



Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Preeklampsia di RS Bhayangkara Polda Riau Provinsi Riau Tahun 2024

Damayanty S^{1*}, Ufi Alfianingsih², Erin Padilla Siregar³, Novita Andriani Br.
Manjorang⁴, Ika Damayanti Sipayung⁵, Ade Rachmat Yudiyanto⁶

¹⁻⁶STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Alamat: Jl. Pintu Air IV Pasar 8. Kwala Bekala Kec. Medan Johor

Korespondensi penulis: maydamayanti24@gmail.com*

Abstract : The number of maternal deaths based on documentation of the family health program at the Ministry of Health, Indonesia had 4,627 deaths in 2020. This figure increased compared to 2019 which amounted to 4,221 deaths. Based on the cause, most maternal deaths in 2020 occurred due to bleeding (1,330 cases), pregnancy-related hypertension (1,110 cases), and circulatory system disorders (230 cases). Preeclampsia is associated with risk factors, including age; women over 40 are more likely to experience preeclampsia, as are mothers who are pregnant with many children. Using quantitative, using numerical data through retrospective surveys with cross-sectional studies. The population of all mothers who experienced preeclampsia in 2023-2024 amounted to 60 people, the research sample Total Sampling 60. The results of statistical tests showed that $p.value = 0.004$ and $\alpha = 0.05$, where the value of $P.value (0.004) < \alpha (0.05)$, so it can be concluded that there is a relationship between maternal age and the incidence of Preeclampsia. The results of statistical tests showed that $p.value = 0.019$ and $\alpha = 0.005$, where the value of $P.value (0.019) < \alpha (0.005)$, so it can be concluded that there is a relationship between maternal parity and the incidence of Preeclampsia. Based on the results of the statistical test, it was found that $p.value = 0.000$ and $\alpha = 0.05$, where the value of $P.value (0.000) < \alpha (0.05)$, so it can be concluded that there is a relationship between maternal nutritional status and the incidence of preeclampsia. The results of the statistical test showed that $p.value = 0.120$ and $\alpha = 0.05$, where the value of $P.value (0.120) < \alpha (0.05)$, so it can be concluded that there is no relationship between maternal gestational age and the incidence of preeclampsia.

Keywords: Age, Gestational Age, Parity, Preeclampsia.

Abstrak : Jumlah kematian ibu berdasarkan dokumentasi program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, Indonesia memiliki 4.627 kematian pada tahun 2020. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yang berjumlah 4.221 kematian. Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 terjadi akibat perdarahan (1.330 kasus), hipertensi terkait kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (230 kasus). Preeklampsia dikaitkan dengan faktor risiko, termasuk usia; wanita di atas 40 tahun lebih mungkin mengalami preeklampsia, begitu pula ibu yang mengandung banyak anak. Menggunakan kuantitatif, menggunakan data numerik melalui survei retrospektif dengan studi *cross sectional*. Populasi seluruh ibu yang mengalami preeklampsia Tahun 2023-2024 yang berjumlah 60 Orang, sampel penelitian *Total Sampling* 60. Hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.004$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,004) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian Preeklampsia. hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.019$ dan $\alpha = 0.005$, Dimana nilai $P.value (0,019) < \alpha (0,005)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian Preeklampsia. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.000$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,000) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Status Gizi Ibu dengan kejadian Preeklampsia, hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.120$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,120) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Usia Kehamilan Ibu dengan kejadian Preeklampsia

Kata kunci: Preeklampsia, Usia, Paritas, Usia Kehamilan

1. LATAR BELAKANG

Preeklampsia adalah suatu kondisi yang hanya menyerang wanita hamil. digambarkan sebagai sindrom hipertensi dan proteinurik yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan. Preeklampsia diperkirakan menjadi penyebab 14% kematian ibu secara global. Masalah kehamilan dan persalinan merenggut nyawa sekitar 303.000 perempuan dan remaja perempuan pada tahun 2015, 99% dari kematian ini terjadi di negara-negara berkembang (WHO, 2018).

Jumlah kematian ibu berdasarkan dokumentasi program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, Indonesia memiliki 4.627 kematian pada tahun 2020. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yang berjumlah 4.221 kematian. Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 terjadi akibat perdarahan (1.330 kasus), hipertensi terkait kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (230 kasus). (Profil Kesehatan, 2020).

Di Provinsi Sumatera Utara, tercatat terdapat 202 kematian ibu pada tahun 2019. Jumlah tersebut meliputi 53 kematian ibu, 87 kematian ibu, dan 62 kematian ibu nifas. Kelompok usia 20–34 tahun merupakan kelompok yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu. (Dinkes Sumut, 2019).

Preeklampsia-eklampsia mempunyai dampak langsung berikut pada ibu: gangguan pada sistem saraf pusat; kerusakan sel hati; trombositopenia; koagulasi intravaskular diseminata akut (DIC); oliguria; gangguan pada plasenta dan sirkulasi serebra. Preeklampsia-eklampsia mempunyai dampak terhadap komplikasi dan kematian janin di samping dampak komplikasi dan kematian ibu

Preeklampsia dikaitkan dengan faktor risiko, termasuk usia; wanita di atas 40 tahun lebih mungkin mengalami preeklampsia, begitu pula ibu yang mengandung banyak anak. Preeklampsia lebih mungkin terjadi pada banyak kehamilan pada wanita dengan tekanan darah tinggi, preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, dan obesitas atau kelebihan berat badan. (National Institutes of Health, 2022).

2. KAJIAN TEORITIS

Definis Preeklampsia

Preeklampsia memengaruhi berbagai sistem, ditandai dengan edema, proteinuria, dan hipertensi setelah 20 minggu kehamilan. Komplikasi preeklampsia meliputi hambatan pertumbuhan intrauterin, hipoperfusi plasenta, kelainan plasenta prematur, penghentian kehamilan, serta kematian ibu dan janin (Peres et al., 2018).

Setelah 20 minggu kehamilan, kondisi yang dikenal sebagai preeklamsia muncul, ditandai dengan proteinuria dan hipertensi. Tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg merupakan indikasi hipertensi. Kenaikan berat badan dan hipertensi muncul lebih awal daripada proteinuria. Wanita hamil biasanya mengalami kenaikan berat badan, tetapi jika kenaikan berat badan ini mencapai 1 kg atau lebih setiap minggu, Anda harus waspada bahwa preeklamsia mungkin sedang berkembang.

Klasifikasi Preeklamsia

Klasifikasi preeklamsia di bagi menjadi 2 yaitu Preeklamsia tanpa gejala berat (*without severe features*) dan Preeklamsia disertai gejala berat (*with severe features*)

a. *Preeclamsia without severe features*

- Tekanan Darah $\leq 160/110$ mmHg
- Tidak ada edema paru
- Gangguan penglihatan
- Sakit Kepala
- Nyeri epigastrium

b. *Preeclamsia With severe features*

- Trombositopenia (Trombosit $< 100.000 \times 10^9 /L$)
- Tekanan Darah $\geq 160/110$ mmHg
- Gangguan fungsi hati
- Nyeri epigastrik tidak respondif terhadap obat
- Edema paru
- Gangguan visual
- Sakit kepala (Espinoza *et al*, 2019)

Tanda Dan Gejala Preeklamsia

Preeklamsia ditandai dengan penambahan berat badan yang berlebihan, lebih dari satu kilogram per minggu edema, hipertensi (tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mm Hg atau tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mm Hg), dan proteinuria (Reeder, 2012). Gejala dan indikator preeklamsia meliputi:

- a. Memiliki derajat hipertensi yang berbeda-beda.
- b. Kadar protein urin 2+ atau 1 gr/It
- c. Sakit kepala (frontal, skotoma) disebabkan oleh gejala neurologis

d. Kemungkinan kegagalan hati

3. METODE PENELITIAN

Metode Penelitian menggunakan kuantitatif, dalam penelitian semacam ini, bagian dari metodologi penemuan pengetahuan kuantitatif, informasi tentang apa yang ingin diketahui diperiksa menggunakan data numerik melalui survei retrospektif. Melakukan survei retrospektif adalah salah satu metode pengumpulan data historis. Penelitian ini menggunakan strategi cross-sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki Ibu yang mengalami preeklampsia Tahun 2023-2024 yang berjumlah 60 Orang. Penentuan sampel dengan cara *Total Sampling* dimana teknik pemilihan sampel semua populasi dijadikan sampel 60 Orang.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu		
< 20 dan > 35 Tahun	31	51,7%
20-35 Tahun	29	48,3%
Total	60	100 %
Paritas		
Primigravida	17	28,3%
Skundigravida	15	25,0%
Grandemultigravida	28	46,7%
Total	60	100 %
Riwayat Hipertensi/Preeklampsia		
Memiliki Riwayat	23	38,3%
Tidak Memiliki riwayat	37	61,7%
Total	60	100 %
Usia Kehamilan		
Persalinan < 37 minggu	28	38,3%
Persalinan 37-42 Minggu	32	61,7%
Total	60	100 %
Preeklampsia		
Ya	31	51,7%
Tidak	29	48,3%
Total	60	100 %

Berdasarkan hasil dari penelitian untuk usia ibu dengan kejadian Preeklampsia terdiri dari 2 kategori. Hasil dari penelitian mayoritas usia ibu < 20 dan > 35 Tahun dengan hasil 31 atau 51,7%, sedangkan minoritas dari hasil usia ibu 20-35 tahun dengan hasil 29 atau 48,3%. Berdasarkan hasil dari penelitian untuk paritas ibu dengan kejadian Preeklampsia terdiri dari 3 kategori. Hasil dari penelitian didapatkan bahwasanya mayoritas paritas ibu grandemultigravida dengan hasil sebanyak 28 atau 46,7%, sedangkan minoritas paritas ibu sekundigravida dengan kejadian Preeklampsia sebanyak 15 atau 25,0%, dan untuk primigravida dengan kejadian Preeklampsia sebanyak 17 atau 28,3%.

Berdasarkan hasil dari penelitian untuk status Riwayat Hipertensi dengan kejadian preeklampsia terdiri dari 2 kategori . Hasil dari penelitian mayoritas Memiliki Riwayat sebanyak 37 atau 61,7%, sedangkan minoritas Tidak Memiliki Riwayat sebanyak 23 atau 38,3%. Berdasarkan hasil dari penelitian untuk status Usia Kehamilan dengan kejadian preeklampsia terdiri dari 2 kategori . Hasil dari penelitian mayoritas Memiliki Riwayat sebanyak 32 atau 61,7%, sedangkan minoritas Tidak Memiliki Riwayat sebanyak 28 atau 38,3%.

Analisis Uji Bivariat

a. Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia

Tabel 2. Usia dengan Kejadian Preeklampsia

Usia Ibu	Preeklampsia				Total		P. Value
	Preeklampsia		Tidak Preeklampsia				
	n	%	N	%	n	%	
< 20 dan > 35 Tahun	22	38,7 %	9	15,0%	31	51,7 %	0,004
20-35 Tahun	9	15,0 %	20	33,3%	29	48,3 %	
Jumlah	31	51,7 %	29	48,3%	60	100 %	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.004$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,004) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian Preeklampsia.

b. Hubungan Paritas ibu dengan Kejadian Preeklampsia

Tabel 3. Paritas ibu dengan Kejadian Preeklampsia

Paritas Ibu	Preeklampsia				Total	P.Valu e
	Preeklampsia		Tidak Preeklampsia			
	n	%	N	%		
Primigravida	14	2,3%	14	23,3%	28	46,9%
Sekundigravida	4	6,7%	11	18,3%	15	25,0%
Grandemultigravida	13	21,7%	4	6,7%	17	28,3%
Jumlah	31	51,7%	29	48,3%	60	100%

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.019$ dan $\alpha = 0.005$, Dimana nilai $P.value (0,019) < \alpha (0,005)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian Preeklampsia.

c. Hubungan Riwayat Hipertensi/Preeklampsia dengan Kejadian Preeklampsia

Tabel 4. Riwayat Hipertensi/Preeklampsia dengan Kejadian Preeklampsia

Riwayat	Preeklampsia				Total	P.Valu e
	Preeklampsia		Tidak Preeklampsia			
	n	%	N	%		
Memiliki riwayat	25	41,7%	6	10,0%	31	51,7%
Tidak memiliki Riwayat	6	10,0%	23	38,3%	29	48,3%
Jumlah	31	51,7%	29	48,3%	60	100%

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.000$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,000) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Status Gizi Ibu dengan kejadian Preeklampsia

d. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Preeklamsia

Tabel 5. Usia Kehamilan dengan Kejadian Preeklamsia

Usia Kehamilan	Preeklamsia				Total	P.Valu e
	Preeklamsia		Tidak Preeklamsi			
	n	%	N	%		
Kehamilan < 37 Minggu	20	33,3%	12	16,7%	32	0,120
Kehamilan 37-42 Minggu	11	18,3%	17	28,3%	28	
Jumlah	31	51,7%	29	48,3%	60	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.\text{value} = 0.120$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.\text{value} (0,120) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Usia Kehamilan Ibu dengan kejadian Preeklamsia

5. KESIMPULAN DAN SARAN**Kesimpulan**

- Disimpulkan bahwa sebagian besar usia ibu dengan kejadian preeklamsia terjadi pada usia <20 dan > 35 tahun dengan 22 (38,7%)
- Disimpulkan bahwa sebagian paritas usia ibu dengan kejadian preeklamsia terjadi pada primigravida 14 atau 2,3%
- Disimpulkan bahwa sebagian besar riwayat preeklamsia/hipertensi dengan kejadian preeklamsia terjadi pada ibu yang memiliki riwayat preeklamsia sebesar 25 atau 41,7%
- Disimpulkan bahwa sebagian besar usia kehamilan ibu dengan kejadian preeklamsia terjadi pada usia kehamilan <37 minggu sebesar 20 atau 33,3%

Saran

Diharapkan hasil ini penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pendidikan serta digunakan sebagai bahan referensi. Dan untuk tenaga kesehatan diharapkan dapat digunakan sebagai langkah aktivitas penyuluhan kepada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun

DAFTAR REFERENSI

- Anggarani, R. D. (2013). *Kupas tuntas seputar kehamilan*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Aulia, D. (2019). Hubungan diabetes melitus dengan kejadian preeklampsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Jurnal*, 8, 180–186.
- Bere, D. R., Sinaga, M., & Fernandez, H. (2017). Faktor risiko kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil di Kabupaten Belu. *Jurnal MKMI*, 13(2), 176–182.
- Bere, I. D. R., & Paulina, et al. (2017). Faktor risiko kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil di Kabupaten Belu. *Jurnal MKMI*, 13(2).
- Bettany-Saltikov, J. (2010). Learning how to undertake a systematic review: Part 2. *Nursing Standard*, 24(51). <https://doi.org/10.7748/ns2010.08.24.51.47.c7943>
- Bramham, K., Amehel, & Briley, P. S. (2011). Adverse maternal and perinatal outcomes in women with previous preeclampsia. [Nama jurnal belum dicantumkan, mohon dilengkapi].
- Cunningham, F. G. (2010). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Das, S., Das, R., Bajracharya, R., Baral, G., Jabegu, B., Odland, J. Ø., & Odland, M. L. (2019). Incidence and risk factors of pre-eclampsia in the Paropakar Maternity and Women's Hospital, Nepal: A retrospective study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193571>
- Fakhtiyah, N., & Natiqotul, L. (2016). Determinan maternal kejadian preeklampsia (studi kasus di Kabupaten Tegal, Jawa Tengah). *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 11(1).
- Iestariningsih. (2018). Pengaruh usia kehamilan terhadap risiko preeklampsia dan eklampsia. *Jurnal Medika Respati*, 13(1).
- Indriani, N. (2012). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklampsia-eklampsia pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal* [Skripsi, FKM UI]. Universitas Indonesia.
- Julianti, N. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil trimester II di RSUD Kota Bekasi tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kebidanan STIKes Medika Cikarang*, 9(2).
- Karima. (2015). Hubungan faktor risiko dengan kejadian preeklampsia berat di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 558–561.
- Mignini, L., et al. (2016). Interpregnancy interval and maternal and perinatal outcome in 894,476 women: A multicountry study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13625>
- Nurhayati, E. (2015). Indeks massa tubuh (IMT) pra hamil dan kenaikan berat badan ibu selama hamil berhubungan dengan berat badan bayi lahir. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(1).

Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI). (2016). *Diagnosis dan tata laksana pre-eklampsia*.

Ratnawati, A., et al. (2017). Faktor risiko pada pasien preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2).

World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Policy of interventionist versus expectant management of severe pre-eclampsia before term*.