

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA BERAT DI RSUD KH. HAYYUNG KAB. KEPULAUAN SELAYAR

Factors Related To Preeclampsia Incidents In KH. Hayyung Regional Hospital Selayar Islands Regency

Nurazizah¹, Resky Devi Akib², Ariyana³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan ITKes Muhammadiyah Sidrap

Alamat Korespondensi : Perumahan Mitra Land, Matalalang, Kel. Bontobangun, Kec. Bontoharu, Kab.

Kepulauan Selayar, Prov. Sulawesi Selatan – Indonesia, Kode Pos 92811

E-mail: nurazizahkadir@gmail.com. Reskydevi89@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia adalah penyakit yang muncul selama masa kehamilan dan persalinan, ditandai dengan tekanan darah tinggi, adanya protein dalam urin (proteinuria), dan oedema, yang kadang-kadang disertai dengan koma. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar. Metode penelitian ini menggunakan data sekunder dengan pendekatan kuantitatif dan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar tahun 2024 sebanyak 72 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu seluruh ibu hamil yang terdiagnosis preeklampsia dijadikan sampel penelitian. Data dikumpulkan menggunakan lembar checklist berdasarkan data rekam medis pasien. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ menggunakan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia ($p=0,021$), terdapat hubungan paritas ibu dengan kejadian preeklampsia ($p=0,006$), dan terdapat hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil dengan kejadian preeklampsia ($p=0,003$). Kesimpulan penelitian ini Adalah terdapat hubungan usia, paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024. Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan program edukasi mengenai preeklampsia kepada ibu hamil, khususnya yang berisiko tinggi. Ini bisa dilakukan melalui penyuluhan, seminar, atau informasi melalui brosur atau leaflet tentang tanda-tanda preeklampsia, faktor risiko, dan pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin.

Kata kunci : Preeklampsia, Usia, Paritas, Indeks Massa Tubuh (IMT)

ABSTRACT

Preeclampsia is a disease that occurs during pregnancy and childbirth, characterized by high blood pressure, proteinuria, and edema, which is sometimes accompanied by coma. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of preeclampsia at KH. Hayyung Regional General Hospital, Selayar Islands Regency. This research method uses secondary data with a quantitative approach and an analytical observational design using a retrospective approach. The population in this study were all pregnant women who experienced preeclampsia at KH. Hayyung Regional General Hospital, Selayar Islands Regency in 2024, totaling 72 people. The sampling technique used total sampling, namely all pregnant women diagnosed with preeclampsia were used as research samples. Data were collected using a checklist sheet based on patient medical records. Data analysis used the Chi Square statistical test with a significance level of $p < 0.05$ using the SPSS program. The results of the study showed that there was a relationship between maternal age and the incidence of preeclampsia ($p = 0.021$), there was a relationship between maternal parity and the incidence of preeclampsia ($p = 0.006$), and there was a relationship between maternal Body Mass Index (BMI) and the incidence of preeclampsia ($p = 0.003$). The conclusion of this study is that there is a relationship between age, parity, and Body Mass Index (BMI) with the incidence of preeclampsia at KH. Hayyung Regional Hospital, Selayar Islands Regency in 2024. It is hoped that the hospital can improve educational programs regarding preeclampsia for pregnant women,



especially those at high risk. This can be done through counseling, seminars, or information through brochures or leaflets about the signs of preeclampsia, risk factors, and the importance of routine pregnancy check-ups.

Keywords : *Preeclampsia, Age, Parity, Body Mass Index (BMI)*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah ukuran utama kesehatan masyarakat dan ditetapkan sebagai salah satu sasaran yang terdapat dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang disepakati oleh negara-negara di seluruh dunia. Sasaran ini menargetkan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO), AKI masih tetap tinggi, dengan sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan atau persalinan di seluruh dunia, serta sekitar 303.000 wanita meninggal sebelum dan setelah kehamilan dan persalinan. Di negara-negara berkembang, AKI mencapai 239/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara-negara maju angkanya hanya 12/100.000 kelahiran hidup (Andriani et al., 2022).

Prevalensi preeklampsia adalah 1,3-6% di negara maju, namun 1,8-18% di negara berkembang. Angka kejadian preeklampsia di Indonesia sendiri sebanyak 128.273 orang per tahun atau sekitar 5,3%. Secara global, preeklampsia masih menjadi masalah, dengan 10% wanita hamil di seluruh dunia menderita preeklampsia dan menyebabkan 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya (Rahmawati et al., 2022).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, AKI terjadi sebanyak 7.389

kasus dan hipertensi dalam kehamilan menempati urutan keempat tertinggi yaitu sebanyak 1.077 kasus, sedangkan pada tahun 2022, AKI terjadi sebanyak 3.572 kasus dan hipertensi dalam kehamilan menempati urutan kedua tertinggi yang terjadi sebanyak 801 kasus (Kemenkes RI, 2022). Data terbaru, menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, dari tahun 2021-2023 AKI jumlahnya berfluktuasi. AKI menjadi 4.482 kasus dan hipertensi dalam kehamilan menempati urutan kedua tertinggi yang terjadi sebanyak 412 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, selama 5 tahun terakhir, angka kematian ibu masih bervariasi. Di tahun 2020, terdapat 133 kematian ibu atau 85,95 per 100.000 kelahiran hidup, di mana 29 orang (22%) merupakan kematian ibu hamil, 36 orang (23%) adalah kematian ibu bersalin, dan 77 orang (55%) adalah kematian ibu nifas. Untuk kematian ibu berdasarkan usia, terdapat 8 orang berusia <20 tahun, 90 orang berusia 20-34 tahun, dan 35 orang berusia ≥ 35 tahun. Sementara itu, pada tahun 2021, angka kematian ibu meningkat menjadi 195 orang, Sulawesi Selatan menduduki peringkat lima tertinggi kematian ibu akibat hipertensi saat hamil, dengan jumlah kasus sebanyak 41 orang, dan preeklampsia menjadi salah satu penyebabnya (Kemenkes RI, 2021).

Data yang diperoleh dari RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar didapatkan



jumlah kehamilan ditahun 2021 sebanyak 750 dan yang mengalami preeklampsia sebanyak 35 kasus, jumlah kehamilan ditahun 2022 sebanyak 941 dan yang mengalami preeklampsia sebanyak 67 kasus, jumlah kehamilan ditahun 2023 sebanyak 858 dan yang mengalami preeklampsia sebanyak 68 kasus, sedangkan jumlah kehamilan ditahun 2024 sebanyak 963 dan yang mengalami preeklampsia sebanyak 72 kasus.

Preeklampsia adalah penyakit yang muncul selama masa kehamilan dan persalinan, ditandai dengan tekanan darah tinggi, adanya protein dalam urin (proteinuria), dan oedema, yang kadang-kadang disertai dengan koma. Tanda-tanda preeklampsia seperti hipertensi, oedema, dan proteinuria seringkali terabaikan, sehingga dalam waktu singkat kondisi ini bisa berkembang menjadi preeklampsia berat, bahkan eklampsia. Dampak preeklampsia bagi ibu meliputi kerusakan pada berbagai organ tubuh seperti sistem saraf pusat, perdarahan di dalam otak, gagal jantung, gagal ginjal, gangguan fungsi hati, dan oedema paru. Sementara bagi janin, bisa terjadi *Intrauterine Fetal Growth Restriction*, solusio plasenta, kelahiran prematur, *sindroma distress*, kematian janin, perdarahan intraventikular, dan risiko kematian ibu (Manuru et al., 2021).

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) mengategorikan faktor risiko preeklampsia ke dalam tiga tingkat, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Persalinan bayi yang cukup bulan sebelumnya masuk dalam kategori risiko rendah. Faktor-

faktor seperti nuliparitas, Indeks Massa Tubuh (IMT) lebih dari 30 kg/m², riwayat keluarga yang memiliki preeklampsia, aspek sosiodemografi, usia lebih dari 35 tahun, dan riwayat pribadi (seperti berat bayi lahir rendah sebelumnya serta jarak antar kehamilan lebih dari 10 tahun) termasuk dalam faktor risiko sedang. Faktor risiko tinggi meliputi riwayat preeklampsia di masa lalu, kehamilan ganda, hipertensi kronis, diabetes tipe 1 atau 2, penyakit ginjal, dan gangguan autoimun. Penyakit jantung juga dianggap sebagai salah satu faktor risiko preeklampsia (Sudarman et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Latipah et al. di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang tahun 2022 dengan judul Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Kabupaten Tangerang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dari faktor-faktor (Usia, IMT, dan Paritas) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

Meskipun berbagai penelitian telah menjelaskan faktor risiko preeklampsia, namun angka kejadian preeklampsia berat di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar masih tergolong tinggi dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data tahun 2024, dari 72 kasus preeklampsia yang ditemukan, sebagian besar merupakan kasus Preeklampsia Berat (PEB). Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil dengan faktor risiko yang belum terdeteksi secara dini sehingga



berpotensi mengalami komplikasi yang lebih berat. Selain itu, belum terdapat penelitian sebelumnya di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar yang secara khusus menganalisis hubungan usia, paritas, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar.”

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu usia, paritas, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan variabel dependen yaitu kejadian preeklampsia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebanyak 72 orang di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar tahun 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh ibu hamil yang terdiagnosis preeklampsia dijadikan sampel penelitian. Instrumen penelitian menggunakan lembar checklist berdasarkan data rekam medis pasien. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan Tingkat kemaknaan $p < 0,05$ menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

A. Data Umum

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil preeklampsia berdasarkan Status Pendidikan di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Status Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan rendah (\leq tamat SMP)	20	27,8
Pendidikan tinggi ($>$ tamat SMP)	52	72,2
Total	72	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2024

Dari tabel di atas, data ibu hamil dengan preeklampsia dengan status pendidikan rendah sebanyak 20 pasien (27,8%), sedangkan ibu hamil dengan status pendidikan tinggi sebanyak 52 pasien (72,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki pendidikan tinggi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil preeklampsia berdasarkan Status Pekerjaan di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bekerja	25	34,7
Tidak bekerja	47	65,3
Total	72	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2024

Dari tabel di atas, data ibu hamil dengan preeklampsia yang memiliki status bekerja menunjukkan bahwa 25 pasien (34,7%) bekerja, sedangkan 47 pasien (65,3%) tidak bekerja, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja.

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil preeklampsia berdasarkan Riwayat Preeklampsia Kehamilan Sebelumnya di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Riwayat Preeklampsia Kehamilan Sebelumnya	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	39	54,2
Tidak	33	45,8
Total	72	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2024

Dari tabel di atas, ibu hamil dengan riwayat preeklampsia sebelumnya berjumlah 39 pasien (54,2%), sedangkan ibu hamil tanpa riwayat preeklampsia sebelumnya berjumlah 33 pasien (45,8%). Dengan demikian, ibu hamil dengan riwayat preeklampsia sebelumnya lebih sering mengalami preeklampsia daripada ibu hamil tanpa riwayat preeklampsia sebelumnya.

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil preeklampsia berdasarkan Riwayat Preeklampsia dalam Keluarga di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Riwayat Preeklampsia dalam Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	23	31,9
Tidak	49	68,1
Total	72	100,0

Sumber : Data Sekunder, 2024

Dilihat dari tabel di atas, ibu hamil tanpa riwayat keluarga preeklampsia sebanyak 49 pasien (68,1%) dan pasien dengan riwayat keluarga preeklampsia sebanyak 23 pasien (31,9%). Dengan demikian ibu hamil tanpa riwayat keluarga preeklampsia lebih mungkin menderita preeklampsia daripada ibu hamil dengan riwayat keluarga preeklampsia.

B. Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Kejadian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Preeklampsia (PE)	15	20,8
Preeklampsia Berat (PEB)	57	79,2
Total	72	100,0

Sumber data : Data sekunder (2024)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa data ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebanyak 72 pasien, untuk kejadian Preeklampsia (PE) sebanyak 15 pasien (20,8%), sedangkan untuk kejadian Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 57 pasien (79,2%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami Preeklampsia Berat (PEB) jika dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami Preeklampsia (PE).

Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil yang mengalami Preeklampsia berdasarkan Usia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Kejadian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berisiko (<20 thn dan >35 thn)	39	54,2
Tidak berisiko (20-35 thn)	33	45,8
Total	72	100,0

Sumber data : Data sekunder (2024)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa data ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 39 pasien (54,2%), sedangkan ibu hamil dengan usia 20-35 tahun sebanyak 33 pasien (45,8%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil usia <20 tahun dan >35 tahun mayoritas mengalami preeklampsia jika



dibandingkan dengan ibu hamil usia 20-35 tahun.

Tabel 7. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil yang mengalami Preeklampsia berdasarkan Paritas di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Kejadian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berisiko (primipara dan grandemultipara)	47	65,3
Tidak berisiko (multipara)	25	34,7
Total	72	100,0

Sumber data : Data sekunder (2024)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa data ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan status primipara dan grandemultipara sebanyak 47 pasien (65,3%), sedangkan ibu hamil dengan status multipara sebanyak 25 pasien (34,7%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status primipara dan grandemultipara mayoritas mengalami preeklampsia jika dibandingkan dengan ibu hamil dengan status multipara.

Tabel 8. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil yang mengalami Preeklampsia berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Kejadian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Obesitas (IMT ≥ 25 kg/m ²)	44	61,1
Tidak obesitas (IMT <25 kg/m ²)	28	38,9
Total	72	100,0

Sumber data : Data sekunder (2024)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa data ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan IMT ≥ 25 kg/m² sebanyak 44 pasien (61,1%), sedangkan ibu hamil dengan IMT

<25 kg/m² sebanyak 28 pasien (38,9%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan IMT ≥ 25 kg/m² mayoritas mengalami preeklampsia jika dibandingkan dengan ibu hamil dengan IMT <25 kg/m².

C. Analisis Bivariat

Tabel 9. Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Usia	Preeklampsia						p-value
	Preeklampsia (PE)		Preeklampsia Berat (PEB)		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	4	5,6	35	48,6	39	54,2	0,021
Tidak berisiko (20-35 tahun)	11	15,3	22	30,6	33	45,8	
Total	15	20,8	57	79,2	72	100,0	

Sumber data : Data sekunder (2024)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 4 pasien (5,6%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 35 pasien (48,6%), sedangkan ibu hamil dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 11 pasien (15,3%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 22 pasien (30,6%). Setelah dilakukan uji statistik pada SPSS dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* yaitu $0,021 < 0,05$ sehingga H0 ditolak yang berarti ada hubungan usia dengan kejadian



preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024.

Tabel 10. Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Paritas	Preeklampsia						p-value
	Preeklampsia (PE)		Preeklampsia Berat (PEB)		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Berisiko (primipara dan grandemultipara)	5	6,9	42	58,3	47	65,3	0,006
Tidak berisiko (multipara)	10	13,9	15	20,8	25	34,7	
Total	15	20,8	57	79,2	72	100,0	

Sumber data : Data sekunder (2024)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko (primipara dan grandemultipara) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 5 pasien (6,9%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 42 pasien (58,3%), sedangkan ibu hamil dengan paritas tidak berisiko (multipara) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 10 pasien (13,9%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 15 pasien (20,8%). Setelah dilakukan uji statistik pada SPSS dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* yaitu $0,006 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024.

Tabel 11. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024

Indeks Massa Tubuh (IMT)	Preeklampsia						p-value
	Preeklampsia (PE)		Preeklampsia Berat (PEB)		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Obesitas (IMT ≥ 25 kg/m ²)	4	5,6	40	55,6	44	61,1	0,003
Tidak obesitas (IMT < 25 kg/m ²)	11	15,3	17	23,6	28	38,9	
Total	15	20,8	57	79,2	72	100,0	

Sumber data : Data sekunder (2024)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil dengan obesitas (IMT ≥ 25 kg/m²) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 4 pasien (5,6%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 40 pasien (55,6%), sedangkan ibu hamil dengan tidak obesitas (IMT < 25 kg/m²) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 11 pasien (15,3%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 17 pasien (23,6%). Setelah dilakukan uji statistik pada SPSS dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* yaitu $0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024.



Pembahasan

Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil tabel 5 Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024, dari 72 sampel, ditemukan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 4 pasien (5,6%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 35 pasien (48,6%), sedangkan ibu hamil dengan usia tidak berisiko (20-35 tahun) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 11 pasien (15,3%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 22 pasien (30,6%).

Setelah dilakukan uji statistik pada SPSS dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* yaitu $0,021 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan usia dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024. Ibu hamil dengan usia terlalu muda dibawah 20 tahun atau yang sudah melewati usia 35 tahun keatas lebih besar risikonya untuk mengalami preeklampsia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., tahun 2023 di RSUD Pambalah Batung dengan sampel 144 orang didapatkan hasil *p-value* = 0,002 yang artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklampsia ibu hamil di RSUD Pambalah Batung. Dan hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Ayu et al., (2023) di RS H. Abdul Manap Jambi

yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian preeklampsia dengan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai OR sebesar 36,000 nilai >1 yang artinya ibu dengan usia berisiko memiliki peluang 36,000 kali terhadap kejadian preeklampsia di RS H. Abdul Manap Jambi.

Usia mempunyai hubungan erat dengan sikap dan perilaku. Perbedaan pengalaman terhadap penyakit berdasarkan usia sangat berhubungan dengan perbedaan tingkat keterpaparan dan proses pathogenesis. Usia kehamilan pertama yang terlalu muda maupun terlalu tua meningkatkan kejadian preeklampsia terkait dengan fungsi reproduksi yang belum optimal ataupun degenerasi fungsi reproduksi. Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat pada seorang wanita (Suryatini et al., 2022).

Kehamilan pada usia muda atau remaja mempunyai dampak pada kesehatan remaja dan bayinya. Kehamilan pada usia tersebut mempunyai risiko tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan usia kehamilan 20-39 tahun. Pada usia 35 tahun kemungkinan telah terjadi proses degeneratif yang memengaruhi pembuluh darah perifer sehingga terjadi perubahan fungsional dan struktural yang berperan pada perubahan tekanan darah sehingga lebih rentan mengalami preeklampsia. Wanita dengan usia >35 tahun lebih rentan untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita pada usia 20-35 tahun (Sudarman et al., 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti, sebaiknya seorang wanita mempertimbangkan usianya



terlebih dahulu jika berencana hamil. Usia ibu dapat mempengaruhi terjadinya preeklampsia karena usia merupakan bagian penting dari status reproduksi wanita. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Hamil pada usia risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko kesehatan ibu dan janin, jadi sebaiknya ibu hamil pada usia dengan risiko rendah (20-35 tahun).

Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil tabel 6 Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024, dari 72 sampel, ditemukan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko (primipara dan grandemultipara) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 5 pasien (6,9%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 42 pasien (58,3%), sedangkan ibu hamil dengan paritas tidak berisiko (multipara) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 10 pasien (13,9%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 15 pasien (20,8%).

Setelah dilakukan uji statistik pada SPSS dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* yaitu $0,006 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramesti et al.,

2024 di RSUD Kota Mataram yang dilakukan terhadap 107 responden, diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan predisposisi preeklampsia di RSUD Kota Mataram dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p-value < 0,05$) dan PR sekitar 7,403 yang menunjukkan bahwa responden dengan paritas berisiko memiliki risiko 7 kali lipat lebih tinggi dibandingkan responden dengan kecenderungan paritas tidak berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa ketika paritas seseorang meningkat hingga maksimal satu, maka risiko terjadinya preeklampsia juga meningkat.

Paritas adalah total jumlah bayi yang pernah lahir hidup dari seorang wanita. Paritas terdiri dari tiga kategori, yaitu primipara, multipara, dan grandemultipara. Paritas menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan banyak wanita hamil mengalami preeklampsia. Ketika kehamilan seseorang semakin muda atau ketika seorang wanita telah melahirkan lebih dari satu kali, maka kemungkinan wanita hamil tersebut mengalami preeklampsia juga meningkat. Ini terjadi karena wanita yang hamil di usia muda atau pada kehamilan pertama lebih rentan terhadap risiko preeklampsia, yang disebabkan oleh ketidaksiapan organ reproduksi untuk hamil. Di sisi lain, wanita yang telah menjalani beberapa persalinan biasanya memiliki kondisi fisik dan kesehatan yang memburuk, sehingga meningkatkan risiko mereka terkena preeklampsia (Dewi et al., 2024).

Menurut Varney (2015), paritas merupakan jumlah persalinan yang aman dari segi kematian maternal, di mana paritas



pertama dan paritas tinggi (lebih dari tiga) memiliki angka kematian maternal yang lebih tinggi. Preeklampsia biasanya muncul pada kehamilan pertama serta pada wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan preeklampsia, dan paritas yang tinggi dengan lebih dari tiga kali melahirkan berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan yang akhirnya dapat memengaruhi hasil persalinan. Preeklampsia tidak hanya terbatas pada nulipara, grandemultipara juga berisiko untuk mengalami kondisi ini. Peregangan rahim yang berlebihan dapat memicu iskemia yang melampaui batas dan berpotensi menyebabkan preeklampsia. Kelemahan pada dinding rahim dapat mengakibatkan kegagalan invasi sel trofoblas pada dinding arteri spiral, yang tidak mampu melebar dengan baik. Ketidakmampuan invasi sel trofoblas ini terhadap dinding arteri spiral yang tidak dapat melakukan dilatasi secara optimal dapat menyebabkan gangguan aliran darah di ruang intervulus plasenta. Keberadaan aliran darah dalam ruang intervulus plasenta dapat memicu hipoksia pada plasenta. Hipoksia yang terus menerus menghasilkan stres oksidatif (di mana keseimbangan peroksidasi terganggu dengan dominasi peroksida dan zat pengoksidasi) dan merangsang terjadinya kerusakan endotel pembuluh darah (disfungsi endotel) (Agustina et al., 2022).

Berdasarkan asumsi peneliti, jumlah paritas yang aman untuk kehamilan dan proses bersalin adalah paritas dua hingga tiga. Hal ini disebabkan pada paritas pertama, sistem reproduksi masih dalam tahap

perkembangan dan belum berpengalaman, sedangkan jika jumlah paritas melebihi tiga, terjadi perubahan pada jaringan organ reproduksi yang mengakibatkan penurunan elastisitas, termasuk pada pembuluh darah. Situasi ini dapat menyebabkan penumpukan cairan dan meningkatkan risiko hipertensi yang disertai dengan oedema serta proteinuria, yang pada akhirnya dapat menyebabkan preeklampsia.

Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil tabel 7 Hubungan Indeks Massa tubuh (IMT) dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024, dari 72 sampel, ditemukan bahwa ibu hamil dengan obesitas ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 4 pasien (5,6%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 40 pasien (55,6%), sedangkan ibu hamil dengan tidak obesitas ($IMT < 25 \text{ kg/m}^2$) yang mengalami Preeklampsia (PE) sebanyak 11 pasien (15,3%) dan yang mengalami Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 17 pasien (23,6%).

Setelah dilakukan uji statistik pada SPSS dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* yaitu $0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Piska Mariati (2022), yang menunjukkan bahwa ada



hubungan antara IMT dengan kejadian preeklampsia. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 95,467 yang berarti bahwa responden dengan IMT obesitas berpeluang 95,467 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan responden dengan IMT tidak obesitas.

Obesitas pada wanita hamil terkait dengan faktor-faktor sirkulasi, seperti asam lemak bebas yang menyebabkan penumpukan lemak berlebih di dalam plasenta. Ini dapat mengganggu proses perkembangan plasenta, termasuk invasi trofoblas, angiogenesis, serta pengangkutan nutrisi antara ibu dan janin, yang mengarah pada peningkatan stres oksidatif. Kelebihan berat badan bisa mempengaruhi perfusi dan fungsi plasenta akibat adanya resistensi insulin, yang pada gilirannya mengurangi migrasi sitotrofoblas. Penurunan tersebut mengakibatkan iskemia pada plasenta serta peningkatan faktor antiangiogenik dan faktor proinflamasi. Hal ini akan menyebabkan iskemia plasenta dan disfungsi endotel, yang berkontribusi pada terjadinya preeklampsia (Diah Ayu Lestari et al., 2024).

Obesitas dapat mengganggu kerja plasenta dan sirkulasi darah melalui berbagai perubahan metabolik yang berkaitan dengan obesitas seperti hiperlipidemia, hiperinsulinemia, atau hiperleptinemia. Indikator metabolik ini diketahui mengalami kenaikan dalam plasma pada wanita hamil yang mengalami obesitas, terutama pada mereka yang terkena preeklampsia. Selain itu, ada laporan yang menunjukkan bahwa total kolesterol serum yang diukur selama trimester

pertama dan kedua kehamilan dapat memprediksi terjadinya preeklampsia. LDL (*Low Density Lipoprotein*) dikabarkan mengurangi migrasi ekstrasili dari sitotrofoblas dan meningkatkan apoptosis trofoblas. Di samping itu, peningkatan kadar trigliserida dan asam lemak bebas yang biasa terjadi pada obesitas berkontribusi terhadap peningkatan kemungkinan munculnya preeklampsia (Yuniarti et al., 2023).

Berdasarkan asumsi peneliti, IMT berpengaruh terhadap terjadinya preeklampsia. Obesitas sangat berhubungan dengan konsumsi makanan yang tidak sehat. Berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan kemungkinan munculnya penyakit jantung dan pembuluh darah. Oleh karena itu, seseorang dengan obesitas memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami tekanan darah tinggi bahkan preeklampsia, jika dibandingkan dengan mereka yang memiliki IMT normal.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia, paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia di RSUD KH. Hayyung Kab. Kepulauan Selayar tahun 2024. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan program edukasi mengenai preeklampsia kepada ibu hamil, khususnya yang berisiko tinggi. Ini bisa dilakukan melalui penyuluhan, seminar, atau informasi melalui brosur atau



leaflet tentang tanda-tanda preeklampsia, faktor risiko, dan pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, P. M., Sukarni, D., & Amalia, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Martapura Okut Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1389. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2513>
- Andi Mappaware, N., Mokhtar, S., Alamanda Irwan, A., Sulvita Karsa, N., Mursyid, M., Makmun, A., Adriansyah, A., Irsan, M., & Parningan, Z. (2021). Interprofessional Collaboration Penanganan Awal Kasus Preeklampsia Dan Eklamsia Di Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan. *Window of Community Dedication Journal*, 02(02), 69–74. <https://doi.org/10.33096/wocd.v2i2.1766>
- Andira, & Sri Rahayu. (2023). Faktor - Faktor yang berhubungan dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.57151/jsika.v2i1.63>
- Andriani, R., Murdiningsih, M., & Rahmadhani, S. P. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 137–147. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.861>
- Anggraini, C. S., Dewi, N. R., Ayubbana, S., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Punggung, N. (2022). 3 1,2,3. 2, 168–172.
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Apidianti, S. P. et al. (n.d.). *Sukses Dalam Kehamilan Melalui Pembinaan Kelas Ibu Hamil*. STRADA Press.
- Ari Susila Wati. (2021). Hubungan Overweight Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rsu Rajawali Citra Bantul. *Hubungan Overweight Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rsu Rajawali Citra Bantul*, 1(69), 5–24.
- Ayu, P., Sulastri, S., Susanti, D., & Riya, R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RS H. Abdul Manap Kota Jambi. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 4(3), 203–212. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v4i3.6862>
- Devi Akib, R., Ariani Saputri, C., Kassaming, Aryana, Wahyuni, S. (2024). HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD KH HAYYUNG KAB. KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Dewi, I. N. ., Siwi, A. S., & Utami, T. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Reeklampsia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Diah Ayu Lestari, Eka Juniarty, & Alfi Fitriyah. (2024). Hubungan Paritas Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 15(2), 88–94. <https://doi.org/10.52299/jks.v15i2.284>
- Hinelo, K., Sakung, J., Gunarmi, G., & Pramana, C. (2022). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(4), 448–456. <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i4.5184>
- Husaidah, S., Putri, Y. D., & Harlina, R. (2022). Obesitas Dan Tingkat Stress Menyebabkan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Midwifery Care Journal*, 3(2), 30–39. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i2.8182>
- Juliana Pohan, D. (2021). Faktor risiko preeklampsia pada ibu hamil di rumah sakit umum pusat haji adam malik medan skripsi. *Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan*, 97.
- Kemendes RI. (n.d.). *Profil Kesehatan*



- Indonesia 2021. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023* (Kemenkes RI (ed.)).
- Kurniawati, Dini, et al. (2020). *Preeklampsia dan Perawatannya Untuk Ibu Hamil, Keluarga, Kader maupun Khalayak Umum*. KHD Produkctuaion.
- Manuru, S., Akbar, N., & Sundari, S. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny. S dengan Preeklampsia Berat. *Window of Midwifery Journal*, 2(2), 139–148. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.549>
- Marbun, U. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Widia Media Utama.
- Pramesti, M. A. S., Wulandari, M. A. M., Yumna, N., & Santosa, H. (2024). Hubungan Paritas, Riwayat Hipertensi, dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(02), 431–442. <https://doi.org/10.59141/jsi.v6i02.95>
- Prawirohardjo, S. (n.d.). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahim, R. (2021). Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik). *Cemerlang Indonesia*, 1(1), 1–216. www.rcipress.rcipublisher.org
- Rahmawati, L., Amalia, F. E., Kahar, M., Rahayu, E. T., Nurfadillah, D., Samuel, M., Putri, H. N. D., Fitriani, D., Sabrin, G., Retnowati, Y., & Situmorang, T. S. R. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Journal of Borneo Holistic Health*, 5(2), 122–132. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v5i2.3115>
- Ravindra, N. (2016). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian Preeklampsi Ringan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandusari- Blitar Tahun 2018-2019 Tugas*.
- Retnaningtyas, E. (2021). *Preeklampsia dan Asuhan Kebidanan Pada Preeklampsia*. STRADA Press.
- Rinata, C. &. (2022). Buku Ajar Kehamilan. In *Deepublish Publisher*.
- Sari, N.F.D., et al. (2022). *Buku Saku Kebidanan: Konsep Preeklampsia Dalam Kehamilan*. NEM.
- Sari Anita, Dahlan, Tuhumury Nicodemus August Ralph, Prayitno Yudi, Siegers Hendry Willem, Supiyanto, & Werdhani Sri Anastasia. (2023). *Buku Annita sari Dkk Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. 71.
- Sari, F., Ningrum, N. W., Yuandari, E., Studi, P., Kebidanan, S., Kesehatan, F., Mulia, U. S., Studi, P., Terapan, S., Kesehatan, P., Kesehatan, F., & Mulia, U. S. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Pambalah Batung*. 1(5), 208–215.
- Setyawan, D. A. (2021). Hipotesis Dan Variabel Penelitian. In *Tahta Media Group*.
- Sudarman, ., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia. *E-CliniC*, 9(1), 68–80. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.31960>
- Suryatini, E., Mamlukah, M., & Wahyuniar, L. (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 Tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, 3(01), 1–12. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i01.564>
- Susanti & Ulpawati. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. CV. Eureka Media Aksara.
- Susanto, V. . & F. Y. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Syapitri, H., Aritonang, J., & Press, A. (n.d.). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Wiknjosastro. (2020). Komplikasi yang Berhubungan dengan Kejadian Preklampsia. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 1, Issue 3).
- Yuniarti, T., Rohmi, R., Atmojo, J. T., Mustain, M., Anasulfalah, H., & Widiyanto, A. (2023). Risiko Kejadian Pre-Eklampsia pada Ibu Hamil dengan Obesitas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1265–1274. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1271>

