

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Preeklampsia Pada Ibu Bersalin di RSUD Kuala Kurun Tahun 2022

Anisa Anggraini^{1*}, Laurensia Yunita², Ika Mardiatul Ulfa³, Istiqamah

^{1,2,4} Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

³ Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 11 November 2025

Direvisi: 21 November 2025

Diterima: 30 Desember 2025

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

Annisaanggraini27@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Angka Kematian Ibu di Indonesia mengalami peningkatan, hingga pada data tahun 2022 Kementerian Kesehatan RI mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Salah satu penyebabnya adalah kejadian preeklampsia yang merupakan komplikasi persalinan. Di RSUD Kuala Kurun didapatkan data bahwa kejadian preeklampsia merupakan komplikasi yang paling sering terjadi jika dibandingkan dengan jenis komplikasi lainnya dalam 3 tahun terakhir. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah Observasional Analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 yang mengalami komplikasi berupa preeklampsia sejumlah 57 orang. Data penelitian berupa data sekunder yang tercatat dalam rekam medik dan register ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun kemudian dianalisis menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Sebanyak 49 orang (86%) kejadian preeklampsia di RSUD Kuala Kurun tahun 2022 adalah preeklampsia berat, 49 orang (86%) paritas ibu yang berisiko, 46 orang (80,7%) usia ibu yang tidak berisiko. Terdapat pengaruh paritas ibu (0,001), usia ibu (0,037) dan riwayat hipertensi (0,001) dengan preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022. **Simpulan:** Faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022 adalah paritas, usia dan riwayat hipertensi.

Kata kunci: Paritas, Preeklampsia, Riwayat Hipertensi, Usia

ABSTRACT

Introduction: The Maternal Mortality Rate in Indonesia has increased, so that in 2022 the Indonesian Ministry of Health noted that the maternal mortality rate in 2022 is around 183 per 100 thousand births. One of the causes is the incidence of preeclampsia which is a complication of childbirth. At Kuala Kurun Hospital, data was obtained that the incidence of preeclampsia was the most common complication when compared to other types of complications in the last 3 years. **Objective:** Knowing the factors that influence preeclampsia in mothers giving birth at Kuala Kurun Hospital in 2022. **Method:** This type of research is Analytical Observational with a cross sectional design. The sample in this study were mothers giving birth at Kuala Kurun Hospital, Gunung Mas Regency, Central Kalimantan Province in 2022 who experienced complications in the form of preeclampsia, a total of 57 people. The research data was in the form of secondary data recorded in the medical records and registers of mothers giving birth at Kuala Kurun Hospital and then analyzed using the chi square test. **Results:** As many as 49 people (86%) with preeclampsia at Kuala Kurun Hospital in 2022 were severe preeclampsia, 49 people (86%) parity mothers who were at risk, 46 people (80.7%) were mothers who were not at risk. There is an influence of maternal parity (0.001), maternal age (0.037) and history of hypertension (0.001) with preeclampsia in women giving birth at Kuala Kurun Hospital in 2022. **Conclusion:** Factors that influence preeclampsia in women giving birth at Kuala Kurun Hospital in 2022 are parity, age and history of hypertension.

Keywords: Parity, Preeclampsia, History of Hypertension, Age

PENDAHULUAN

Masalah kematian maternal merupakan masalah yang kompleks karena menyangkut banyak hal, yakni derajat kesehatan termasuk status kesehatan reproduksi, status gizi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Komplikasi persalinan mempengaruhi kematian maternal. Komplikasi pada persalinan adalah keadaan yang mengancam jiwa ibu ataupun janin sebagai akibat langsung dari kehamilan atau persalinan. Komplikasi yang sering terjadi antara lain perdarahan, infeksi, preeklampsia/eklampsia, partus lama/macet, rupture uteri yang membutuhkan manajemen obstetri (Kemenkes RI., 2020).

Menurut data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia mengalami peningkatan, hingga pada data tahun 2022 Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Angka ini masih jauh dari target Indonesia untuk menurunkan AKI pada tahun 2030 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu yang utama adalah perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) (27,1%), infeksi (7,3%) dan partus lama (5%) (Kemenkes RI., 2022).

Beberapa dari kasus kematian maternal, 28,9% terjadi pada saat hamil (termasuk 5,3% karena abortus), 44,7% terjadi pada saat persalinan, 26,3% pada masa nifas. Penyakit penyebab kematian maternal terbanyak adalah perdarahan (34,3%), disusul dengan keracunan kehamilan (27,3%), dan infeksi pada masa nifas (10,5%). Kasus perdarahan yang paling banyak adalah perdarahan postpartum (18,4%), dan kasus eklampsia dua kali lebih banyak dari pada pre-eklampsia. Penyebab kematian pada saat hamil dan bersalin terbanyak adalah perdarahan, kemudian keracunan kehamilan (Fatmawati., 2021).

Preeklampsia adalah sindrom spesifik kehamilan berupa berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang sering disertai proteinuria. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia pada ibu bersalin, diantaranya adalah usia ibu, usia kehamilan, paritas dan riwayat hipertensi (Norfitri., 2022). Juniarty dan Mandasari (2023) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan antara umur ibu (p value = 0,000) dengan kejadian preeklampsia di RSUD Kota Prabumulih tahun

2019. Umur ibu pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat risiko kehamilan dan persalinan. Preeklampsia sering mengenai wanita muda dan nulipara, sedangkan wanita yang lebih tua lebih berisiko mengalami hipertensi kronis yang bertumpang tindih dengan preeklampsia.

Selain umur, tekanan darah pada ibu semasa hamil juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian komplikasi pada persalinan seperti preeklampsia. Hasil penelitian Andriani dkk (2022) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tekanan darah dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2020. Nilai *odds ratio* didapat 6,026 artinya yang mempunyai riwayat hipertensi memiliki peluang 6,026 kali lebih besar menyebabkan ibu hamil mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat hipertensi.

Faktor lainnya yang berpengaruh adalah paritas. Ibu paritas primipara akan terjadi pembentukan “Human Leucocyte Antigen Protein G (HLA)” yang berperan penting dalam modulasi respon imunitas, sehingga ibu menolak hasil konsepsi (plasenta) atau terjadi intoleransi ibu terhadap plasenta sehingga terjadi preeklampsia. Sedangkan ibu dengan paritas grandemultipara sudah mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi sehingga menyebabkan preeklampsia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fahrani dkk (2020) ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian preeklampsia pada wanita hamil di RSUD Yunus Bengkulu (p value = 0,011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Kuala Kurun didapatkan data bahwa kejadian preeklampsia merupakan komplikasi yang paling sering terjadi jika dibandingkan dengan jenis komplikasi lainnya.

Tabel 1
Kejadian Preeklampsia di RSUD Kuala Kurun

No.	Tahun Kejadian	Frekuensi	Persentase
1	2021	102	17,7
2	2022	131	25,9
3	2023	52	19,3

Sumber: RSUD Kuala Kurun, 2023

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dirasa perlu dilakukan sebuah penelitian dengan mengangkat judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Observasional Analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 yang mengalami komplikasi berupa preeklampsia sejumlah 131 orang. Sampel pada penelitian sejumlah 57 orang yang dihitung menggunakan rumus *slovin* dan ini diambil berdasarkan teknik *simple random sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini telah memenuhi prinsip - prinsip etis penelitian dan telah lolos uji etik dengan nomor sertifikat 795/KEP-UNISM/VII/2023 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mulia.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia di RSUD Kuala Kurun

No.	Preeklampsia	Frekuensi	Persentase
1	Preeklampsia ringan	8	14
2	Preeklampsia berat	49	86
	Total	57	100

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu di RSUD Kuala Kurun

No.	Paritas Ibu	Frekuensi	Persentase	Minumum	Maksimum	Rata-rata
1	Tidak berisiko	8	14	1	5	2
2	Berisiko	49	86			
	Total	57	100			

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Umur Ibu di RSUD Kuala Kurun

No.	Umur	Frekuensi	Persentase	Minumum	Maksimum	Rata-rata
1	Tidak berisiko	46	80,7	18	45	26,56
2	Berisiko	11	19,3			
	Total	57	100			

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi di RSUD Kuala Kurun

No.	Riwayat Hipertensi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada Riwayat	12	21
2	Ada Riwayat	45	79
	Total	57	100

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 6
Pengaruh paritas ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun

Paritas Ibu	Preeklampsia						P value
	Ringan		Tidak stunting		Ringan		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak berisiko	5	8,7	3	5,3	8	14	0,001
Berisiko	3	5,3	46	80,7	49	86	
Total	8	14	49	86	57	100	

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 7
Pengaruh umur ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun

Umur Ibu	Preeklampsia						P value
	Ringan		Tidak stunting		Ringan		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak berisiko	4	7	42	73,7	46	80,7	0,037
Berisiko	4	7	7	12,3	11	19,3	
Total	8	14	49	86	57	100	

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 8
Pengaruh riwayat hipertensi dengan preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun

Riwayat hipertensi	Preeklampsia						P value
	Ringan		Tidak stunting		Ringan		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak ada riwayat	6	10,5	6	10,5	12	21	0,001
Ada riwayat	2	3,5	43	75,5	45	79	
Total	8	14	49	86	57	100	

Sumber: Data Sekunder, 2022

PEMBAHASAN

1. Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tergolong pada pasien yang mengalami preeklampsia berat yaitu sebanyak 49 orang (86%) sedangkan sisanya adalah responden dengan preeklampsia yang ringan, hanya sebanyak 8 orang (14%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2022) yang menunjukkan bahwa dari 62 orang sampel penelitian, didapatkan sebanyak 58,5% merupakan pasien dengan preeklampsia berat di RS Islam Sultan Agung Semarang. Preeklampsia berat ketika tekanan darah $>160/110$ mmHg atau lebih, pemeriksaan dalam selang 5 menit sesudah istirahat.

Preeklampsia merupakan penyakit multisistemik. Ditandai dengan adanya hipertensi setelah 20 minggu kehamilan, dengan adanya proteinuria, edema. Komplikasi preeklampsia mengakibatkan ibu, dan janin mengalami pembatasan pertumbuhan intrauterin, hipoperfusi plasenta, gangguan plasenta premature atau penghentian kehamilan dan kematian janin dan ibu (Rahmawati., 2020).

2. Paritas Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tergolong pada pasien dengan paritas yang berisiko yaitu sebanyak 49 orang (86%) sedangkan sisanya adalah

responden dengan paritas yang tidak berisiko, hanya sebanyak 8 orang (14%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalina dkk (2022) yang menunjukkan bahwa dari 55 responden sebanyak 26 orang ibu hamil (47,3%) memiliki paritas yang tidak berisiko yaitu <3 . Sedangkan 29 ibu hamil lainnya (52,7%) memiliki paritas yang berisiko atau tinggi yaitu >4 .

Paritas ialah jumlah kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu baik itu hidup ataupun mati. Faktor paritas mempunyai pengaruh persalinan, ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan selama masa kehamilan. Primigravida sering mengalami stress dalam persalinan dikarenakan belum adanya pengalaman melahirkan, sehingga dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan atau preeklampsia (Lalenoh., 2018).

3. Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tergolong pada pasien dengan umur yang tidak berisiko yaitu sebanyak 46 orang (80,7%) sedangkan sisanya adalah responden dengan usia yang berisiko, hanya sebanyak 11 orang (19,3%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hipni (2022) yang menunjukan bahwa dari 200 ibu yang paling banyak berusia tidak berisiko yaitu sebesar 162 orang (81,0%). Usia ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat risiko kehamilan dan persalinan. Umur 20-

30 tahun periode paling aman untuk hamil / melahirkan. Perempuan berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko mengalami kejadian PreEklamsia. Perempuan usia dibawah 20 tahun bukan usia terbaik untuk hamil. Usia tersebut seorang perempuan organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dengan maksimal. Dampak dari usia yang kurang menyebabkan kematian janin dan angka kematian ibu. Sedangkan perempuan dengan usia >35 tahun rentan menderita Preeklampsia karena kehamilan atau superimposed Preeklampsia.

4. Riwayat Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden tergolong pada pasien yang memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 45 orang (79%) sedangkan sisanya adalah responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi, hanya sebanyak 12 orang (21%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamaledu dkk (2023) yang menunjukkan bahwa riwayat hipertensi terbanyak pada responden penelitian masuk ke dalam kategori ya (memiliki riwayat / berisiko) yang berjumlah 32 (58,2%) responden. Salah satu faktor predisposisi terjadinya preeklampsia ialah riwayat hipertensi kronis, atau penyakit vaskuler hipertensi sebelumnya atau hipertensi esensial. Perempuan yang lebih tua terjadi insiden hipertensi kronik seiring dengan penambahan usia, sehingga berisiko lebih besar terjadinya Preeklampsia (Rahmawati., 2020).

5. Pengaruh paritas ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh paritas ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022. Pada responden dengan paritas yang tidak berisiko, lebih banyak yang mengalami preeklampsia ringan dibandingkan preeklampsia berat, yaitu sebanyak 5 orang (8,7%). Berbeda halnya pada responden dengan paritas yang berisiko, lebih banyak yang mengalami preeklampsia berat dibandingkan yang ringan yaitu sebanyak 46 orang (80,7%).

Paritas merupakan salah satu faktor risiko preeklampsia. Hal ini karena pada kehamilan pertama terjadi ketidaksempurnaan pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta, sehingga timbul respon imun yang tidak menguntungkan. Pada primipara atau ibu yang pertama kali melahirkan faktor risiko terjadinya preeklampsia lebih besar dibandingkan dengan

multipara dan grandemultipara. Pada primigravida sering mengalami stres dalam menghadapi persalinan sehingga dapat memicu ketidakseimbangan hormon sehingga terjadi hipertensi dalam kehamilan atau terjadinya preeklampsia / eklampsia (Handayani dkk., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rauf dkk (2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan preeklampsia pada ibu hamil (*p value* 0,016). Berdasarkan hasil penelitian Rauf, diketahui jumlah responden sebanyak 27 responden, responden persalinan 23 yang mengalami preeklampsia ada 8 responden (38%) dan yang tidak preeklampsia ada 5 responden (18,5%). Sedangkan ibu yang persalinannya <2 atau ≥4 yang mengalami preeklampsia ada 8 responden juga (38%) dan yang tidak preeklampsia ada 6 responden (22,2%).

Paritas adalah faktor risiko yang berkaitan dengan timbulnya preeklampsia. Jika dibandingkan dengan multipara, frekuensi preeklampsia nullipara lebih tinggi, terutama untuk nullipara muda. Pengaruh paritas besar karena hampir 20% nullipara menderita hipertensi sebelum, selama bersalin, atau masa nifas dari pada multipara kemungkinan karena terpapar villi khorialis untuk pertama kalinya. Amalina (2022) dalam penelitiannya juga menunjukkan ada hubungan preeklampsia dengan paritas (*p value* 0,002).

Pada penelitian ini masih didapatkan responden dengan paritas yang tidak berisiko namun mengalami preeklampsia berat sebanyak 3 orang (5,3%) dan responden dengan paritas yang berisiko namun mengalami preeklampsia ringan. Menurut peneliti hal ini terjadi karena kejadian preeklampsia tidak hanya paritas yang berisiko, namun terdapat faktor lainnya yang juga menjadi pemicu kejadian preeklampsia seperti misalnya umur seorang ibu hamil. Penelitian Rospia dkk (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia berat (*p value* > 0,005) di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Rospia dkk dalam penelitiannya menyebutkan bahwa paritas tidak berisiko mengalami PEB, hal ini karena dipengaruhi oleh umur ibu < 20 tahun atau >35 tahun, sosial ekonomi rendah.

6. Pengaruh usia ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh usia ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022. Pada responden dengan usia yang tidak berisiko, lebih banyak yang

mengalami preeklampsia berat dibandingkan preeklampsia ringan, yaitu sebanyak 42 orang (73,7%). Sama halnya pada responden dengan usia yang berisiko, lebih banyak yang mengalami preeklampsia berat dibandingkan yang ringan yaitu sebanyak 7 orang (12,3%).

Faktor risiko dapat ditinjau dari segi usia kejadian preeklampsia terjadi pada usia reproduksi ekstrim yaitu pada usia remaja dan usia 35 tahun keatas. Pada kelompok usia diatas 35 tahun usia ibu bersalin akan mengalami peningkatan kesakitan dan kematian karena ibu sangat rentan untuk terkena komplikasi-komplikasi pada saat hamil akibat dari ketidakmampuan tubuh untuk mengatasi perubahan-perubahan yang terjadi pada masa hamil. Ketidakmampuan tubuh untuk beradaptasi ini dapat menyebabkan ibu bersalin mengalami preeklampsia/eklampsia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hipni (2022) yang menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia (p value 0,000). Pada usia <20 tahun belum siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dari segi fisik rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, sedangkan dari segi mental ibu belum siap untuk menerima tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua. Pada usia 35 tahun atau lebih, rentan terjadinya berbagai penyakit dalam bentuk hipertensi dan eklampsia. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu, hal ini juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan pertambahan usia. Sehingga pada usia 35 tahun atau lebih dapat cenderung meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Silvana dkk (2023) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian preeklampsia (p value 0,001). Nilai OR = 4,508 yang menunjukkan bahwa usia merupakan faktor risiko untuk terjadinya preeklampsia. Responden yang memiliki usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko 4,5 kali untuk menderita preeklampsia dibandingkan dengan responden yang memiliki usia 20-35 tahun.

Pada penelitian ini terdapat responden dengan umur yang tidak berisiko namun mengalami preeklampsia berat. Menurut peneliti hal ini terjadi karena umur disertai dengan faktor penyerta lainnya dapat menyebabkan seorang ibu hamil mengalami

preeklampsia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Transyah (2018), yang dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dari 33 orang ibu hamil terdapat 13 orang (39,4%) dengan umur berisiko terhadap pre-eklampsia dan 20 orang (60,6%) ibu hamil yang umurnya tidak berisiko mengalami preeklampsia di ruang Kebidanan Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016. Hasil uji statistik dengan chi-square didapatkan nilai p value 0,014 ($p \leq 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian preeklampsia.

Menurut peneliti, ibu dengan umur < 20 tahun dianggap berisiko karena organ reproduksi dianggap belum siap untuk menerima kehamilan, disamping secara kejiwaan ibu muda relatif belum siap untuk hamil. Sedangkan ibu dengan umur > 35 tahun dianggap berisiko karena terlalu tua sehingga secara fisik sudah mulai lemah untuk menanggung beban kehamilan, ditambah apabila sudah paritas yang banyak.

7. Pengaruh riwayat hipertensi ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh riwayat hipertensi ibu dengan preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022. Pada responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi, antara yang mengalami preeklampsia ringan maupun preeklampsia berat sama banyak, yaitu masing-masing 6 orang (10,5%). Berbeda halnya pada responden dengan riwayat hipertensi, lebih banyak yang mengalami preeklampsia berat dibandingkan yang ringan yaitu sebanyak 43 orang (75,5%).

Ibu bersalin yang mempunyai riwayat penyakit yang lalu berisiko mengalami preeklampsia. Preeklampsia pada hipertensi kronik yaitu preeklampsia yang terjadi pada perempuan hamil yang telah menderita hipertensi sebelum hamil. Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya akan menyebabkan hipertensi berulang pada kehamilan selanjutnya hal ini disebabkan riwayat penyakit ibu menjadi penentu untuk terjadinya komplikasi pada kehamilan selanjutnya.

Penelitian Andira dan Rahayu (2023) menunjukan bahwa ibu hamil dengan preeklampsia berat berdasarkan variabel riwayat hipertensi sebagian besar terjadi pada ibu yang memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 38 responden (86,4%) bila dibandingkann dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 46 (35,4%). Berdasarkan analisis statistik, menunjukan bahwa p value = 0,000 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0

ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia atau uji hipotesis diterima dengan hasil OR diketahui 4,292 (CI 95 % = 3,097-7,876). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat hipertensi beresiko mengalami preeklampsia berat 4,292 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi namun masih mengalami kejadian preeklampsia yaitu sebanyak 6 orang (10,5%). Menurut peneliti, hal ini dikarenakan hipertensi yang diderita sejak sebelum hamil sudah mengakibatkan gangguan/kerusakan pada organ penting tubuh dan ditambah lagi dengan adanya kehamilan maka kerja tubuh akan bertambah berat sehingga dapat mengakibatkan gangguan/kerusakan yang lebih berat lagi dengan timbulnya edema dan proteinuria.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Muzalfah dkk (2018) yang menunjukkan adanya hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia (p value= 0,026). Menurut Muzalfah dkk, selain dari riwayat hipertensi pada ibu hamil, kejadian preeklampsia juga dikaitkan dengan adanya riwayat hipertensi pada anggota keluarga. Riwayat hipertensi sebelum atau saat kehamilan juga dikaitkan dengan pengetahuan, tingkat pendidikan responden, dan pendapatan keluarga rendah juga mempengaruhi adanya riwayat hipertensi.

SIMPULAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kuala Kurun tahun 2022 adalah paritas, usia dan riwayat hipertensi.

REFERENSI

- Amalina N, Kasoema RS, Mardiah A. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Voice of Midwifery*, 12(1), 8-23.
- Andira, Rahayu S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III di Ruang Dahlia RSUD. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 2(1), 1-8.
- Andriani dkk (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 137-147.
- Fahriani dkk. (2020). Hubungan Usia dan Paritas

Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2018. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 6(2), 29-34.

- Fatmawati D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian Target Penanganan Komplikasi Obstetri Di UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(1), 57-70.
- Handayani S, Solama W, Hipson M. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), 43-57.
- Hartono E. (2022). Hubungan Usia Ibu dan Paritas terhadap Preeklampsia Berat. *[Skripsi]*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Hipni R. (2022). Hubungan Usia dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 7255-7260.
- Juniarty E., Mandasari P. (2023). Hubungan Umur Ibu Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin. *Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1): 160-167.
- Kemkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kemkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemkes RI.
- Lalenoh D. (2018). *Preeklampsia Berat dan Eklampsia: Tatalaksana Anestesia. Perioperatif*. 1st ed. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Muzalfah R, dkk. (2018). Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 2(3), 417-428.
- Norfitri R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Pada Kehamilan: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(1), 23-33.
- Rahmawati R. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Preeklampsia: Literature Review. *[Skripsi]*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Rauf R, Harismayanti, Retni A. (2023). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tolangohula Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(2), 46-58.
- Rospia ED, dkk. (2021). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUD

Panembahan Senopati Bantul. *Caring*, 5(2), 24-30.

Silvana R, dkk. (2023). Hubungan antara Usia Ibu, Status Gravida, dan Riwayat Hipertensi dengan Terjadinya Preeklampsia. *Ulil Albab: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2(4), 1370-1375.

Tamaledu V, dkk. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 846-856.

Transyah CH. (2018). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Human Care*, 3(1), 1-11.