



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Prof. Dr.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun

Factors Related To The Incidence Of Preeclampsia In Trimester Iii Pregnant Women At Prof. Dr. H.M. Chatib Quzwain, Sarolangun District

Ela Antika^{1*}, Mastina², Merisa riski³, Sri Handayani⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Mahasiswa Program Studi Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Email : elaantika8989@gmail.com

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) tahun 2023, menyatakan kematian ibu sangat tinggi. Pada tahun 2020 angka kematian ibu selama dan setelah kehamilan dan persalinan sekitar 287.000. Penyebab kematian ibu akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan salah satunya adalah preeklampsia. Faktor risiko yang meningkatkan insiden preeklampsia diantaranya adalah umur, paritas dan riwayat hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan secara simultan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester III di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun tahun 2023. Penelitian menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang tercatat di rekam medik RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 89 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode *random sampling*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara umur ($p.value = 0,039$ dan $OR = 3,99$), paritas ($p.value = 0,01$ dan $OR = 7,833$) dan riwayat hipertensi ($pvalue = 0,003$ dan $OR = 7,059$) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Tahun 2023. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil seputar masalah preeklampsia pada ibu hamil dengan memberikan konseling atau penyuluhan sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian preeklampsia pada ibu hamil khususnya ibu yang memiliki umur resiko tinggi, memiliki paritas resiko tinggi dan memiliki riwayat hipertensi.

Kata Kunci : Preeklampsia, Usia, Paritas, Riwayat Hipertensi

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) in 2023 stated that maternal mortality is very high. In 2020 the number of maternal deaths during and after pregnancy and childbirth is around 287,000. One of the causes of maternal death due to complications during and after pregnancy and childbirth is preeclampsia. Risk factors that increase the incidence of preeclampsia include age, parity and history of hypertension. The aim of the study was to determine the factors that were simultaneously associated with the incidence of preeclampsia in third trimester pregnant women at Prof. Hospital. DR.H.M.Chatib Quzwain, Sarolangun Regency in 2023. The research used an analytic survey method with a cross sectional



approach. The population in this study were all third trimester pregnant women listed in the medical records of Prof. Hospital. DR.H.M.Chatib Quzwain, Sarolangun Regency in 2022 with a total sample of 89 people. Sampling using random sampling method. The results showed that there was a significant relationship between age (p.value = 0.039 and OR = 3.99), parity (p.value = 0.01 and OR = 7.833) and history of hypertension (pvalue = 0.003 and OR = 7.059) with the incidence of preeclampsia in pregnant women at Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain, Sarolangun Regency in 2023. It is hoped that it can increase the knowledge of pregnant women about the problem of preeclampsia in pregnant women by providing counseling or counseling so that they can prevent the occurrence of preeclampsia in pregnant women, especially mothers who have a high risk age, have high risk parity and have history of hypertension.

Keywords : Preeclampsia, Age, Parity, History of Hypertension

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan salah satu kondisi berisiko pada ibu hamil. Preeklampsia merupakan darah tinggi atau hipertensi yang terjadi pada ibu hamil setelah usia kehamilan 20 minggu (≥ 20 minggu), namun demikian preeklampsia dapat terjadi dimasa kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan atau masa nifas. Preeklampsia dapat mengancam keselamatan ibu dan janin, karena ibu dan janin terhubung melalui saluran pembuluh darah rahim ibu. Preeklampsia dapat menimbulkan masalah kesehatan kehamilan yang serius hingga resiko tinggi terjadinya kematian baik ibu maupun janin yang dilahirkan (Kurniawati et al., 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, menyatakan kematian ibu sangat tinggi.Pada tahun 2020 angka kematian ibu selama dan setelah kehamilan dan persalinan sekitar 287.000.Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020.Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16% (47.000).Penyebab kematian ibu akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan.Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati.Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75%dari semua kematian ibu adalah perdaraha, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia) dan komplikasi dari persalinan (WHO, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2022), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 4.627 orang (0,098%), sedangkan pada tahun 2021 mengalami kenaikan menjadi 7.389 orang (0,166%). Angka kematian ibu tertinggi terdapat pada Provinsi Jawa Timur sebanyak 1.279 orang (0,24%) sedangkan angka kematian ibu terendah terdapat pada Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 29 orang (0,22%).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2022), didapatkan jumlah kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 59kasus (0,093%), tahun 2020 sebanyak 62 kasus (0,097%) dan tahun 2021 sebanyak 75 kasus (0,12%) dengan jumlah kelahiran hidup 63.625. Jika diestimasi angka kematianibu di Provinsi Jambi tahun 2021 adalah 118 per 100.000 kelahiran hidup.Selamaempat tahun terakhir, estimasi AKI mengalami kenaikan.Jumlah kematian ibu terbanyak terdapat di Kabupaten Bungo (12 kasus), sedangkan Kota Sungai Penuh dengan kematian terendah dengan 3 kematianibu.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sarolangun pada tahun 2020 sebanyak 62 kasus (0,096%) dari 64.365 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 4 kasus (0,07%) dari 5.708 jumlah kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu disebabkan karena perdarahan sebanyak 1 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 2 kasus. (Dinkes Provinsi Jambi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Raden Mattaher Jambi, diketahui kasus preeklampsia berat padatahun 2018 sebanyak 48 kasus preeklampsia berat dengan jumlah ibu



yang meninggal sebanyak 2 orang. Pada tahun 2019, kasus preeklampsia sebanyak 4 kasus dengan jumlah ibu yang meninggal sebanyak 3 orang. Sedangkan dari Januari-Desember 2020 terdapat 76 kasus preeklampsia berat dengan jumlah ibu yang meninggal sebanyak 2 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa preeklampsia berat menjadi masalah bagi ibu hamil dan bersalin (Haryanti, 2021).

Preeklampsia berisiko membahayakan ibu dan janinnya. Ibu hamil yang tidak mengetahui dirinya mengalami preeklampsia pada masa kehamilan akan sangat berisiko mengalami gagal ginjal akut, pendarahan, pembekuan pada pembuluh darah, pembengkakan paru-paru, dan terjadinya eklampsia atau kejang. Sedangkan dampak preeklampsia pada janin yaitu asupan darah yang tidak cukup ke plasenta menyebabkan janin mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi yang dapat menyebabkan masalah pada bayi seperti bayi lahir prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Prawirohardjo dalam Hermawati, 2020).

Faktor risiko yang meningkatkan insiden preeklampsia adalah usia yang berisiko, pendidikan, ibu dengan molahidatidosa, nulipara, janin lebih dari satu, jarak kehamilan, riwayat hipertensi kronik, riwayat diabetes melitus/ginjal. Preeklampsia dipengaruhi juga oleh paritas, genetik, dan faktor lingkungan, umur berisiko (>35 tahun) lebih besar mengalami preeklampsia primigravida, riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, kehamilan multipel, menerima konseling gizi selama kehamilan, obesitas dan minum alkohol selama kehamilan (Suryatini, 2022).

Salah satu faktor predisposing terjadinya pre-eklampsia atau eklampsia adalah adanya riwayat hipertensi kronis, atau penyakit vaskuler hipertensi sebelumnya, atau hipertensi esensial. Sebagian besar kehamilan dengan hipertensi esensial berlangsung normal sampai

cukup bulan. Pada kira-kira sepertiga dari wanita penderita tekanan darah tinggi setelah kehamilan 30 minggu tanpa disertai gejala lain. Kira-kira 20% menunjukkan kenaikan yang lebih mencolok dan dapat disertai satu gejala preeklampsia atau lebih, seperti edema, proteinuria, nyeri kepala, nyeri epigastrium, muntah, gangguan visus (*Superimposed pre eklampsia*), bahkan dapat timbul eklampsia dan perdarahan otak (Islamiyati, 2022).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *surveyanalitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Dimana variabel independen dan variabel dependen. (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Tahun 2023, dilakukan pada tanggal 16 sampai 24 juni 2023, Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang tercantum di rekam medik RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun tahun 2022 sebanyak 751 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara acak sistematis *random sampling*, sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 89 orang ibu hamil. Penelitian ini menggunakan data yang di kumpulkan berupa data sekunder. Data sekunder menggunakan check list dengan cara melihat dokumen rekam medis ibu yang mengalami preeklampsia di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun. Data yang terkumpul dilanjutkan dengan pengolahan data yaitu *editing, coding, Proccessing dan cleaning*. Analisis terdiri dari 2 jenis yaitu analisa univariat menyimpulkan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan analisa *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian yang didapatkan kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

HASIL Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil	(f)	(%)
Ya	12	13,5
Tidak	77	86,5
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden tidak mengalami kejadian preeklampsia

sebanyak 77 responden (86,5%) dan responden yang mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 12 responden (13,5%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Umur Ibu

Umur Ibu	(f)	(%)
Resiko Tinggi	27	30,3
Resiko Rendah	62	69,7
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden memiliki umur resiko rendah sebanyak 62

responden (69,7%) dan responden yang memiliki umur resiko tinggi sebanyak 27 responden (30,3%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu

Paritas Ibu	(f)	(%)
Resiko Tinggi	40	44,9
Resiko Rendah	49	55,1
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden memiliki paritas resiko rendah sebanyak 49

responden (55,1%) dan responden yang memiliki paritas resiko tinggi sebanyak 40 responden (44,9%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi

Riwayat Hipertensi	(f)	(%)
Ada	25	28,1
Tidak ada	64	71,9
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 64

responden (71,9%) dan responden yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 25 responden (28,1%). dapat dilihat bahwa lebih dari separuh

responden petugas kesehatan sangat berperan yaitu sebanyak 67 responden (86,4%).

Bivariat

Tabel 5
Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Umur Ibu	Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil				Total		<i>p value</i>	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Resiko Tinggi	7	25,9	20	74,1	27	100	0,039	3,99
Resiko Rendah	5	8,1	57	91,9	62	100		
Jumlah	12		77		89			

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 27 responden yang memiliki umur resiko tinggi sebagian besar tidak mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 20 responden (74,1%) sedangkan dari 62 responden yang memiliki umur resiko rendah sebagian besar tidak mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 57 responden (91,9%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p.value = 0,039 < \alpha = 0,05$ hal ini

menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun dan didapatkan nilai OR = 3,99 yang artinya ibu hamil yang memiliki umur resiko tinggi akan beresiko mengalami kejadian preeklampsia sebesar 3,99 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur resiko rendah.

Tabel 6
Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Paritas Ibu	Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil				Total		<i>p value</i>	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	N	%				
Resiko Tinggi	10	25	30	75	40	100	0,01	7,833
Resiko Rendah	2	4,1	47	95,9	49	100		
Jumlah	12		77		89			

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 40 responden yang memiliki paritas resiko tinggi sebagian besar tidak mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 30 responden (75%) sedangkan dari 49 responden yang memiliki paritas resiko rendah sebagian besar tidak mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 47 responden (95,9%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p.value = 0,01 < \alpha = 0,05$ hal ini

menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun dan didapatkan nilai OR = 7,833 yang artinya ibu hamil yang memiliki paritas resiko tinggi akan beresiko mengalami kejadian preeklampsia sebesar 7,833 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas resiko rendah.

Tabel 7
Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Riwayat Hipertensi	Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil				Total		<i>p value</i>	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	N	%				
Ada	8	32	17	68	25	100	0,003	7.059
Tidak	4	6,3	60	93,8	64	100		
Jumlah	12		77		89			

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 25 responden yang memiliki riwayat hipertensi sebagian besar tidak mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 17 responden (68%) sedangkan dari 64 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebagian besar tidak mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 60 responden (93,8%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p.value = 0,003 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Tahun 2023 dan didapatkan nilai OR = 7,059 yang artinya ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi akan beresiko mengalami kejadian preeklampsia sebesar 7,059 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Preeklampsia

Usia dapat mempengaruhi peningkatan dan penurunan fungsi tubuh manusia serta status kesehatan manusia yang dalam hal ini adalah ibu hamil. Usia <20 tahun diketahui bahwa organ reproduksi perempuan belum siap dan atau matang secara sempurna, sementara pada usia >35 tahun atau semakin bertambahnya usia ibu hamil, dapat terjadi proses degeneratif yang menyebabkan terjadinya pengerasan dinding pembuluh darah yang selanjutnya menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah. Sehingga aliran darah memerlukan tekanan darah yang lebih besar agar dapat melalui pembuluh darah. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan tekanan darah sebagai salah satu tanda dari preeklampsia (Setyawati, 2018).

Kehamilan di bawah umur 20 tahun sangat rentan komplikasi. Secara fisik organ-organ reproduksi mereka masih dalam proses maturasi, sedangkan secara emosional juga belum siap untuk menghadapi beban kehamilan selama sembilan bulan. Faktor risiko

lain dari kehamilan di umur muda adalah preeklampsia (gejala hipertensi) yang merupakan penyebab kematian terbesar kedua pada kehamilan di dunia. Risiko lain yang juga berbahaya adalah risiko plasenta previa atau plasenta berada dibawah rahim. Perempuan yang hamil pada umur terlalu muda di khawatirkan mengalami kesulitan persalinan dan mudah mengalami keracunan kehamilan dikarenakan kondisi rahim dan panggul yang belum siap menerima buah kehamilan, disamping itu rentan masalah kekurangan gizi karena tubuh ibu muda yang juga sedang dalam masa pertumbuhan memerlukan asupan gizi yang cukup. Dalam keadaan hamil maka asupan gizi akan terbagi dengan pertumbuhan janin dalam kandungannya (Rahayu, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Entin Suryatini (2022) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada masa pandemi covid-19. Terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil ($p value = 0,023 < 0,05$).

Penelitian yang sama dilakukan Mariati (2022) yang berjudul Faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester III di RSUD Dr. H. M. Rabain Muara Enim. Dalam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia dengan *p value* 0,000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laila (2019) yang berjudul hubungan usia, paritas, riwayat hipertensi dan frekuensi pemeriksaan ANC terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki usia tidak beresiko sebesar 60% dan usia yang beresiko sebesar 40%. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (*p.value* = 0,003).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan, peneliti berasumsi bahwa umur berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Pada penelitian ini dapat dilihat banyak ibu hamil yang mengalami preeklampsia lebih banyak dialami oleh ibu yang memiliki usia resiko tinggi ataupun hamil pada usia tidak beresiko banyak yang tidak mengalami kejadian preeklamsi. Hal ini disebabkan karena pada usia 20-35 tahun kondisi alat reproduksi sudah siap untuk menerima kehamilan sehingga pada saat kehamilan berlangsung tidak terjadi masalah. Apabila hamil pada usia dibawah 20 tahun alat reproduksi belum siap dan pada saat kehamilan berlangsung akan terjadi keracunan kehamilan dalam bentuk preeklampsia. Sedangkan pada umur 35 tahun ke atas sangat rentan akan penyakit hipertensi dan preeklamsi, ini terjadi karena perubahan pada jaringan-jaringankandung dan juga jalan lahir tidaklentur lagi.

Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Preeklampsia

Menurut Setyawati (2018), yang menyatakan bahwa ibu hamil primiparamemiliki kemungkinan 4-5 kali lebih besar untuk mengalami preeklamsiadibandingkan dengan ibu hamil multiparabahkan grande multipara. Hal ini dapat terjadi karena pada kehamilan

pertamacenderung terjadi kegagalan pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta sehingga timbul respon imun yang tidak menguntungkan yang mengarah pada preeklampsia.

Faktor yang mempengaruhi preeklampsia frekuensi primigravida lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda. Persalinan yang berulang-ulang akan mempunyai banyak risiko terhadap kehamilan, telah terbukti bahwa persalinan kedua dan ketiga adalah persalinan yang paling aman. Tercatat bahwa pada kehamilan pertama risiko terjadi preeklampsia 3,9%, kehamilan kedua 1,7%, dan kehamilan ketiga 1,8% (Seftianingtyas, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eka Fauzia Laila (2019) yang berjudul hubungan usia, paritas riwayat hipertensi dan frekuensi pemeriksaan ANC terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Ruang Paus RSUD. Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Ruang Paus RSUD dengan *P-value* 0,015 < 0,05.

Penelitian serupa dilakukan Pratiwi (2020) yang berjudul hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Wonosari. Hasil penelitian menunjukkan paritas ibu tidak beresiko sebanyak 33 responden, paritas beresiko 27 responden. Ibu yang mengalami preeklampsia sebanyak 30 responden, tidak preeklampsia 30 responden. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia (*p value* 0,004).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariati (2022) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu memiliki paritas resiko rendah sebesar 53,52% sedangkan ibu hamil yang memiliki paritas resiko tinggi sebesar 46,48%. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan paritas ibu dengan kejadian preeklampsia (*p.value* = 0,000).



Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa paritas ibu berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Preeklampsia biasanya terjadi pada kehamilan pertama, hal ini disebabkan karena adanya kerusakan vaskular plasenta secara imunologis yang sering terjadi pada ibu primigravida dan ibu hamil dengan gangguan autoimun, akan tetapi preeklampsia dapat juga terjadi pada ibu hamil yang multipara terutama jika terdapat faktor predisposisi lainnya seperti kehamilan diusia yang lebih tua. Ibu multipara yang lebih sudah tua juga akan beresiko mengalami preeklampsia. Hal ini dapat dikarenakan pada ibu multipara yang lebih tua, risiko akan penyakit kardiovaskular meningkat dan adanya penurunan pada fungsi tubuh yang mengakibatkan perkembangan preeklampsia lebih cepat.

Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia

Menurut Islamiyati (2019), yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi yang dialami ibu sebelum ibu hamil cukup besar pengaruhnya terhadap kejadian preeklampsia yang dapat meningkat menjadi preeklampsia berat. Salah satu faktor predisposing terjadinya pre-eklampsia atau eklampsia adalah adanya riwayat hipertensi kronis, atau penyakit vaskuler hipertensi sebelumnya, atau hipertensi esensial. Sebagian besar kehamilan dengan hipertensi esensial berlangsung normal sampai cukup bulan. Pada kira-kira sepertiga dari wanita penderita tekanan darah tinggi setelah kehamilan 30 minggu tanpa disertai gejala lain. Diperkirakan 20% menunjukkan kenaikan yang lebih mencolok dan dapat disertai satu gejala preeklampsia atau lebih, seperti edema, proteinuria, nyeri kepala, nyeri epigastrium, muntah, gangguan visus (*Supperimposed pre eklampsia*), bahkan dapat timbul eklampsia dan perdarahan otak,

Pernyataan serupa diungkapkan Antareztha (2019), yang menjelaskan bahwa bahaya yang spesifik pada kehamilan yang disertai oleh hipertensi adalah resiko timbulnya preeklampsia berat yang mungkin hampir

dijumpai 25% pada wanita. Hipertensi dapat menyebabkan hipertropi ventrikel dan dekompensatio kordis, cedera serebrovaskular, dan kerusakan intrinsik ginjal. Hal tersebut dapat menyebabkan preeklampsia ringan yang dimiliki pada kehamilan sebelumnya menjadi preeklampsia berat pada saat kehamilan berikutnya sehingga dapat memicu terjadinya eklampsia.

Hasil penelitian Laila (2019) yang berjudul hubungan usia, paritas riwayat hipertensi dan frekuensi pemeriksaan ANC terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Ruang Paus RSUD. Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Ruang Paus RSUD dengan *P-value* $0,01 < 0,05$.

Hasil penelitian Islamiyati (2020), yang berjudul hubungan riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian preeklampsia di RSUD HM. Ryacudu Kotabumi. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian preeklampsia di RSUD HM. Ryacudu Kotabumi dengan nilai *p-value* = 0,000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwanti (2021) yang berjudul hubungan riwayat hipertensi, kadar hemoglobin dan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Hasil penelitian didapatkan dari 60 responden yang mengalami kejadian preeklampsia sebanyak (30%) dan tidak mengalami kejadian preeklampsia sebanyak (70%). Responden yang menderita hipertensi sebanyak (21,7%) dan responden yang tidak mengalami hipertensi sebanyak (78,3%). Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (*p-value* = 0,005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozikhan (2019), diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu yang mempunyai riwayat Hipertensi dengan terjadinya preeklampsia berat (*p-value* = 0,042). Bila dilihat dari nilai OR nyadapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi mempunyai risiko 2,98 kali untuk



terjadi terjadipreeklampsia berat dibandingkan dengan seorang ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa riwayat hipertensi berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Hipertensi dapat menyebabkan hipertropi ventrikel dan dekompensasi kordis, cedera serebrovaskular, dan kerusakan intrinsik ginjal. Hal tersebut dapat menyebabkan preeklampsia ringan yang dimiliki pada kehamilan sebelumnya menjadi preeklampsia berat pada saat kehamilan berikutnya sehingga dapat memicu terjadinya eklampsia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun, dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan bermakna antara umur ibu, paritas ibu, riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Prof. DR.H.M.Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Tahun 2023.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil seputar masalah preeklampsia pada ibu hamil dengan memberikan konseling atau penyuluhan pada ibu hamil sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian preeklampsia pada ibu hamil khususnya ibu yang memiliki umur resiko tinggi, memiliki paritas resiko tinggi dan memiliki riwayat hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Dinkes Provinsi Jambi. (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*.

Haryanti. (2021) *Hubungan Usia Ibu Bersalin Terhadap Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi*

Hermawati. (2020). *Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Hamil Dengan Preeklampsia Di Rumah Sakit Kota Banda Aceh*. Idea Nursing Journal Vol. XI No. 3 2020 ISSN : 2087-2879, e-ISSN : 2580-2445

Islamiyati. (2019). *Hubungan Riwayat Penyakit Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUD H.M Ryacudu Kotabumi*

Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*

Mariati (2022) *Faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester III di RSUD Dr. H. M. Rabain Muara Enim*. Volume 7, Nomor 2, Agustus 2022

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian*. Salemba Medika.

Purwanti, Aisyah dan Handayani (2021) *Hubungan riwayat hipertensi, kadar haemoglobin dan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Sungai Lilin Kab. Musi Banyuasin*

Pratiwi, A. M., & Fatimah. (2020). *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit dan Komplikasi Kehamilan*. Pustaka Baru Press.

Pratiwi (2020) *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Wonosari*

Septianingtyas, Woro Nurul. (2018). *Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia Di RSUD Raha Kabupaten Muna*

Setyawati. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Di Indonesia* *Jurnal Perawat Indonesia*, Volume 2 No 1, Hal 32 - 40, Mei 2018

Suryatini (2022) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya Pada masa pandemi covid-19*

Walyani, Elisabeth Siwi. 2018. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

WHO. (2023) *Maternal Mortality*. <http://www.who.co.id>, diakses 5 Mei 2023