

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsi di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang

Priharyanti Wulandari¹, Yuyun Ida Andrika², Khusnul Aini³

^{1,2,3}Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang
Jl. Subali Raya No.12 Krapyak, Semarang, Telp. 024 – 7612988 – 7612944
Email : wulancerank@yahoo.co.id

Diterima: 3 November 2017

Disetujui: 2 Maret 2018

Abstrak

Preeklamsi adalah penyakit yang ditandai dengan hipertensi, proteinuria, dan oliguria. Preeklamsi disebabkan beberapa faktor seperti usia ibu, paritas, riwayat preeklamsi, dan jarak kehamilan. Desain penelitian ini Kuantitatif Deskriptif Korelasional. Desain penelitian menggunakan Crosectional. Populasi penelitian ini semua ibu hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang dengan sampel sejumlah 31 responden menggunakan teknik Accidental Sampling analisis uji bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia dengan kejadian preeklamsi dengan jumlah responden yang berisiko (<20 & >35 tahun) sebanyak 22 (71,0%) yang preeklamsi, umur berisiko sebanyak 3 (9,7%) yang tidak preeklamsi, dan umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 3 (9,7%) yang preeklamsi, umur tidak berisiko sebanyak 3 (9,7%) yang tidak preeklamsi didapatkan nilai pvalue= 0,034 <0,05. Faktor paritas yang berisiko (≥3 kali) yang mengalami preeklamsi sebanyak 11 (35,3%) responden, faktor paritas berisiko (≥3 kali) yang tidak preeklamsi sebanyak 6 (19,45), dan paritas <3kali yang mengalami preeklamsi sebanyak 14 orang (45,1%) didapatkan nilai p-value= 0,013 <0,05. Faktor riwayat preeklamsi yang memiliki riwayat dengan jumlah 12 orang (38,7%) preeklamsi, dan ibu yang tidak memiliki riwayat namun mengalami preeklamsi sebanyak 13 (41,9% serta 6 orang (19,4%) tidak preeklamsi didapatkan nilai pvalue= 0,030 <0,05. Faktor jarak kehamilan yang berisiko (≤2 tahun) yang mengalami preeklamsi sebanyak 17 (54,8%), jarak kehamilan berisiko (≤2 tahun tidak preeklamsi sebanyak 3 (9,75), jarak kehamilan tidak berisiko (>2 tahun) yang preeklamsi sebanyak 8 responden (25,8%), jarak kehamilan tidak berisiko yang tidak preeklamsi sebanyak 3 (9,75). Dari 4 faktor tersebut didapatkan faktor (usia, paritas, riwayat preeklamsi) ada hubungannya dengan kejadian preeklamsi di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang. Dan faktor jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian preeklamsi karena nilai p-value= >0,05. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dalam pencegahan kejadian preeklamsi pada kehamilan.

Kata Kunci: Faktor-faktor Preeklamsi, dan Kejadian Preeklamsi

<http://www.jurnal.umt.ac.id/index.php/jik>

Abstract

Preeclampsia is a disease characterized by hypertension, proteinuria, and oliguria. Preeclampsia is caused by several factors such as maternal age, parity, preeclampsia history, and gestational distance. The design of this study is quantitative descriptive correlational. Research design using Crosectional. The population of this study were all pregnant women in Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang with sample of 31 respondents using accidental sampling technique and bivariate test analysis using chi square test. The results showed that age factor with preeclampsia incidence with the number of respondents at risk (<20 & > 35 years) was 22 (71.0%) with preeclampsia, risky age of 3 (9.7%) not preeclampsied, and age not At risk (20-35 years) as many as 3 (9.7%) of preeclampsia, age not risk as much as 3 (9.7%) not preeklamsi obtained pvalue = 0,034 <0,05. Risk factor (≥ 3 times) with preeclampsia was 11 (35.3%), risk factor (≥ 3 times), preeclampsia was 6 (19,45), and parity <3 times with preeclampsia of 14 People (45,1%) got value pvalue = 0,013 <0,05. The history factor of preeclampsia with history of 12 people (38,7%) preeclampsia, and mothers with no history but 13 preeclampsia (41,9% and 6 persons (19,4%) did not preeclampsied pvalue = 0,030 <0,05 Risk of gestational distance (≤ 2 years) with preeclampsion of 17 (54.8%), risky gestational distance (≤ 2 years not preeclamped as much as 3 (9.75), non-risk pregnancy distance (> 2 years) with preeclampsia as many as 8 respondents (25.8%), non-preeclamped pregnancy spacing of 3 (9.75) .The 4 factors (age, parity, history of preeclampsia) were related to preeclampsia occurrence in Puskesmas Sumber Kabbupaten Rembang And the distance factor of pregnancy is not related to preeclampsia occurrence because p-value > 0,05. This study is expected to be a source of information in the prevention of preeclampsia events in pregnancy.

Keywords : *Preeclampsia factors, and occurrence of preeclampsia*

Rujukan artikel penelitian:

Wulandari, P., Andrika, Y., Aini, K. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsi di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol.1 (2): 83-96.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2016 di Indonesia yaitu 102/100.000 kelahiran hidup, untuk itu diperlukan upaya yang maksimal dalam pencapaian target tersebut. Kejadian kematian Ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26%, nifas 24%. Penyebab terjadinya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 60-70%, infeksi 10-20%, preeklampsia dan eklampsia 20-30%. Penyebab angka kematian di Indonesia adalah perdarahan (38,24%) (111,2 per 100.000 kelahiran hidup), infeksi (5,88%) (17,09 per 100.000 kelahiran hidup), preeklampsia dan eklampsia 10-20% (30,7 per 100.000) (Situmorang, dkk, 2016).

Jumlah AKI di Kabupaten Rembang pada tahun 2016 sebanyak 46 kasus (191,61 per 100.000 kelahiran hidup), dan akibat perdarahan sebanyak 5 kasus. Tahun 2013 ada 18 kasus. Tahun 2014 terdapat 26 kasus (114,03 per 100.000 kelahiran hidup). Tahun 2016 sebanyak 34 kasus (80,02 per 100.000 kelahiran hidup) dan akibat perdarahan sebanyak 9 kasus (DKK Rembang, 2016). Jumlah AKI di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang pada tahun 2015 sebanyak 5 kasus akibat eklamsi dan akibat preeklamsi sebanyak 19 kasus. Pada tahun 2016 sebanyak 7 kasus akibat eklamsi dan akibat preeklamsi sebanyak 27 kasus. (Kepala Puskesmas Sumber, 2016).

Menurut Rukiyah (2014), faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklamsi yaitu umur ibu. Umur adalah usia individu terhitung mulai saat dia dilahirkan sampai saat berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Insiden tertinggi pada kasus preeklamsi pada usia remaja atau awal usia 20 tahun, tetapi prevalensinya meningkat pada wanita diatas 35 tahun. Usia yang rawan berisiko mengalami preeklamsi antara usia <20 tahun dan >35 tahun.

Paritas adalah kedaan ibu yang melahirkan janin lebih dari satu. Sucheilitif paritas adalah status seseorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang

pernah dilahirkan. Menurut Billington (2009), paritas dibagi menjadi tiga yaitu: primigravida (melahirkan pertama kali), multipara (melahirkan dua kali), grade multipara (wanita melahirkan lebih dari 2-5 kali). Ibu yang mempunyai anak <3 (paritas rendah) dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya, mereka menjaga kehamilannya dengan baik (Walyani, 2015). Didukung dengan teori Walyani (2015), hubungan antar resiko terjadinya preeklamsi dengan interval kehamilan lebih signifikan dibandingkan dengan resiko yang ditimbulkan dari pergantian pasangan seksual, ketika intervalnya adalah lebih dari sama dengan 10 tahun, oleh karena itu resiko ibu tersebut mengalami preeklamsi adalah sama dengan ibu yang belum pernah melahirkan sepenuhnya.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Sumber Sumber Kabupaten Rembang pada tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan terhitung pada bulan Oktober – Desember 2016 rata – rata tiap bulan sebanyak 34 ibu hamil. Dari hasil wawancara peneliti pada tanggal 02 Desember 2016 dengan 9 ibu hamil yang kebetulan saat itu ada di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang, sedangkan faktor-faktor terjadinya preeklamsi ada 9 faktor diantaranya usia ibu, paritas, riwayat preeklamsi, jarak kehamilan, kehamilan multiple, faktor pekerjaan, faktor pendidikan, indeks massa tubuh, usia kehamilan. Dua ibu hamil yang berusia 30 tahun mengatakan mempunyai riwayat yang menjadi 9 faktor terjadinya preeklamsi yaitu jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun dan saat ini hamil pada anak yang kedua, enam ibu hamil yang berusia 35 keatas mengatakan mempunyai riwayat dari 9 faktor terjadinya preeklamsi yaitu mempunyai riwayat preeklamsi pada kehamilan sebelumnya, melahirkan lebih dari tiga kali, sekarang merupakan kehamilan yang ke empat, sedangkan satu ibu hamil yang berusia 19 tahun mengatakan tidak mengalami dari 9 faktor terjadinya preeklamsi dan sekarang merupakan kehamilan yang pertama.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, tujuan dari penelitian ini adalah Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi dan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, S., 2010). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang dengan sampel yang digunakan adalah ibu hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang sebanyak 31 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yang merupakan jenis *Non-probability Sampling*. Analisa data terdiri dari analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik dalam penelitian ini menggunakan *Uji Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang April 2017 (n = 31)

| Umur | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Berisiko (< 20Tahun dan >35 tahun | 25 | 80,6 |
| Tidak berisiko (20 – 30Tahun) | 6 | 19,4 |
| Total | 31 | 100,0 |

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur < 20 tahun dan > 35 tahun dengan jumlah 25 orang (80,6%) yang berisiko.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang
April 2017
(n = 31)

| Paritas | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Berisiko (>3 Kali) | 17 | 54,8 |
| Tidak Berisiko (≤3 Kali) | 14 | 45,2 |
| Total | 31 | 100,0 |

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan faktor paritas yang berisiko (>3 kali) dengan jumlah 17 orang (54,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang
April 2017 (n = 31)

| Riwayat Preeklamsi | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Ada Riwayat | 12 | 38,7 |
| Tidak Ada Riwayat | 19 | 61,3 |
| Total | 31 | 100,0 |

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat preeklamsi dengan jumlah 19 orang (61,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang
April 2017 (n = 31)

| Jarak Kehamilan | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Berisiko (≤2 Tahun) | 20 | 64,5 |
| Tidak Berisiko (>2Tahun) | 11 | 35,5 |
| Total | 31 | 100,0 |

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan berisiko (≤ 2 tahun) dengan jumlah 20 orang (64,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang
April 2017 (n = 31)

| Kejadian Preeklamsi | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Preeklamsi | 25 | 80,6 |
| Tidak Preeklamsi | 6 | 19,4 |
| Total | 31 | 100,0 |

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden preeklamsi mengalami preeklamsi dengan jumlah 25 orang (80,6%).

Hasil Analisa Bivariat

Tabel 6. Hubungan Faktor Usia Ibu dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang
April 2017 (n = 31)

| Usia | Kejadian Preeklamsi | | | | n | Total | value |
|--|---------------------|------|-----------------|------|----|-------|-------|
| | Preeklamsi | | Tidak Preeklams | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Berisiko (<20 Tahun dan >35 Tahun) | 22 | 71,0 | 3 | 9,7 | 25 | 80,6 | 0,034 |
| Tidak Berisiko (20-35 Tahun) | 3 | 9,7 | 3 | 9,7 | 6 | 19,4 | |
| Total | 25 | 80,6 | 6 | 19,4 | 31 | 100 | |

Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui hasil uji statistik *p* value 0,034 dengan taraf signifikansi 0,05, dapat disimpulkan bahwa *p* value $< 0,05$, yang berarti ada hubungan antara faktor usia dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang.

Tabel 7. Hubungan Faktor Paritas Ibu dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang
April 2017 (n = 31)

| Paritas | Kejadian Preeklamsi | | | | n | Total | <i>p value</i> |
|---------------------------------|---------------------|------|-------------------------|------|----|-------|----------------|
| | Preeklam si | | Tidak Preeklam si | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Berisiko (>3 Kali) | 11 | 35,5 | 6 | 19,4 | 17 | 54,9 | 0,013 |
| Tidak Berisiko (≤ 3 Kali) | 14 | 45,1 | 0 | 0,0 | 14 | 45,1 | |
| Total | 25 | 80,6 | 6 | 19,4 | 31 | 100 | |

Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui hasil uji statistik *p* value 0,013 dengan taraf signifikansi 0,05, dapat disimpulkan bahwa *p* value < 0,05, yang berarti ada hubungan antara faktor paritas dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang.

Tabel 8. Hubungan Faktor Riwayat Preeklamsi Ibu dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang
April 2017 (n = 31)

| Kejadian Preeklamsi | Kejadian Preeklamsi | | | | n | Total | p value |
|---------------------|---------------------|------|------------------|------|----|-------|---------|
| | Preeklamsi | | Tidak Preeklamsi | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Ada Riwayat | 12 | 38,7 | 0 | 0,0 | 12 | 54,9 | 0,030 |
| Tidak Ada Riwayat | 13 | 41,9 | 6 | 19,4 | 19 | 45,1 | |
| Total | 25 | 80,6 | 6 | 19,4 | 31 | 100 | |

Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui hasil uji statistik *p* value 0,030 dengan taraf signifikansi 0,05, dapat disimpulkan bahwa *p* value < 0,05, yang berarti ada hubungan antara faktor riwayat preeklamsi dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang.

Tabel 9. Hubungan Faktor Jarak Kehamilan Ibu dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang April 2017 (n = 31)

| Jarak Kehamilan | Kejadian Preeklamsi | | | | n | Total | <i>p value</i> |
|-------------------------|---------------------|------|------------------|------|----|-------|----------------|
| | Preeklamsi | | Tidak Preeklamsi | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Berisiko (≤2 Tahun) | 17 | 54,8 | 3 | 9,7 | 20 | 64,5 | 0,408 |
| Tidak Berisiko(>2Tahun) | 8 | 25,8 | 3 | 9,7 | 11 | 36,5 | |
| Total | 25 | 80,6 | 6 | 19,4 | 31 | 100 | |

Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui hasil uji statistik *p* value 0,408 dengan taraf signifikansi 0,05, dapat disimpulkan bahwa *p* value > 0,05, yang berarti tidak ada hubungan antara faktor jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang.

PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

a. Usia Ibu

Hasil Penelitian diperoleh sebagian besar usia ibu >35 tahun dan <20 tahun dengan jumlah 25 orang (80,6%). Hal ini dapat ditegaskan berdasarkan teori menurut Sudhaberata (2008) yang menyatakan bahwa umur yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih besar mengalami preeklamsi dikarenakan pada ibu hamil yang berumur <20 tahun yaitu disebabkan karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Sedangkan pada ibu hamil yang berumur >35 tahun disebabkan karena menurunnya fungsi organ tubuh, salah satunya ginjal yaitu terjadi filtrasi glomerulus berkurang 30% sehingga menyebabkan protein dalam urin.

b. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu dengan paritas berisiko (>3 kali) dengan jumlah 17 orang (54,8%). Hal ini didukung oleh teori Billington

(2009) bahwa seseorang dengan paritas yang berisiko (>3kali) merupakan kejadian yang tidak bisa disalahkan, karena kejadian itu didukung oleh faktor-faktor lain terjadinya preeklamsi. Seseorang yang dengan risiko paritas >3kali bisa dikatakan berisiko atau tidak bisa didukung dari faktor kematangan fisik dari organ tubuhnya.

c. Riwayat Preeklamsi

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat preeklamsi dengan jumlah 19 orang (61,3%). Sejalan dengan penelitian Herlina (2009), menyatakan bahwa seorang wanita yang mempunyai riwayat penyakit yang parah akan lebih membahayakan kondisi dirinya sendiri pada saat hamil. Maka dari itu ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit saat hamil mempunyai peluang risiko lebih besar mengalami preeklamsi dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit.

d. Jarak Kehamilan

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan didapatkan hasil sebagian besar jarak kehamilan berisiko (≤ 2 tahun) 20 orang (64,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Rozhikan (2007) di RS Soewondo Kendal, menyebutkan faktor jarak kehamilan pada ibu hamil tidak mempengaruhi terjadinya preeklamsi, karena jarak kehamilan mempengaruhi pada komplikasi kehamilan yang akan membahayakan janin dan ibunya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat tidak baik buat ibu yang akan mengakibatkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan atau berisiko pada saat proses persalinan.

e. Kejadian Preeklamsi di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagian besar memiliki resiko preeklamsi (mengalami ≤ 3 tanda dan gejala preeklamsi) dengan jumlah 25 orang (80,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian Yani (2011), menyebutkan bahwa tanda preeklamsi seperti tekanan darah yang tinggi, oliguria yang banyak, mengalami oedem, dan terjadi refleks patella sangat berbahaya pada kehamilan terutama berbahaya terhadap ibu dan janinnya, karena jika dari tanda dan gejala tersebut

tidak segera ditangani dengan baik akan mengakibatkan preeklamsi atau eklamsi yang akan mengancam kematian bagi ibu atau calon bayinya.

2. Hasil Analisa Bivariat

a. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang

Mayoritas ibu berusia > 35 tahun jika usia kehamilan di atas 35 tahun maka kehamilannya dianggap rawan, sebab tingkat morbiditas dan mortalitasnya memang meningkat. Risiko kehamilan yang akan dihadapi primagravida tua hampir mirip pada primagravida muda. Hanya saja, faktor kematangan fisik yang di miliki maka ada beberapa faktor risiko yang akan berkurang pada primagravida tua, bahaya yang mengancam primagravida tua justru berkaitan dengan fungsi organ reproduksi diatas usia 25 tahun yang sudah menurun, sehingga mengakibatkan perdarahan pada proses persalinan dan preeklamsi (Hanifa Wiknjosastro, dkk, 2006).

b. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang

Faktor paritas berisiko (>3kali) lebih banyak mengalami terjadinya preeklamsi dengan jumlah reponden 17 (54,8%), hal ini dapat ditegaskan melalui teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2012) yang menyatakan bahwa paritas merupakan hasil salah satu penyebab paling banyak ibu mengalami preeklamsi. Semakin muda kehamilan seseorang (primigravida) atau semakin banyak seseorang melahirkan (grandemulti) akan semakin besar peluang ibu hamil tersebut mengalami preeklamsi. Hal ini diakibatkan oleh belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sedangkan pada wanita yang telah berulang kali mengalami persalinan lebih diakibatkan karena kondisi tubuh dan kesehatannya yang menjadi lemah sehingga kemungkinan untuk terkena preeklamsi lebih besar.

c. Hubungan antara Riwayat Preeklamsi dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang

Pada wanita dengan preeklamsia/eklamsia, tidak terjadi penurunan sensitivitas terhadap *vasopeptida-vasopeptida* tersebut, sehingga peningkatan besar volume darah langsung meningkatkan curah jantung dan tekanan darah. Peningkatan resiko pada preeklamsi berat dapat terjadi pada ibu yang memiliki riwayat hipertensi kronis, diabetes, dan adanya riwayat preeklamsi sebelumnya (Billington, 2009). Ibu yang mengalami preeklampsia pada kehamilan pertamanya, akan memiliki risiko 7 kali lipat lebih besar untuk mengalami preeklampsia pada kehamilan berikutnya.

d. Hubungan antar Jarak Kehamilan dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang

Jarak antar kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya kematian maternal. Jarak antar kehamilan yang disarankan pada umumnya adalah paling sedikit dua tahun. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Walyani (2015) resiko pada kehamilan kedua atau ketiga secara langsung berhubungan dengan persalinan sebelumnya. Ketika intervalnya adalah lebih dari sama dengan 10 tahun, maka risiko ibu tersebut mengalami preeklampsia adalah sama dengan ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas, dan riwayat preeklamsi ibu dengan kejadian preeklamsi. Sedangkan untuk faktor jarak kehamilan tidak terdapat hubungan dengan kejadian preeklamsi. Diharapkan selalu menjaga kehamilannya dengan cara memeriksakan kehamilan secara rutin ke tempat pelayanan kesehatan atau sesuai standar (≥ 4 kali) untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya preeklampsia, sehingga jika terjadi

preeklampsia saat kehamilan dapat ditangani secara cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan. Selain itu, ibu juga harus menjaga status gizi selama kehamilannya dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan olah raga untuk ibu hamil.

RUJUKAN

- Benson, Ralph C dan Martin L Pernoll. (2009). *Kegawatan Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Billington, Stevenson. (2009). *Kegawatan dalam Kehamilan-Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Champan, (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kehamilan*. Jakarta.: EGC.
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitadani, Prasinta Dewi Joan. (2012). *Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Semarang Tahun 2012*.
- Rozikhan. (2007). *Faktor-faktor risiko terjadinya Preeklamsi berat di Rs Dr. H. Soewondo Kendal (Jurnal) Semarang: Universitas Diponegoro*.
- Rukiyah, Yulianti. (2010). *Asuhan kebidanan parologi kebidanan*. Jakarta:TIM.
- Rukiyah. (2014). *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Suryani, A Irma. (2009). *Faktor Determinan Terjadinya Preeklamsi Berat di Rsud Ciamis Tasikmalaya*. Prodi Keperawatan STIKES Respati Tasikmalaya.
- Walyani, Elisabeth. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Wati, Meliza.(2009). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsi di RS. Sukmul Jakarta Utara*. Prodi Kebidanan Poltekes Depkes Bandung.
- Yani IA. (2011). *Hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian preeklamsi berat di ruang rawat inap lantai 2 gedung A Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta periode Juli-Desember 2010 (skripsi)*. Jakarta: UPN Veteran Jakarta; 2011.