

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
PREEKLAMPSIA BERAT PADA IBU HAMIL DI RSU ISLAM  
HARAPAN ANDA KOTA TEGAL**

***FACTORS RELATED TO SEVERE PREECLAMIA IN PREGNANT WOMEN AT YOUR  
HOPE ISLAMIC RSU TEGAL CITY***

**Umayah<sup>1</sup> Novita Nining Anggraini<sup>2</sup> Maria Ulfa Kurnia Dewi<sup>3</sup> Indri Astuti Purwanti<sup>4</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi S1 Kebidanan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>3,4</sup> Program Studi Profesi Bidan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : [umayahumayah28@gmail.com](mailto:umayahumayah28@gmail.com)

**ABSTRAK**

Menurut World Health Organization (WHO), salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah pre-eklamsia berat (PEB), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklamsia berat berkisar 6-7% dan eklamsia 0,1-0,7%. Dari data profil kesehatan Kota Tegal dan data di RSU Islam harapan Anda tegal setiap tahunnya kasus preeklamsi berat mengalami peningkatan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas, riwayat preeklamsia sebelumnya dan primigravida terhadap kejadian PEB. Penelitian ini menggunakan kuantitatif analitik observasional dengan desain case control secara retrospektif yang dilakukan dengan uji chi-square melalui IBM SPSS versi 25 untuk widows. Hasil penelitian dengan uji ch-square didapatkan yang lebih berhubungan dengan terjadinya PEB yaitu primigravida dengan  $p 0,015 < 0,05$  dibandingkan dengan usia, riwayat PEB, dan paritas. Berdasarkan odds ratio didapat hasil pada riwayat PEB sebelumnya memiliki risiko 10,500 kali lebih besar terjadinya PEB dibandingkan dengan Usia ibu, paritas, primigravida. Kesimpulannya bahwa ada hubungan antara usia, paritas, riwayat preeklamsia sebelumnya dan primigravida terhadap kejadian PEB

**Kata kunci :** Pre eklamsia Berat, kehamilan

**ABSTRACT**

*According to the World Health Organization (WHO), one of the causes of maternal and fetal morbidity and mortality is severe pre-eclampsia (PEB), the incidence rate ranges from 0.51% -38.4%. In developed countries, the incidence of severe preeclampsia ranges from 6-7% and 0.1-0.7% for eclampsia. From the health profile data for Tegal City and data at Islamic General Hospital, you hope that every year, cases of severe preeclampsia have increased. This aims to determine the relationship between age, parity, previous history of preeclampsia and primigravida to the incidence of PEB. This study used quantitative analytic observational with a retrospective case control design which was carried out with a chi-square test through IBM SPSS version 25 for widows. The results of the study with the ch-square test found that it was more related to the occurrence of PEB, namely primigravidas with  $p 0.015 < 0.05$  compared to age, history of PEB, and parity. Based on the odds ratio, it was found that a history of previous PEB had a 10,500 times greater risk of developing PEB compared to maternal age, parity, primigravidas. The conclusion is that there is a relationship between age, parity, previous history of preeclampsia and primigravida to the incidence of PEB*

**Keywords:** Severe pre-eclampsia, pregnancy

**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara.

Menurut *World Health Organization* (WHO), salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah pre-eklamsia berat (PEB).

Preeklampsia berat merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Preeklampsia berat ditandai dengan timbulnya tekanan darah tinggi 160/110 mmHg disertai proteinuria dan edema pada kehamilan 20 minggu atau lebih.

Menurut data Rekam Medis di RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal, kasus Preeklampsia Berat pada tahun 2022 dari bulan Januari-November terdapat 198 kasus.

Sampai saat ini preeklampsia belum diketahui dengan jelas penyebabnya, namun salah satu faktor risiko preeklampsia adalah kehamilan anak pertama (primigravida), dan biasanya terjadi pada pertengahan usia kehamilan. Kejadian preeklampsia dipengaruhi oleh usia, paritas, riwayat preeklamsi sebelumnya, primigravida.

Berdasarkan latar belakang tersebut, diperoleh rumusan masalah, yaitu: “Usia di atas 35 tahun dan Riwayat preeklamsi sebelumnya merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia berat pada Ibu Hamil di RSUD Islam Harapan Anda Tegal tahun 2022”. Selanjutnya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *preeklampsia* berat pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal dan harapannya dapat dijadikan sebagai salah satu referensi ilmiah, bermanfaat baik bagi mahasiswa maupun masyarakat secara umum.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuantitatif analitik observasional* dengan desain *case control* secara retrospektif. Penelitian dilakukan di Ruang Ibu dan Anak RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan Preeklamsia Berat pada Bulan September –November Tahun 2022 di ruang Ibu dan Anak RSUD Islam Harapan Anda Tegal dengan jumlah 80 pasien. Pada penelitian ini sampel yang digunakan 40 responden, dimana sampel yang diambil telah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Univariat**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Preeklampsia Berat* pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal

<b>Faktor Ibu</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
Bukan antara 20-35 th	31	77.5
Antara 20-35 th	9	22.5
Total	40	100.0
<b>Paritas</b>		
Primi	27	67.5
Multi	13	32.5
Total	40	100.0
<b>Riwayat Preklampsia Ibu</b>		
Ya	22	55.0
Tidak	18	45.0
Total	40	100.0
<b>Primigravida</b>		
Ya	27	67.5
Tidak	13	32.5
Total	40	100.0
<b>Preklampsia Berat</b>		
Ya	33	82.5
Tidak	7	17.5
Total	40	100.0

Dari tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa dari 40 sampel ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat, jika dilihat berdasarkan usia terdapat 31 orang (77,5%) yang bukan diantara 20-35 th dimana usia tersebut merupakan usia yang berisiko terjadinya kehamilan dengan PEB.

Berdasarkan paritas ibu terdapat 27 orang (67,5%) dengan primigravida Berdasarkan riwayat preeklamsia ibu terdapat 22 orang (55%) dengan memiliki riwayat preeklamsia sebelumnya. Berdasarkan Primigravida terdapat 27 orang (67,5%) yang merupakan kehamilan. Berdasarkan kejadian preklamsia berat yang dialami oleh 33 orang (82,5%).

Menurut penelitian (Situmorang et al., 2016) yang melakukan penelitian pada ibu hamil mendapatkan usia yang berisiko (usia <20 - >35<sup>th</sup>) terdapat 100% yang mengalami kejadian pre-eklamsia sehingga berpotensi terjadi nya kehamilan dengan pre-eklamsia berat.

Menurut hasil penelitan (Rohmah, 2019) mendapatkan paritas dengan kehamilan primigravida akan berisiko terjadinya kehamilan dengan pre-eklamsia berat.

Menurut hasil penelitian (Tonasih & Kumalasary, 2020) riwayat PEB mempunyai hubungan dengan kejadian PEB pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian (Rohmah, 2019), riwayat PEB sebelumnya memiliki hubungan terjadi kehamilan PEB kembali. Ibu yang mempunyai riwayat PEB sebelumnya berisiko lebih besar serta meningkat morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal lebih tinggi.

Hasil penelitian (Rohmah, 2019) didapatkan paritas dengan kehamilan primigravida. Hal ini diakibatkan karena wanita hamil pertama dan dalam keadaan hamil dan berusia muda lebih cenderung rentan terhadap timbulnya preeklampsia yang diakibatkan oleh belum matangnya alat reproduksi untuk hamil.

### Analisis Bivariat

Tabel 2 Resum Analisis Bivariat Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Preeklampsia Berat* pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal

Faktor Ibu	Preeklampsia Berat				(P-Value)	OR (CI 95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
<b>Usia</b>						
Bukan antara 20-35 th	28	84.85	3	42.86	0.016	7.467
Antara 20-35 th	5	15.15	4	57.14		
Total	33	100	7	100		
<b>Paritas</b>						
Primi	23	69.70	4	57.14	0.041	0.174
Multi	10	30.30	3	42.86		
Total	33	100	7	100		
<b>Riwayat Preklampsia Ibu</b>						
Ya	21	63.64	1	14.29	0.017	10.500
Tidak	12	36.36	6	85.71		
Total	33	100	7	100		
<b>Primigravida</b>						
Ya	25	75.76	2	28.57	0.015	0.128
Tidak	8	24.24	5	71.43		
Total	33	100	7	100		

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dan *Odd Rasio* untuk mengetahui besarnya risiko.

## Usia

Pada tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden pada kategori usia yang beresiko terhadap kejadian pre-eklampsia berat yang telah dilakukan uji *Chi Square* mendapatkan hasil p-value 0,016 sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian pre-eklampsia berat dengan nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 7.467 (95% CI = 1.267-44.002) yang berarti bahwa usia pada kategori <20 dan >35 tahun mempunyai peluang mengalami kejadian pre-eklampsia berat sebanyak 7.467 kali.

Hasil penelitian (Rohmah, 2019) bahwa dari 344 ibu hamil yang usianya beresiko ternyata 113 orang (32,8%). Hasil analisis uji chi square test menunjukkan bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil ( $p = 0,002$ ) dan usia ibu yang beresiko mengalami preeklampsia 2,006 kali lebih besar.

Rentang usia yang dianggap ideal adalah 20–35 tahun, sedangkan rentang usia yang dianggap berisiko adalah antara usia <20 dan >35 tahun. Kehamilan setelah usia 30–35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi karena prevalensinya hipertensi, diabetes melitus, dan insiden tinggi pada primigravida muda saat itu, serta peningkatan insiden pada primigravida tua (Manuaba, 2012).

## Paritas

Pada variabel paritas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang beresiko terhadap kejadian pre-eklampsia berat yang telah dilakukan uji *Chi Square* mendapatkan hasil p-value 0,041 sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian pre-eklampsia berat dengan nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 0.174 (95% CI = 0.029-1.052) yang berarti bahwa pada primigravida dapat mempunyai peluang mengalami kejadian pre-eklampsia berat sebanyak 0.174 kali.

## Riwayat pre-eklamsia ibu

Pada variabel riwayat pre-eklamsia ibu, dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang beresiko terhadap kejadian pre-eklampsia berat yang telah dilakukan uji *Chi Square* mendapatkan hasil p-value 0,017 sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan riwayat pre-eklamsia sebelumnya dengan kejadian pre-eklampsia berat dengan nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 10.500 (95% CI = 1.126-97.908) yang berarti bahwa pada ibu yang memiliki riwayat pre-eklamsia sebelumnya mempunyai peluang mengalami kejadian pre-eklampsia berat sebanyak 10.500 kali.

Berdasarkan hasil penelitian (Kusumastuti et al., 2019) bahwa ada hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian Pre Eklampsia berat. Karena sistem kardiovaskular tidak dapat pulih dari pre-eklampsia dan karena profil kardiovaskular wanita dengan pre-eklampsia berulang lebih buruk daripada wanita yang memiliki kehamilan normal berikutnya, Riwayat pre-eklampsia sebelumnya merupakan faktor risiko terjadinya pre-eklampsia. terulang. Dibandingkan dengan wanita yang menjalani kehamilan normal, wanita dengan preeklampsia berulang memiliki media intima karotis yang lebih tebal, serta penurunan curah jantung (CO) dan massa ventrikel kiri (Sudarman et al., 2021).

### **Primigravida**

Pada variabel primigravida, dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang beresiko terhadap kejadian pre-eklampsia berat yang telah dilakukan uji *Chi Square* mendapatkan hasil p-value 0,015 sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan primigravida dengan kejadian pre-eklampsia berat dengan nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 0.128 (95% CI = 0.21-0.792) yang berarti bahwa pada ibu yang memiliki riwayat pre-eklampsia sebelumnya mempunyai peluang mengalami kejadian pre-eklampsia berat sebanyak 0.128 kali.

Menurut temuan ini, primigravida, berbeda dengan multigravida, merupakan salah satu faktor risiko preeklampsia. Ini karena produksi "antibodi pemblokir" terhadap antigen yang rusak, yang lebih sempurna pada kehamilan berikutnya, selama trimester pertama. Preeklampsia dapat diidentifikasi sejak dini dengan pemeriksaan pranatal rutin, dan kondisi tersebut kemudian dapat diobati berdasarkan gejalanya. Karena itu, jika ada variabel predisposisi dan ada indikator preeklampsia maka harus selalu waspada. Meskipun preeklampsia tidak dapat dihindari secara total, namun dapat dikurangi dengan memberikan penjelasan yang jelas dan perawatan yang ketat kepada ibu hamil. (Rifayani K et al., 2012).

Pencegahan kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur. Antenatal care cara penting untuk memonitoring dan mendeteksi dini terjadinya preeklamsia berat. ANC juga merupakan langkah antisipasi dan pencegahan adanya komplikasi dan penyulit saat masa kehamilan, serta dapat mendeteksi dini dan penanganan yang tepat pada preklamsia dapat mengurangi komplikasi yang timbul kan akibat preeklamsia berat (Sukmariah et al., 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki riwayat pre-eklamsia sebelumnya mempunyai peluang mengalami kejadian pre-eklamsia berat sebanyak 10.500 kali dan ada hubungan faktor usia, paritas, riwayat preeklamsia, dan primigravida dengan kejadian preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Bagi ibu hamil diharapkan tidak hamil pada usia <20 dan >35 tahun, paritas tidak boleh dari 4, ibu hamil yang memiliki riwayat pre-eklamsia sebelumnya dan ibu hamil primigravida dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun untuk dapat lebih intensif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor – faktor apa saja yang dapat berhubungan dengan kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil dan sebagai referensi dalam penelitian. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan terkait kejadian preeklamsia berat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bardja, S. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Berat/Eklamsia pada Ibu Hamil*. 12(1), 18–30. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2351>
- Damayanti, F. N., Nurjanah, S., & Indrawati, N. D. (2018). *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Berbasis Tinggi (Lcd Dan Leaflet)*. 185(1), 4–8.
- Kusumastuti, D. A., Rusnoto, & Alfiah, S. (2019). Hubungan Paritas, Riwayat Kehamilan Preeklamsia dan Asupan Kalsium dengan Kejadian Preeklamsia Berat. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*, 1(1), Halaman 1-9.
- Manuaba, I. (2012). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB* (EGC (ed.); 3rd ed., p. 120). EGC.
- Nabella, R. V. (2021). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia berat (PEB) di rumah sakit*. 7(1), 19–26.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan* (10th ed., p. 220). PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rifayani K, S., Alamsyah, M., & Deborah Nwar, A. (2012). *Obstetri Emergency*. In 1 (1st ed.,

- pp. 20–40). Sagung Seto.
- Rohani, S., Wahyuni, R., & Yani, S. V. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 124–137.
- Rohmah, H. N. F. (2019). Faktor –Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia Berat pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Kota Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman*, 1(1), 65–76.
- Situmorang, T. ., Darmantalm, Y., Januarista, A., & Sukri. (2016). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Poli KIA RSU Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1), 1–75.
- Sudarman, ., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia*. 9(1), 68–80. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.31960>
- Sukmariah, Agustina, N., & Ismiyati. (2019). Upaya Pencegahan Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Dengan Metode Non-Farmakolgi (Nutrisi Dan Bardja, S. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat/Eklampsia pada Ibu Hamil*. 12(1), 18–30. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2351>
- Damayanti, F. N., Nurjanah, S., & Indrawati, N. D. (2018). *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Berbasis Tinggi (Lcd Dan Leaflet)*. 185(1), 4–8.
- Kusumastuti, D. A., Rusnoto, & Alfiah, S. (2019). Hubungan Paritas, Riwayat Kehamilan Preeklampsia dan Asupan Kalsium dengan Kejadian Preeklampsia Berat. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*, 1(1), Halaman 1-9.
- Manuaba, I. (2012). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB* (EGC (ed.); 3rd ed., p. 120). EGC.
- Nabella, R. V. (2021). *Faktor yang brehubungan dengan kejadian pre eklamsia berat (PEB) di rumah sakit*. 7(1), 19–26.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan* (10th ed., p. 220). PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rifayani K, S., Alamsyah, M., & Deborah Nwar, A. (2012). Obstetri Emergency. In 1 (1st ed., pp. 20–40). Sagung Seto.
- Rohani, S., Wahyuni, R., & Yani, S. V. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 124–137.
- Rohmah, H. N. F. (2019). Faktor –Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia



- Berat pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Kota Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman*, 1(1), 65–76.
- Situmorang, T. ., Darmantalm, Y., Januarista, A., & Sukri. (2016). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Poli KIA RSU Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1), 1–75.
- Sudarman, ., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia*. 9(1), 68–80. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.31960>
- Sukmariah, Agustina, N., & Ismiyati. (2019). Upaya Pencegahan Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Dengan Metode Non-Farmakolgi (Nutrisi Dan Stress). *Poltekkes Kemenkes Banten*.
- Tonasih, T., & Kumalasary, D. (2020). Analisa Determinan yang Berhubungan dengan Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 41–46. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.298>.