUD Adjidarmo tahun
2013

Usia Kehamilan	Frek	%
≥37 Minggu	80	74,1
< 37 Minggu	28	25,9
Jumlah	108	100

Pada tabel 3.7 terlihat bahwa sebagian besar ibu melahirkan pada usia kehamilan ≥37 minggu (74,1%)

Analisis Bivariat

Hubungan usia ibu dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu yang berusia <20/>35 tahun proporsinya lebih besar (51,9%) mengalami *eklampsia* dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.00 lebih kecil dari α 0.05 artinya ada hubungan bermakna antara umur ibu dengan kejadian *eklampsia*. Hasil *uji chi-square* diperoleh nilai OR sebesar 5,3 artinya ibu bersalin dengan usia

< 20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko sebesar 5,3 kali lebih besar untuk mengalami *eklampsia* dibandingkan dengan ibu usia 20-35 tahun.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Hasil penelitian menggambarkan bahwa ibu yang berpendidikan ≤SLTP proporsi untuk mengalami *eklampsia* lebih besar (75,9%) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan >SLTP.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0.2 lebih besar dari α artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian *eklampsia*

Hubungan antara *paritas* dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan *paritas prim* iproporsinya lebih besar (90,7%) untuk mengalami

eklampsia dibandingkan *Multi* (9,3%)

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.00 lebih kecil dari α 0.05 artinya ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian *eklampsia*. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai OR sebesar 5,7 artinya ibu bersalin dengan paritas *primi* memiliki risiko lima kali lebih besar untuk mengalami *eklampsia* dibandingkan dengan ibu dengan *paritas multi*.

Hubungan antara riwayat penyakit sebelumnya dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya memiliki kecenderungan untuk mengalami *eklampsia* sebesar 38,9%, sedangkan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya proporsinya lebih besar untuk mengalami *eklampsia*(61,1%)

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.00 lebih kecil dari α

0.05 artinya ada hubungan bermakna antara riwayat penyakit dengan kejadian *eklampsia*. Hasil analisis lanjut diperoleh nilai OR sebesar 2,6 artinya ibu bersalin dengan ada riwayat penyakit sebelumnya memiliki sebesar 2,6 kali lebih besar untuk terjadinya *eklampsia* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

Hubungan usia kehamilan dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu proporsinya lebih besar (61,1%) untuk mengalami *eklampsia* dibandingkan dengan ibu bersalin usia kehamilan < 37 minggu (38,9%)

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.004 lebih kecil dari α 0.05 artinya ada hubungan bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian *eklampsia*. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai OR sebesar 0,234 artinya ibu bersalin

dengan usia kehamilan < 37 minggu bisa mencegah terjadinya *eclampsia*.

Pembahasan

Hubungan usia ibu dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Usia ibu merupakan bagian yang penting dalam proses reproduksi. Usia ibu berkaitan dengan fungsi tubuh sehingga sangat mempengaruhi kesehatan seseorang, terutama ibu hamil. Umur yang baik untuk hamil adalah usia 20-35 tahun.

Dari hasil penelitian ditemukan 36.3 % ibu melahirkan dengan usia muda (<20 tahun) dan usia tua (>35 tahun). Hasil analisis lanjut diketahui bahwa Ibu yang berusia <20/>35 tahun proporsinya lebih besar (51,9%) untuk mengalami *eclampsia* dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.00 lebih kecil dari α 0.05 artinya ada hubungan

bermakna antara umur dengan kejadian *eclampsia*. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai OR sebesar 5,3 artinya ibu bersalin dengan usia < 20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko 5,3 kali lebih besar untuk terjadinya *eclampsia* dibandingkan dengan ibu usia 20-35 tahun.

Perkembangan *Pre eclampsia / eclampsia* semakin meningkat pada umur kehamilan pertama dan kehamilan dengan umur yang *ekstrem*, seperti terlalu muda atau terlalu tua. Umur yang ekstrim merupakan salah satu faktor risiko *pre eclampsia/eclampsia*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wijayarini (2002), bahwa *pre eklampsia* lebih banyak terjadi pada remaja dan wanita berusia diatas 35 tahun, wanita gemuk, wanita dengan penyakit ginjal kehamilan *mola, gemeli, DM, polihidramnion*, riwayat *pre eklampsiasebelumnya*. Menurut Mochtar (1998) *pre eklampsia* lebih banyak dijumpai pada *primigravida* usia muda. Hasil

penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nanien di RSUD Tegal tahun 2011 mengemukakan bahwa risiko ibu hamil yang berusia > dari 35 tahun meningkat 3,4 kali lebih besar untuk mengalami *pre eklampsia/eklampsia* dibanding usia 20-35 tahun.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar ibu berpendidikan SLTP kebawah (69.4%) Dari hasil penelitian terlihat bahwa ibu yang berpendidikan >SLTP proporsi untuk mengalami *eklampsia* lebih besar (75,9%) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan >SLTP.

Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai p 0.2 lebih besar dari α artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian *eklampsia*

Hubungan antara *paritas* dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin melahirkan anak pertama (*primi*) sebesar 75.9% Dari hasil penelitian diketahui bahwa ibu bersalin dengan *paritas primi* proporsinya lebih besar (90,7%) untuk mengalami *eklampsia* dibandingkan *Multi* (9,3%)

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.00 lebih kecil dari α 0.05 artinya ada hubungan bermakna antara *paritas* dengan kejadian *eklampsia*. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai OR sebesar 5,7 artinya ibu bersalin dengan *paritas primi* memiliki peluang sebanyak lebih dari 5 kali untuk terjadinya *eklampsia* dibandingkan dengan ibu dengan *paritas multi*. Hasil Penelitian ini kurang sejalan dengan hasil penelitian Indriani Nanien (2012) yang mengatakan tidak ada hubungan signifikan antara *paritas* dengan *eklampsia* (*P.Value* 0,325), namun dari hasil

analisis *chi square* penelitian Indriani Nanien (2012) sejalan yang menyatakan ada hubungan bermakna antara paritas dengan *eklampsia* dengan nilai OR (1,2)

Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kira-kira 85% kejadian *eklampsia* terjadi pada kehamilan pertama (*primi*). Secara internasional kejadian hipertensi dalam kehamilan dapat diperkirakan *primigravida* sekitar 7-12% sedangkan pada *multigravida* kejadian hipertensi antara 5 ½ -8% (Manuaba, 2007). Angka kejadian *pre eklampsia* meningkat pada *primigravida* muda dan semakin tinggi pada *primigravida* tua. Dalam penelitian Sudhaberata Ketut dan Karta I.D.M (2001), hal ini dikarenakan ketika kehamilan pertama pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen *placenta* tidak sempurna (Purwantini, 2004).

Hubungan antara riwayat penyakit sebelumnya dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Hasil analisis *univariat* menggambarkan bahwa kejadian *eklampsia* proporsinya lebih besar ditemukan pada ibu bersalin yang tidak ada riwayat penyakit sebelumnya (61,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya memiliki kecendrungan untuk mengalami *eklampsia* sebesar 38,9%, sedangkan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya proporsinya lebih besar untuk mengalami *eklampsia*(61,1%)

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.00 lebih kecil dari α 0.05 artinya ada hubungan bermakna antara riwayat penyakit dengan kejadian *eklampsia*. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai OR sebesar 2,6 artinya ibu bersalin dengan ada riwayat penyakit sebelumnya memiliki peluang sebesar kali 2,6 kali untuk terjadinya *eklampsia* dibandingkan

dengan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

Dari beberapa teori juga mengemukakan bahwa penyebab *pre eklampsia/eklampsia* sampai saat ini belum diketahui dengan pasti, walaupun penelitian yang dilakukan terhadap penyakit ini sudah sedemikian maju. Semuanya baru didasarkan pada teori yang dihubung-hubungkan dengan kejadian. Itulah sebabnya *pre eklampsia/eklampsia* disebut juga “*disease of theory*” gangguan kesehatan yangt berasumsi terhadap *theory*, teori tersebut mengemukakan bahwa faktor risiko lain terjadinya *Pre eklampsia/eklampsia* dapat disebabkan oleh *hipertensi* pada kehamilan (Ai Yeyeh Rukiyah 2010).

Hubungan Usia kehamilan dengan kejadian *Eklampsia* pada ibu bersalin Di RSUD Ajidarmo tahun 2013

Hasil analisis *univariat* menggambarkan bahwa, sebagian besar ibu bersalin melahirkan pada usia >37 minggu (74,1%). Hasil

analisis lanjut menggambarkan bahwa ibu bersalin dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu proporsinya lebih besar (61,1%) untuk mengalami *eklampsia* dibandingkan dengan ibu bersalin usia kehamilan < 37 minggu (38,9%)

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p.value* 0.004 lebih kecil dari α 0.05 artinya ada hubungan bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian *eklampsia*. Namun dari hasil *uji chi-square* diperoleh nilai OR sebesar 0,234 artinya ibu bersalin dengan usia kehamilan < 37 minggu bisa mencegah terjadinya *eklampsia*.

Penelitian sejalan dengan hasil penelitian Indriani Nanien (2012), bahwa ada hubungan bermakna antara usia kehamilan (*gestasi*) dengan kejadian *eklampsia* *p. value* 0.007. Namun setelah dilakukan uji *chi square* hasil penelitian ini kurang sejalan karena diperoleh nilai OR 0, 234 (<1) lebih kepada upaya pencegahan, pada penelitian Nanien diperoleh OR 3,1.

Beberapa teori mengemukakan bahwa kejadian *eklampsia* pada ibu bersalin dengan usia kehamilan lebih dari 37 minggu, biasanya diawali dulu dengan *pre eklampsia* ringan sedang sampai berat. Apabila kejadian *eklampsia* terjadi pada usia kehamilan diatas 37 minggu, maka perawatan yang dilakukan adalah perawatan aktif artinya kehamilan segra diakhiri atau di *terminasi*. Kala II diakhiri dengan persalinan *induksi, forcep* bahkan *sectio caesaria (patologi kebidanan)*. Apabila kehamilan < 37 minggu, maka kehamilan masih dapat dipertahankan sampai kehamilan *aterm* (cukup bulan) dilakukan upaya-upaya penanganan agar tidak terjadi *eklampsia* pada masa persalinan. Pada penelitian ini ada hubungan bermakna tapi lebih kepada upaya pencegahan. Teori mengemukakan bahwa *pre eklampsia/eklampsia* cenderung terjadi pada semester tiga sampai dengan masa persalinan sebagaimana teori yang dikemukakan menurut Prawiroharjo (2005) *Preeklampsia*

merupakan penyakit dengan tanda-tanda *hipertensi, edema, dan proteinuria* yang timbul karena kehamilan dan umumnya terjadi dalam trimester tiga. Ada banyak faktor atau sebab yang menimbulkan *pre eklampsia* antara lain salah satunya yaitu *pre eklampsia* akan semakin bertambah frekuensinya dengan semakin tuanya kehamilan

Kesimpulan

1. Masih ditemukan 36.3 % ibu melahirkan dengan usia muda (<20 tahun) dan usia tua (>35 tahun)
2. Sebagian besar ibu (responden) berpendidikan SLTP kebawah (69.4%)
3. Sebagian besar ibu bersalin melahirkan anak pertama (*primi*) sebesar 75.9%
4. Ditemukan sebanyak 21 ibu (19,4%) dengan riwayat *hipertensi*
5. Sebagian besar ibu melahirkan pada usia kehamilan ≥ 37 minggu (74,1%)
6. Ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian *eklampsia* dengan nilai OR sebesar 5,3 artinya ibu bersalin dengan usia <

- 20 tahun dan >35 tahun memiliki peluang sebanyak 5,3 kali untuk terjadinya *eklampsia* dibandingkan dengan ibu usia 20-35 tahun.
7. Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian *eklampsia*
 8. Ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian *eklampsia*. Dengan nilai OR sebesar 5,7 artinya ibu bersalin dengan paritas *primi* memiliki peluang sebanyak lebih dari 5 kali untuk terjadinya *eklampsia* dibandingkan dengan ibu dengan *paritas multi*.
 9. Ada hubungan bermakna antara riwayat penyakit dengan kejadian *eklampsia* dengan OR sebesar 2,6 artinya ibu bersalin dengan ada riwayat penyakit sebelumnya memiliki peluang sebanyak kali 2,6 kali untuk terjadinya *eklampsia* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya
 10. Ada hubungan bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian *eklampsia*. dengan nilai OR sebesar 0,2 artinya ibu bersalin dengan usia kehamilan >37 dapat mencegah risiko sebesar 20% untuk terjadinya *eklampsia* dibandingkan dengan ibu usia kehamilan < 37 minggu.

Daftar Pustaka

Achmad FeryantoFadlun, *Asuhan Kebidanan Patologis*, Salemba Medika 2011

Alimul HayatA.Aziz, *Metode Penelitian Kebidanan dan tehnik analisa data*, Salemba medika Jakarta, 2011

BenzionTaber, Kapita Selekt *Kedaruratan Obstetri Ginekologi*, Penerbit buku kedokteran ECG Jakarta

Danim Sudarwan Prof. Dr, Darwis.SKP, *Metode Penelitian Kebidanan*, prosedur, kebijakan dan etik, ECG, Jakarta 2003

<http://www.skripsistikes.wordpress.com> Istichomah, S.Kep, Ns, dosen Prodi Ilmu Keperawatan Surya Global Yogyakarta

IndrianiNanien ,*Thesis ; Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Eklampsia di RSUD Tegal*, tahun 2012

Joeharno M. SKM, *Analisis data dengan SPSS Belajar Mudah untuk Penelitian Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran ECG, 2013

MarshaKhumaira, *Ilmu Kebidanan*,
Citra Pustaka Yogyakarta, tahun
2012

Norma Nita D.S.SiT, Mustika Dwi
S,S.SiT, *Asuhan kebidanan
Patologi Teori dan tinjauan
kasus*. Numed , Yogyakarta
2013

NotoatmodjoSoekidjoProf. Dr,
Metodologi Penelitian kesehatan,
Rineka Cipta Jakarta tahun
2010.

Profil Kesehatan, RSUD
Adjidarmo tahun 2014

PrawiroharjoSarwono, *Ilmu
Kebidanan edisi 4*, PT Bina
Pustaka Sarwono Prawiroharjo,
Jakarta tahun 2010

Yeyeh RukiyahAi , S.SIT.MKM,
Lia Yulianti, Am.Keb.MKM,
*Asuhan Kebidanan IV
(patrologi kebidanan)*, Trans
info Media Jakarta, 2010