

Prevalensi Preeklampsia dan Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin (Erni Rohaeni)

by LPPM UNPAM

Submission date: 01-Feb-2024 02:02PM (UTC+0700)

Submission ID: 2283583016

File name: G_BERHUBUNGAN_DENGAN_KEJADIAN_PREEKLAMPSIA_PADA_IBU_BERSALIN.rtf (770.48K)

Word count: 4799

Character count: 30240



2
**PREVALENSI PREEKLAMPSIA DAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN**

Erni Rohaeni*, Herlina Simanjuntak

Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suberman
E-mail Korrespondensi : ernirohaeni1926@gmail.com, herlina.simanjuntak09@gmail.com

Sejarah Artikel
Diterima : Disetujui : Dipublikasikan :

Abstrak

Preeklampsia merupakan gangguan kehamilan yang dapat berlangsung hingga masa nifas ditandai dengan hipertensi, edema, dan proteinuria. Kejadian preeklampsia menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Angka kejadian preeklampsia di Indonesia tahun 2020 adalah sebesar 9,4%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang Tahun 2022. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di RS Sentra Medika Tahun 2022 sebanyak 594 responden dengan cara total sampling dilaksanakan di RS Sentra Medika Cikarang bulan September – November 2023. Analisis menggunakan univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji chi square. Hasil menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022 yaitu usia ibu ($p=0,000$), paritas ($p=0,000$), IMT ($p=0,000$), kehamilan gemeli ($p=0,000$), riwayat preeklampsia ($p=0,000$), pendidikan ($p=0,000$), umur kehamilan ($p=0,000$). Dari semua variabel yang diteliti semua terdapat hubungan dengan kejadian preeklampsia di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Saran dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat dalam menurunkan resiko preeklampsia pada ibu bersalin khususnya di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.

Kata Kunci: Preeklampsia, Persalinan

Abstract

Preeclampsia is a pregnancy disorder that can last until the postpartum period, characterized by hypertension, edema and proteinuria. The incidence of preeclampsia is one of the main causes of maternal death in Indonesia. The incidence of preeclampsia in Indonesia in 2020 was 9.4%. The aim of this research is to determine the factors associated with the incidence of preeclampsia in mothers giving birth at Sentra Medika Cikarang Hospital in 2022. This type of research is quantitative analytical research with a cross-sectional approach. The population in this study was all mothers who gave birth at Sentra Medika Hospital in 2022, totaling 594 respondents. Total sampling was carried out at Sentra Medika Cikarang Hospital in September - November 2023. Analysis used univariate with frequency distribution and bivariate analysis with the chi square test. The results show that the variables associated with the incidence of preeclampsia at Sentra Medika Cikarang Hospital in 2022 are maternal age ($p=0.000$), parity ($p=0.000$), BMI ($p=0.000$), smooth pregnancy ($p=0.000$), history of preeclampsia ($p=0.000$), education ($p=0.000$), gestational age ($p=0.000$). Of all the variables studied, there is a relationship with the incidence of preeclampsia at Sentra Medika Cikarang Hospital in 2022. Suggestions from this research can provide useful information in reducing the risk of preeclampsia in mothers giving birth, especially at Sentra Medika Cikarang Hospital in 2022.

Keywords: Preeclampsia, Labor

How to Cite: Erni Rohaeni, Herlina Simanjuntak (2024). Prevalensi Preeklampsia Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin - Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol (No): Halaman doi:

PENDAHULUAN

AKI di Indonesia hingga tahun 2019 dilaporkan masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yakni kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana. Sali, 2019). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dilaporkan AKB di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup (KH), namun target yang diharapkan dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes 2020 Rakernas-²dirjen-kesmas-paparkan-strategi-penurunan-aki-dan-neonatal)

Berdasarkan data LKIP Jabar Tahun 2020 bahwa angka kematian ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu sebesar 85,77 per 100.000 kelahiran hidup di atas target yang ditetapkan sebesar 85/ 100.000 KH. hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 yaitu 745 kasus kenaikan sebanyak 61 kasus. Sedangkan di kabupaten Bekasi berdasarkan data dari Profile Kesehatan Bekasi 2020 angka kematian ibu mengalami kenaikan dari tahun 2019 sebanyak 22 kasus kematian, pada tahun 2020 menjadi 29 kasus kematian ibu dan kenaikan Kembali pada tahun 2021 sebanyak 33 kasus kematian ibu di kabupaten Bekasi. Penyebab

kematian Ibu antara lain pendarahan sebanyak 27,65%, Hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 28,72%, gangguan darah sebanyak 9,80%, Gangguan Metabolik sebanyak 3,49% dan 26,58% disebabkan lain-lain (Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020).

²Kematian ibu disebabkan oleh gangguan selama kehamilan ataupun ketika persalinan. Beberapa penyebab kematian ibu antara lain adalah akibat gangguan hipertensi 33,07%, pendarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik 12,04%, infeksi 6,06% dan penyebab lainnya 4,81%. Persentase kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi pada kejadian intrapartum 28,3%, gangguan pernapasan dan kardiovaskular 21,3%, BBLR dan lahir prematur 19%, kelahiran kongenital 14,8%, akibat tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3% dan akibat lainnya 8,2% (Kemenkes 2020 Sumber Rencana Aksi Kesehatan Masyarakat Tahun 2020-2024)

Preeklampsia sampai saat ini masih menjadi penyebab terbesar morbiditas dan mortalitas maternal fetal diseluruh dunia. Salah satu teori dasar yang paling bertanggung jawab dalam terjadinya sindroma ini adalah disfungsi endotel dalam defek plasentasi. Preeklampsia sebagai suatu sindroma spesifik dalam kehamilan berupa berkurangnya perfusi plasenta akibat vasospasme dan aktivitas endotel yang pada akhirnya akan

mempengaruhi seluruh system organ yang ditandai dengan hipertensi (Logan et al., 2020).

Angka kejadian preeklampsia di negara maju adalah 1,3%-6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8%-18%. Insiden preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3% (POGI, 2018). Berdasarkan data WHO pada tahun 2018, angka kejadian preeklampsia di seluruh dunia berkisar 31,4%. Di negara maju, angka kejadian preeklampsia berkisar 6,4%. Sedangkan kejadian preeklampsia di Indonesia tahun 2020 dengan prevalensi sebesar 9,4% (Kemenkes 2021). Penyebab langsung kematian ibu (AKI) yaitu disebabkan preeklampsia/eklamsia dan perdarahan. Jumlah kematian ibu yang disebabkan karena adanya preeklampsia dalam kehamilan pada tahun 2017 yaitu 9,28% (SDKI, 2017).

Salah satu cara untuk mencegah timbulnya preeklampsia adalah dengan menghilangkan atau mengurangi faktor risiko terjadinya preeklampsia. Oleh karena itu preeklampsia dapat dicegah, khususnya dengan melaksanakan surveilans dan deteksi dini prevalensi preeklampsia terutama pada ibu hamil > 20 tahun dan > 35 tahun. Ibu hamil berusia >20 hingga >35 tahun dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin oleh staf medis untuk mendeteksi komplikasi kehamilan sejak dini dan mengambil tindakan darurat yang akurat. Selain itu, untuk mengurangi

risiko preeklampsia, misalnya pada ibu obesitas, sebaiknya menurunkan berat badan sebelum merencanakan kehamilan. Inilah pentingnya konseling antenatal untuk mengurangi faktor risiko preeklampsia (Manuaba 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan Crosssectional yaitu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan dan efek, dengan cara mengamati paparan dan efek pada saat yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di RS Sentra Medika Tahun 2022 sebanyak 594 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode Total Sampling sebanyak 594 responden. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September – November 2023 yang dilakukan di RS Sentra Medika Cikarang. Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari data dokumen yang sudah ada yang akan di olah menggunakan pengolahan data editing, coding, entry data, cleaning yang akan di Analisa menggunakan Analisa univariat dan Analisa bivariat.

HASIL

Tabel 1 Hasil Analisa Univariat

Variabel	F	%
Kejadian Preeklampsia		
Tidak Preeklampsia	501	84,3
Preeklampsia	93	15,7
Paritas		
Primipara	479	80,6
Multipara & Grandemulti	115	19,4
Riwayat Preeklampsia		
Tidak Ada Riwayat	478	80,5
Ada Riwayat	116	19,5
Usia		
Usia 20-30 Tahun	475	80,0
Usia <20 & >35 Tahun	119	20,0
Pendidikan		
Tinggi	465	78,3
Rendah	129	21,7
IMT		
Normal	485	81,6
Obesitas	109	18,4
Kehamilan Gemelli		
Tidak Ada	462	77,8
Ada	132	22,2
Umur Kehamilan		
Asim	458	77,1
Preterm/Postem	136	22,9
Jumlah	594	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 594 (100%) yang mengalami preeklampsia sebanyak 93 (15,7%), paritas *multipara* & *grandemultipara* sebanyak 115 (19,4%), ada riwayat preeklampsia sebanyak 116 (19,5%), usia <20 & >35 tahun sebanyak 119 (20%), pendidikan rendah sebanyak 129 (21,7%), IMT obesitas sebanyak 109 (18,4%), ada kehamilan gemeli sebanyak 132 (22,2%) dan umur kehamilan *preterm/postem* sebanyak 136 (22,9%).

Hasil Analisa Bivariat

Tabel 2 Hubungan Paritas Ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang Tahun 2022

Paritas Ibu	Kejadian Preeklampsia		Jumlah	P Value	OR	
	Tidak Preeklampsia	Preeklampsia	n	%	1000	95-14
Primipara	478	11,6	20	7,2	478	
Multi & Grandemulti	42	8,4	73	78,5	10	
Total	518	100	93	100	254	

Berdasarkan tabel 2 hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022, dapat diketahui jumlah ibu yang mengalami preeklampsia dengan paritas multipara & grandemulti sebanyak 73 (78,5%) dan tidak preeklampsia sebanyak 42 (8,4%) dengan hasil chi-square p value $p=0,000$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan paritas ibu dengan kejadian preeklampsia dengan odds ratio 39,889

Tabel 3 Hubungan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022

Riwayat Preeklampsia	Kejadian Preeklampsia		Jumlah	P Value	OR	
	Tidak Preeklampsia	Preeklampsia	n	%	1000	95-14
Tidak Ada	478	11,6	17	18,2	478	
Ada	40	8,4	75	11,7	136	
Total	518	100	92	100	254	

Berdasarkan tabel 3 hubungan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra

Medika Cikarang tahun 2022, dapat diketahui bahwa ibu yang mengalami preeklampsia dengan ada riwayat preeklampsia sebelumnya sebanyak 76 (81,7%), dan tidak preeklampsia sebanyak 40 (8,0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan hasil *p value* sebesar 0,000 ($P < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dengan *odds ratio* sebesar 51,524.

Tabel 4 Hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022

Usia Ibu	Kejadian Preeklampsia		Jumlah n	P Value	OR
	Tidak Preeklampsia				
	n	%			
16-30 tahun	480	92,8	15	16,1	475
<20 & >35 tahun	41	8,2	18	8,5	116
Total	521	100	33		554

Berdasarkan tabel 4 hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022, dapat diketahui jumlah kejadian preeklampsia paling banyak yaitu terjadi pada kelompok usia <20 & >35 tahun sebanyak 78 (83,9%) dan tidak preeklampsia sebanyak 41 (8,2%), hasil uji *chi-square* *p value* 0,000 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dengan *odds ratio* sebesar 58,341.

Tabel 5 Hubungan Pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022

Pendidikan Ibu	Kejadian Preeklampsia		Jumlah n	P Value	OR
	Tidak Preeklampsia				
	n	%			
Tinggi	426	91,4	7	7,5	433
Rendah	41	8,6	84	92,5	125
Total	467	100	91		558

Berdasarkan tabel 5 hubungan antara Pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022, dapat diketahui jumlah ibu yang mengalami preeklampsia dan memiliki pendidikan rendah sebanyak 86 (92,5%) dan tidak preeklampsia sebanyak 43 (8,6%), hasil uji *chi-square* *p value* 0,000 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan Pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dengan *odds ratio* sebesar 130,857.

Tabel 6 hubungan IMT ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022

IMT Ibu	Kejadian Preeklampsia		Jumlah n	P Value	OR
	Tidak Preeklampsia				
	n	%			
Normal	480	93,6	16	17,2	496
Obesitas	32	6,4	77	82,8	109
Total	512	100	93		605

Berdasarkan tabel 6 hubungan antara IMT ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022, dapat diketahui bahwa jumlah ibu yang mengalami preeklampsia dengan IMT Obesitas sebanyak 77 (82,9%) dan tidak preeklampsia

sebanyak 32 (6,4%), hasil uji chi-square p value 0,000 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan IMT ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dengan odds ratio sebesar 70,533.

Tabel 7 hubungan kehamilan gemelli dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022

Kehamilan Gemelli	Kejadian Preeklampsia				Jumlah n	P Value	OR
	Tidak Preeklampsia		Preeklampsia				
	a	b	c	d			
Tidak ada	126	71,8	92	98,9	462		
Ada	131	26,2	1	1,1	132		
Total	501	100	93	100	594		

Berdasarkan tabel 7 hubungan kehamilan gemelli dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022, dapat diketahui jumlah ibu yang mengalami preeklampsia dengan kehamilan gemelli sebanyak 1 (1,1%) dan tidak preeklampsia sebanyak 131 (26,1%), hasil uji chi-square p value 0,000 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan kehamilan gemelli dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dengan odds ratio sebesar 0,031.

Tabel 8 hubungan umur kehamilan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022

Umur Kehamilan Ibu	Kejadian Preeklampsia				Jumlah n	P Value	OR
	Tidak Preeklampsia		Preeklampsia				
	a	b	c	d			
Akrom	157	91,3	1	1,1	458		
Preterm/posterm	44	8,8	92	98,9	156		
Total	201	100	93	100	594		

Berdasarkan tabel 8 hubungan umur kehamilan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022, dapat diketahui bahwa jumlah ibu yang mengalami preeklampsia dengan kehamilan *preterm/posterm* sebanyak 92 (98,9%) dan tidak preeklampsia sebanyak 44 (8,8%), hasil uji chi-square p value 0,000 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan umur kehamilan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dengan odds ratio sebesar 955,542.

Berisi hasil penelitian empiris atau kajian teoritis yang ditulis dengan sistematis, analisis yang kritis, dan informatif. Penggunaan tabel, gambar dsb hanya sebagai pendukung yang memperjelas pembahasan dan dibatasi hanya pada pendukung yang benar-benar substantial, misalnya tabel hasil pengujian statistik, gambar hasil pengujian model dsb. Pembahasan hasil bersifat argumentatif menyangkut relevansi antara hasil, teori, penelitian terdahulu dan fakta empiris yang ditemukan, serta menunjukkan kebaruan temuan.

PEMBAHASAN

PARITAS

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan paritas ibu dengan Kejadian Preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $P=0.000$ ($P value = 0.05$). Pada perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 39,889.

Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Pada Penelitian Tonasih dan Kumalasari (2020) di RSD Gunung Jati Cirebon yang melaporkan preeklampsia pada multipara sebesar 21,7% lebih tinggi daripada preeklampsia pada *primipara* sebesar 19,6%, pada *grandemultipara* sebesar 47,8% dengan nilai $p=0.000$ bahwa semakin tinggi paritas seseorang maka resiko preeklampsia juga meningkat. Namun pada penelitian ini tidak ada status paritas *grandemultipara* (Tonasih & Kumalasari, 2020).

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa pada paritas multipara lebih beresiko dibandingkan *primipara* karena adanya penurunan HLA-G pada sel trofoblas menuju ke jaringan desidua plasenta dan juga adanya penurunan fungsi system reproduksi pada ibu yang memiliki paritas tinggi karena adanya peregangan

rahim berlebih sehingga menyebabkan iskemia plasenta, lemahnya dinding rahim karena peregangan juga menyebabkan kegagalan dari invasi trofoblas pada dinding arteri spiralis sehingga akan menyebabkan hipoksia pada plasenta, kerusakan pembuluh darah dan terjadilah preeklampsia. Selain itu pada multipara/*grandemultipara* kemungkinan adanya riwayat preeklampsia sebelumnya sehingga mengakibatkan preeklampsia juga pada kehamilan yang sekarang.

RIWAYAT PREEKLAMPSIA

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $P=0.000$ ($P value = 0.05$). Pada perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 51,524, sehingga dapat disimpulkan ibu yang memiliki riwayat preeklampsia lebih beresiko sebesar 51,524 kali terjadinya preeklampsia daripada ibu yang tidak memiliki riwayat preeklampsia sebelumnya.

Riwayat Preeklampsia adalah catatan tentang penyakit terdahulu yang pernah di alami pasien. Penelitian Rozikhan (2019) pada 42 pasien dengan riwayat preeklampsia diketahui mendapatkan preeklampsia kembali sebesar 36 (36%) sedangkan tidak terjadi preeklampsia kembali sebanyak 6 (6%) dengan hasil $p=0.026$ (OR=2,761, CI 1,128-6,758) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat

preeklampsia akan beresiko terjadi preeklampsia berulang dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada riwayat preeklampsia (Rozikhan, 2019).

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa riwayat preeklampsia bisa beresiko terjadi berulang pada kehamilan selanjutnya karena berbagai faktor seperti faktor psikis ibu dan juga faktor imunologis dimana faktor psikis ibu pada kehamilan sebelumnya akan menimbulkan rasa cemas yang berlebih pada kehamilan ini sehingga memicu munculnya rasa takut dalam diri ibu akan terulang kembali kejadian preeklampsia pada kehamilan sebelumnya sehingga perasaan ini dapat menimbulkan tekanan darah ibu yang berlebihan dan berakhir dengan terjadinya preeklampsia kembali di kehamilan ini. Faktor lain yaitu faktor imunologis ibu karena adanya protein asing yang berlebihan pada tubuh sehingga menyebabkan preeklampsia. Maka ibu yang memiliki Riwayat preeklampsia dikehamilan sebelumnya lebih baik disarankan untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga medis sebelum melakukan program kehamilan selanjutnya.

USIA IBU

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji

Chi-Square diperoleh nilai p value $P=0.000$ (P value = 0.05). Pada perhitungan risk estimate diperoleh nilai odds ratio (OR) = 58,341, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia ibu <20&>35 tahun lebih beresiko 58,341 kali terjadinya kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-30 tahun.

Usia adalah usia individu terhitung mulai saat dia dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia sangat mempengaruhi kehamilan maupun persalinan. Usia yang baik untuk hamil atau melahirkan berkisar antara 20-35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal. Sebaliknya pada wanita dengan usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun kurang baik untuk hamil maupun melahirkan, karena kehamilan pada usia ini memiliki risiko tinggi seperti terjadinya keguguran, atau kegagalan persalinan, bahkan bisa menyebabkan kematian (Astuty 2019).

Menurut peneliti, sesuai dengan yang dikemukakan di landasan teori tentang "The Deaseas of Theory Preeklampsia" bahwa pada usia <20 tahun atau usia remaja sistem reproduksinya belum siap mengalami kehamilan dan persalinan, sedangkan pada usia >35 tahun lebih rentan atau beresiko terkena penyakit seperti hipertensi dan eklamsia karena system tubuh khususnya pembuluh darah memompa darah ke jantung seiring dengan bertambahnya usia akan mengalami gangguan dan lebih cepat memompa darah dan atau arteri

yang lebih sempit sehingga menyebabkan hipertensi maka dapat disimpulkan bahwa pada usia <20 & >35 tahun memiliki resiko terjadinya preeklampsia lebih besar dari pada ibu yang berusia >20 tahun dan <35 tahun.

PENDIDIKAN IBU

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $P=0,000$ (*P value* $\leq 0,05$). Pada perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 130,857, sehingga dapat disimpulkan ibu dengan pendidikan rendah lebih beresiko 130,857 kali terjadi preeklampsia dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi.

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain ataupun media massa (Cunningham et al. 2019). Penelitian sejalan dengan penelitian Padila (2018) yang menunjukkan bahwa Pendidikan rendah mempunyai

resiko terjadinya preeklampsia sebesar 4,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Pendidikan tinggi, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (56%) ibu yang memiliki Pendidikan rendah mengalami preeklampsia, nilai $p=0,001$ dengan OR=4,300 (Padila, 2018).

Menurut peneliti bahwa pendidikan seseorang mewakili pengetahuan seseorang sehingga seorang yang memiliki Pendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula dan akan lebih memperhatikan masalah kesehatannya sendiri dibandingkan seorang yang berpendidikan rendah. Jadi, seorang yang berpendidikan rendah beresiko mengalami masalah kesehatan dibanding seorang yang berpendidikan tinggi. Hal ini juga berlaku pada ibu yang mengalami preeklampsia dengan Pendidikan yang tinggi akan lebih memperhatikan akan kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya dengan memeriksakan diri ke dokter yang lebih ahli serta dalam kesehariannya ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih kritis dalam pola hidup, pola makan serta aktivitas sehari hari agar tidak mengalami preeklampsia di kehamilannya. Berbeda dengan ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan pendidikan yang rendah karena pengetahuan yang dimiliki bisa terbatas sehingga tidak memperhatikan kondisinya sendiri maupun janin yang dikandungnya dan menyebabkan preeklampsia pada kehamilannya karena ketidaktahuannya.

IMT IBU

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa ada hubungan IMT ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $P=0.000$ ($P value = 0.05$). Pada perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 70,533, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan IMT Obesitas lebih beresiko sebesar 70,533 kali terjadinya kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang memiliki IMT normal.

IMT merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan (Nursal 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni dan Puspitasari (2021) menyatakan jika hasil penelitiannya bahwa kejadian preeklampsia mayoritas merupakan ibu dengan status nutrisi Overweight sebesar 78% dengan hasil uji *chi-square* yakni nilai $p=0,004$ dan $OR=8,991$ yang artinya ada hubungan signifikan antara IMT dengan kejadian preeklampsia (Wahyuni & Puspitasari, 2021).

Menurut peneliti, bahwa ibu yang memiliki obesitas atau overweight beresiko preeklampsia lebih besar dibandingkan normal, karena semakin besar IMT ibu semakin besar pula resiko preeklampsia

disebabkan oleh penimbunan lemak dalam tubuh ibu yang memicu terjadinya preeklampsia karena pelepasan sitokin-sitokin inflamasi dari sel jaringan lemak yang selanjutnya sitokin ini menyebabkan inflamasi pada sel sistemik dan menyebabkan preeklampsia. Obesitas selain bisa menimbulkan hipertensi dan penyakit lainnya juga menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, ruang rahim menjadi sempit dan susah bergerak.

KEHAMILAN GEMELLI

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa ada hubungan kehamilan gemelli dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $P=0.000$ ($P value = 0.05$). Pada perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 0,031, sehingga dapat disimpulkan ibu dengan kehamilan gemelli 0,031 kali sebagai faktor protektif terjadinya preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak dengan kehamilan gemelli.

Kehamilan gemelli adalah terdapatnya dua janin dalam kandungannya dalam waktu yang sama dan angka kejadiannya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada penelitian adnyana et al (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kehamilan gemelli dengan kejadian preeklampsia dan kehamilan gemelli yang memiliki resiko 3 kali lebih tinggi daripada ibu dengan kehamilan

tunggal dengan hasil yang didapat sebanyak 62% pada ibu dengan kehamilan gemelli, dan 13% pada ibu dengan kehamilan tunggal dengan nilai p value 0,002 dan hasil odds ratio sebesar 8,981 artinya ibu dengan kehamilan gemelli beresiko sebanyak 8,981 kali dibanding ibu dengan kehamilan tunggal (Adnyana et al., 2018).

Menurut peneliti, pada ibu dengan kehamilan tunggal bisa saja menjadi penyebab preeklampsia, hal tersebut disebabkan oleh kondisi ibu pada saat hamil bisa berpengaruh faktor imunologi terjadi karena adanya HLA-G (Human Leukocyte antigen protein G) pada sel trofoblas menuju kedalam jaringan desidua plasenta mengalami penurunan sehingga terjadi preeklampsia, teori defisiensi gizi dimana ibu yang mengalami kelebihan/kekurangan defisiensi gizi menyebabkan penimbunan lemak dalam tubuh secara berlebihan sehingga lemak ini akan menghasilkan CRP (Protein C Reactif) dan sitokin inflamasi yang berlebihan menyebabkan terjadinya preeklampsia maupun faktor plasenta seperti iksemia plasenta karena tidak terjadinya invasi sel sel trofoblas pada lapisan otot arteri spiralis dan jaringan matriks disekitarnya sehingga lapisan ini menjadi tetap kaku dan keras menyebabkan lumen arteri spiralis tidak memungkinkan mengalami distensi vasodilatasi akibatnya arteri spiralis relative mengalami

vasokonstriksi dan terjadi kegagalan "remodeling arteri spiralis" sehingga aliran darah pada uteroplasenta menurun dan terjadi hipoksia maupun iskemia pada plasenta dan teori inflamasi atau dengan adanya riwayat penyakit lain yang menyebabkan kejadian preeklampsia. Jadi, faktor resiko preeklampsia tidak hanya terjadi dengan ibu yang kehamilan gemelli/ganda tapi ibu yang kehamilannya tunggal juga beresiko mengalami preeklampsia.

UMUR KEHAMILAN

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa ada hubungan Umur kehamilan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji Chi-Square diperoleh nilai p value $P=0,000$ (P value = 0,05). Pada perhitungan risk estimate diperoleh nilai odds ratio (OR) = 955,545, sehingga dapat disimpulkan ibu dengan kehamilan preterm/posterm lebih beresiko 955,545 kali terjadi preeklampsia dibandingkan dengan kehamilan aterm.

Usia Kehamilan adalah umur atau lama waktu hidup janin sejak terjadinya konsepsi sampai dilahirkan. Usia kehamilan ibu dalam hitungan minggu, mulai dari pertama haid terakhir (Bobak 2018). Penelitian Nurhayati (2018) menjelaskan bahwa preeklampsia secara statistik mengarah kepada kejadian kehamilan preterm dengan resiko 3,85 kali lebih besar dibandingkan dengan kehamilan aterm, dengan nilai p value $p=0,002$ artinya ada pengaruh

umur kehamilan dengan kejadian preeklampsia. Kehamilan preterm lebih beresiko dibandingkan dengan kehamilan aterm terhadap kejadian preeklampsia (Nurhayati, 2018).

Menurut peneliti, pada kehamilan dengan usia preterm atau posterm lebih beresiko dibandingkan aterm, hal itu disebabkan karena kondisi kehamilan preterm dan posterm lebih kompleks berhubungan dengan vaskularisasi plasenta yang terjadi karena penyempitan arteri pada plasenta menurun sehingga berdampak radikal bebas dan iskemia plasenta merangsang terjadinya peningkatan apoptosis dan terjadi preeklampsia. Selain itu fungsi dari plasenta untuk menyalurkan makanan (nutrisi) dan juga oksigen pada janin akan menurun karena mengalami kerusakan pada kehamilan posterm sehingga menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi pada ibu maupun janin termasuk preeklampsia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022, maka peneliti mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik Kejadian Preeklampsia di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022 sebanyak (15,7%), berdasarkan

usia paling banyak pada usia <20&>35 tahun sebanyak 119 (20%), berdasarkan paritas paling banyak pada *multipara & grandemultipara* sebanyak 115 (19,4%), berdasarkan IMT paling banyak pada IMT Obesitas sebanyak 109 (18,4%), berdasarkan ada Riwayat preeklampsia sebanyak 116 (19,5%), berdasarkan ada kehamilan gemelli sebanyak 132 (22,2%), berdasarkan pendidikan paling banyak pada pendidikan rendah sebanyak 129 (21,7%), berdasarkan umur kehamilan paling banyak pada *preterm/posterm* sebanyak 136 (22,9%).

2. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.
3. Ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.
4. Ada hubungan antara IMT ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.
5. Ada hubungan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.
6. Ada hubungan antara kehamilan gemelli dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.
7. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.

8. Ada hubungan antara umur kehamilan ibu dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RS Sentra Medika Cikarang tahun 2022.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan ilmu pengetahuan bagi para ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga bisa mengurangi resiko terjadinya preeklampsia, bagi ibu yang memiliki umur terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan memiliki riwayat preeklampsia sebelumnya dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi untuk mengurangi resiko kehamilan dengan preeklampsia.

Para tenaga kesehatan diharapkan dapat mengedukasi semua ibu hamil dan bersalin agar menurunkan berat badannya sebelum adanya kehamilan, memberikan informasi tentang faktor-faktor penyebab dan faktor resiko terjadinya preeklampsia untuk menurunkan resiko terjadinya preeklampsia pada kehamilan maupun persalinan yang sekarang minimal dalam wilayah praktik mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

Adnyana, Ida Bagus Putra., Firdy Liwang., Ketut Surya Negara., Ida Bagus Putra Manuaba., Agha Bhargah., & I Puti Yuda Prabawa. (2018). Clinical risk factor of preeclampsia: a five-year retrospective study in Bali Royal Hospital,Bali-. Indonesia. Romanian

Society of Ultrasonography in Obstetrics and Gynecology. 14 (53), 89-93. DOI: 10.18643/gie.u.2018.89. Diunduh pada 18 Maret 2023

Astuty, Lina. (2020). "Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Ditinjau dari Preeklampsia." *Cendekia medika* 5(2): 85-88. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v5i2.64>. Diunduh pada 18 Maret 2023

Bobak. (2018). Konsep Post Partum. *Post Partum*, 3(2), 9-16. Retrieved from <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/126/jtptunimus-gdl-norhimawat-6281-2-babii.pdf>. Diunduh pada 22 Maret 2023

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., & Hauth, J. C. (2018). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC

Kesehatan Kabupaten Bekasi, D. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2021*.

Kesehatan Kabupaten Bekasi, D. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2021*.

Kesehatan Provinsi Jawa Barat, D. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2020*.

Kesehatan Provinsi Jawa Barat, D. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2021*.

Logan, Gorbee. G., Peter K. Njoroge., Lambert O. Nyabola., & Marshal M. Mweu. (2020). Determinants of Preeclampsia and Eclampsia Among Women Delivering in County Hospitals in Nairobi, Kenya. <https://doi.org/10.12688/f1000research.21684.1>. Diunduh pada 31 Agustus 2023

Manuaba, I. A. C. (2019). Ilmu Kebidanan,

- Penyakit Kandungan, Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- Nur, A. Fahira, and Arifuddin Adhar. (2018). "Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Rsu Anutapura Kota Palu." *Jurnal Kesehatan Todulako* 3(2): 69–75.
- Nursal, et al. 2017. "Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* 10(1): 38–44. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.38-44.2015>. Diunduh pada 18 Agustus 2023
- POGI. (2018). *Diagnosis Dan Tata Laksana Preeklampsia. Journal Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran.*
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Tonasih, and Diyanah Kumalasary. (2020). "Analisa Determinan yang Berhubungan dengan Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil." *Jurnal SMART Kebidanan* 7(1): 41–46. <http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.298>. Diunduh pada 18 Agustus 2023
- Wahyuni, Dwi, and Erika Puspitasari. (2021). "Relationship Between Preeclampsia and Low Birth Weight (Lbw) in Wonosari, Gunungkidul Regional Hospital Year 2018." *Epidemiology and Society Health Review (ESHR)* 3(1): 1–7. <https://doi.org/10.26555/eshr.v3i1.2987>. Diunduh pada 18 Agustus 2023

Prevalensi Preeklampsia dan Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin (Erni Rohaeni)

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
2	repository.uinsu.ac.id Internet Source	3%
3	eprints.umpo.ac.id Internet Source	3%
4	lib.unnes.ac.id Internet Source	3%
5	123dok.com Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 100 words

Exclude bibliography On