

Gambaran Usia dan Paritas pada Kematian Ibu Penderita Preeklamsia di Kabupaten Bandung Periode 2010-2015

Description of Age and Parity in Maternal Mortality Due To Preeclampsia in Bandung Regency Period 2010-2015

¹Nadya Tridinanti, ²Hidayat Widjajanegara, ³Tinni Rusmartini
^{1,2,3}Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116
Email : ¹nadyatrudinanti10@yahoo.com

Abstract. The incidence of maternal mortality due to preeclampsia is still very high. This can be caused by various factors such as age, parity, education status, nutritional status and distance to health care. The purpose of this study is to describe the parity and age at maternal mortality with preeclampsia in Bandung regency period 2010-2015. The design of the study is a descriptive observational with cross sectional method with the subject of the study were all patients who died as a result of preeclampsia in Bandung regency in the period 2010-2015 with a total population of 76 people. In this study, the highest number of maternal mortality by age in 2014 as many as 40% occurring at age <20 years, while based on the data in 2015 showed 57.1% of maternal deaths occur in those aged > 35 years, while the maternal mortality based on the parity that is primipara peaked in 2012, showed 71.4%. The conclusion of this study is the maternal mortality due to preeclampsia occurs more frequently at age <20 years, > 35 years and primiparous. This is according to research from Marta Adisoebroto which shows that less than 20 years and primiparous are at risk for complications of pregnancy in relation to the immaturity of the reproductive organs and the woman mentally unprepared.

Keywords: Age, Maternal Mortality, Parity, Preeclampsia

Abstrak. Angka kejadian kematian ibu akibat preeklamsia masih sangat tinggi. Hal tersebut dapat diakibatkan oleh berbagai faktor seperti usia, paritas, status pendidikan, status gizi dan jarak terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran paritas dan usia pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung periode 2010-2015. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan menggunakan metode *cross sectional* dengan subjek penelitian adalah seluruh pasien yang meninggal akibat preeklamsia di Kabupaten Bandung pada periode 2010-2015 dengan total populasi sebanyak 76 orang. Pada penelitian ini didapatkan angka tertinggi kematian ibu berdasarkan usia pada tahun 2014 sebanyak 40% yang terjadi pada usia <20 tahun, sedangkan berdasarkan data pada tahun 2015 menunjukkan 57,1% kematian ibu terjadi pada usia >35 tahun, sedangkan kematian ibu berdasarkan paritas yaitu primipara mencapai angka tertinggi pada tahun 2012 yaitu 71,4%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kematian ibu akibat preeklamsia tinggi pada usia <20 tahun, >35 tahun dan primipara. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Marta Adisoebroto bahwa usia <20 tahun atau primipara mempunyai risiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan sehubungan dengan belum matangnya organ reproduksi dan belum siapnya mental wanita tersebut.

Kata Kunci : Kematian Ibu, Paritas, Preeklamsia, Usia

A. Pendahuluan

Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2007). Setiap tahun, di seluruh dunia, diperkirakan terjadi 358.000 kematian ibu dan sekitar 99% kematian tersebut terjadi di negara berkembang yang miskin dan sekitar 67% merupakan sumbangan sebelas negara termasuk Indonesia (WHO, 2008)

Peningkatan kesehatan ibu di Indonesia, yang merupakan *Millennium Development Goals* (MDGs) kelima berjalan lambat dalam beberapa tahun terakhir, untuk mencapai angka yang ditargetkan oleh *Millennium Development Goals* (MDGs) menjadi 102/100.000 pada tahun 2015. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dan jauh berada di atas AKI negara ASEAN lainnya. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 angka kematian ibu melonjak sangat signifikan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup.³ Angka diatas jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan Kamboja, Myanmar, Nepal, India, Bhutan, Bangladesh dan Timor Leste (WHO, 2013)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Barat tahun 2012 jumlah kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 818 orang, angka tertinggi terdapat di Kabupaten Sukabumi sebanyak 76 orang, sedangkan untuk daerah Bandung terbagi menjadi beberapa wilayah yaitu Kabupaten Bandung sebanyak 51 orang dan Kota Bandung 24 orang, angka kematian ibu di Bandung ini masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan daerah lain di Jawa Barat (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2012)

Di Indonesia, sekitar 28% kematian ibu disebabkan karena penyebab langsung seperti perdarahan, 13%, 9% persen partus lama, 11% komplikasi aborsi dan 10% akibat infeksi (WHO, 2013). Menurut WHO pada tahun 2007 penyebab kematian ibu paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsia 24%, infeksi 11%, trauma obstetri 5% dan lain-lain 11% (WHO, 2007) Penyebab tidak langsung kematian ibu di Indonesia adalah usia yang terlalu muda, usia yang terlalu tua saat melahirkan, terlalu sering melahirkan dan terlalu banyak anak yang dilahirkan atau yang sering disebut dengan istilah empat terlalu (BKKBN, 2007)

Wanita yang hamil pada usia ekstrim (<20 tahun atau >35 tahun) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan wanita yang hamil pada usia reproduksi (20–35 tahun). Ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun cenderung mengalami preeklamsia berat dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20 tahun sampai 35 tahun. Ibu hamil pada usia <20 tahun mempunyai risiko terjadi preeklamsia 3,58 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun. Hal ini terjadi karena fisik dan psikis pada seorang wanita yang usianya terlalu muda belum siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan (Chappell et al, 2008)

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka tujuan yang ingin dibahas pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran usia pada penderita preeklamsia yang meninggal di Kabupaten Bandung 2010-2015.
2. Mengetahui gambaran paritas pada penderita preeklamsia yang meninggal di Kabupaten Bandung 2010-2015

B. Landasan Teori

Para adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi mampu bertahan hidup. Titik ini dicapai pada usia kehamilan 20 minggu atau berat janin 500 gram (Varney, 2007). Terbagi menjadi nullipara, primipara, multipara, grandemultipara (Cunningham et al, 2010)

Kematian maternal adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tidak tergantung dari lama dan lokasi kehamilan, disebabkan oleh apapun yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya, tetapi bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2007)

Usia adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan ulang tahun terakhir. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan tahun (Arini, 2012).

Preeklamsia adalah hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Gejala ini dapat timbul sebelum 20 minggu bila terjadi penyakit trofoblastik (Wibowo et al, 2006). Faktor risiko preeklamsia meliputi kondisi medis yang berpotensi menyebabkan kelainan mikrovaskular, seperti diabetes melitus, hipertensi kronis dan kelainan vaskular serta jaringan ikat, sindrom antibodi fosfolipid dan nefropati. Faktor risiko lain berhubungan dengan kehamilan itu sendiri atau dapat spesifik terhadap ibu atau ayah dari janin (Mochtar et al, 1998).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung sejak bulan Desember sampai Juni 2016 dengan subjek penelitian adalah data penderita preeklamsia yang meninggal dunia di Kabupaten Bandung pada tahun 2010-2015 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2010-2015 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Gambaran kematian ibu akibat semua sebab di Kabupaten Bandung 2010-2015

Hasil penelitian mengenai Gambaran kematian ibu akibat semua sebab di Kabupaten Bandung 2010-2015

	Perdarahan		Preeklamsia		Infeksi		Lain-lain		total	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tahun 2010	23	42.59	15	27.78	1	1.85	15	27.78	54	100.00
Tahun 2011	16	35.56	15	33.33	1	2.22	13	28.89	45	100.00
Tahun 2012	19	45.24	7	16.67	2	4.76	14	33.33	42	100.00
Tahun 2013	21	43.75	17	35.42	2	4.17	8	16.67	48	100.00
Tahun 2014	19	32.20	15	25.42	2	3.39	23	38.98	59	100.00
Tahun 2015	14	36.84	8	21.05	3	7.89	13	34.21	38	100.00

Pada tabel diatas tampak bahwa penyebab kematian ibu tertinggi di Kabupaten Bandung adalah perdarahan, preeklamsia dan lain-lain.

Gambaran kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015

Hasil penelitian mengenai Gambaran kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015.

Tahun	n	%
Tahun 2010	15	19,7
Tahun 2011	15	19,7
Tahun 2012	7	9,2
Tahun 2013	17	22,4
Tahun 2014	15	19,7
Tahun 2015	7	9,2
Total	76	100,0

Pada tabel diatas tampak bahwa angka tertinggi kematian ibu akibat preeklamsia dicapai pada tahun 2013.

Gambaran usia pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015

Hasil penelitian mengenai Gambaran usia pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015

Usia	n	%
<20 tahun	17	22,4
20-24 tahun	17	22,4
25-29 tahun	14	18,4
30-34 tahun	11	14,5
>=35 tahun	17	22,4
Total	76	100,0

Pada tabel diatas tampak bahwa usia yang paling menyebabkan kematian ibu adalah usia <20 tahun, 20-24 tahun, 35 tahun.

Gambaran paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015

Hasil penelitian Gambaran paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia Kabupaten Bandung 2010-2015

Paritas	n	%
Primipara	43	56,6
Multipara	25	32,9
Grandemultipara	8	10,5
Total	76	100,0

Pada tabel diatas tampak bahwa paritas yang paling sering menyebabkan kematian adalah primipara sebesar 56,6%.

Gambaran usia pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung pada setiap tahun periode 2010-2015

Hasil penelitian pada gambaran usia pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung pada setiap tahun periode 2010-2015

Variabel	Tahun											
	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<20 tahun	1	6,7	5	33,3	2	28,6	3	17,6	6	40,0	0	0,0
20-24 tahun	4	26,7	2	13,3	3	42,9	5	29,4	2	13,3	1	14,3
25-29 tahun	5	33,3	5	33,3	0	0,0	2	11,8	2	13,3	0	0,0
30-34 tahun	3	20,0	1	6,7	0	0,0	3	17,6	2	13,3	2	28,6
>=35 tahun	2	13,3	2	13,3	2	28,6	4	23,5	3	20,0	4	57,1
Total	15	100,0	15	100,0	7	100,0	17	100,0	15	100,0	7	100,0

Pada tabel diatas tampak bahwa angka tertinggi tercapai pada usia 35 pada tahun 2015 dengan persentase 57,1%.

Gambaran paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung pada setiap tahun periode 2010-2015

Hasil penelitian pada Gambaran paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung pada setiap tahun periode 2010-2015

Paritas	Tahun											
	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primipara	10	66,7	9	60,0	5	71,4	10	58,8	8	53,3	1	14,3
Multipara	4	26,7	5	33,3	2	28,6	7	41,2	4	26,7	3	42,9
Grandemultipara	1	6,7	1	6,7	0	0,0	0	0,0	3	20,0	3	42,9
Total	15	100,0	15	100,0	7	100,0	17	100,0	15	100,0	7	100,0

Pada tabel diatas tampak bahwa paritas yang paling sering menyebabkan kematian adalah primipara pada tahun 2012.

Gambaran usia dan paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung periode 2010-2015

Hasil penelitian pada Gambaran usia dan paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung periode 2010-2015

Usia	Paritas							
	Primipara		Multipara		Grandemultipara		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<20 tahun	17	100,0	0	0,0	0	0,0	17	100,0
20-35 tahun	26	60,5	15	34,9	2	4,7	43	100,0
>35 tahun	0	0,0	10	62,5	6	37,5	16	100,0

Pada tabel diatas tampak bahwa pada usia <20 tahun dan primipara tercatat menyumbang 100% kematian ibu di Kabupaten Bandung periode 2010-2015.

Di Indonesia, sekitar 28 persen kematian ibu disebabkan karena penyebab langsung seperti perdarahan, 13 persen preeklamsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, 9 persen partus lama, 11 persen komplikasi aborsi dan 10 persen akibat infeksi.⁴ Pada tahun 2007 dilakukan penelitian oleh WHO dan didapatkan hasil bahwa penyebab kematian ibu paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11% (WHO, 2007). Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsia. Angka tertinggi preeklamsia mencapai 22,4%.

Salah satu penyebab kematian ibu adalah usia, baik yang terlalu muda atau terlalu tua. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dengan menunjukkan bahwa sebagian besar usia pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015 adalah <20 tahun, 20-24 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 17 orang dari 76 orang (22,4%). Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu faktor risiko yang dapat menyebabkan kematian ibu disebut dengan 4 terlalu, diantaranya adalah usia yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun). Hal ini sebabkan karena fisik dan psikis pada seorang wanita yang usianya terlalu muda belum siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan sedangkan usia yang terlalu tua disebabkan karena secara fisik ibu mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan (Widawati, 2007)

Selain itu penyebab kematian ibu adalah paritas, dimana paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas >4 memiliki angka kematian maternal lebih tinggi. Berdasarkan tabel yang sudah tertera telah menunjukkan bahwa sebagian besar paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015 adalah primipara masing-masing sebanyak 43 orang dari 76 orang (56,6%). Penelitian yang dilakukan berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan pada tahun 2010 kematian ibu yang terjadi pada primipara sebanyak 66,7%, tahun 2011 sebanyak 60,0% dan meningkat pada tahun 2012 menjadi 71,4% kemudian semakin menurun pada tahun 2013 menjadi 58,8%, pada tahun 2012 sebanyak 53,3% dan pada tahun 2015 menjadi 14,3%.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Sebagian besar usia pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015 adalah <20 tahun, 20-24 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 22,4% dan paling sedikit adalah 30-34 tahun yaitu 14,5%.
2. Sebagian besar paritas pada kematian ibu penderita preeklamsia di Kabupaten Bandung 2010-2015 adalah primipara masing-masing sebanyak 56,6% dan paling sedikit adalah grandemultipara yaitu sebesar 10,5%.

E. Saran

Kepada peneliti selanjutnya untuk bekerjasama secara baik dengan pihak petugas di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam pengambilan data agar proses pengambilan data lebih mudah dan efektif serta mengembangkan penelitian yang sudah dijalankan.

Daftar Pustaka

- Arini. 2012. Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui ?. Yogyakarta. Flash Books.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2013. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: BKKBN.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dan Direktorat kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak. 2007. Jakarta.
- Chappell LC, Enye S, Seed P, Briley AL, Poston L, Shennan AH. 2008. Adverse perinatal outcomes and risk factors for preeclampsia in women with chronic hypertension. *Hypertension*. 2008(51):1002-9.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Hauth JC, Bloom SL, Rouse DJ, Spong CY. 2010. Williams obstetric 23rd Edition. New York : McGraw-hill Companies.
- Mochtar R. 1998. Bab 33. Toxemia Gravidarum dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi – Obstetri Patologi. Jilid 1. Jakarta : EGC, pp 198- 204.
- Profil kesehatan provinsi Jawa Barat 2012 [diakses 29 Desember 2015]. Diunduh dari: http://www.diskes.jabarprov.go.id/application/modules/pages/files/CETAK_PROFIL_KESEHATAN_REVISI_11.pdf
- Varney H. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan vol. 1. Jakarta: EGC, pp: 643-44.
- WHO. 2007. The WHO Application of ICD-10 to deaths during pregnancy, childbirth and the puerperium: ICD-MM [diakses 29 Desember 2015]. Diunduh dari: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70929/1/9789241548458_eng.pdf
- Wibowo B, Rachimhadi T. 2006. Preeklamsia dan Eklamsia, dalam : Ilmu Kebidanan. Edisi III. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp. 281-99.
- Widawati. 2008. Faktor yang mempengaruhi pola pemilihan penolong persalinan di Kecamatan Bojongloa Kidul, kota Bandung tahun 2007. Lontar Universitas Indonesia. [diakses 1 Februari]. Diunduh dari: <http://www.lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122528-S%205577-Faktor%20yang-Tinjauan%20literatur.pdf>
- World Health Organization (WHO). 2013. Maternal Mortality Database in World.
- World Health Organization. 2010. Trends in maternal mortality: 1999 to 2008. Geneva: World Health Organization press.