



Jurnal Ilmiah KEPERAWATAN INDONESIA (JIKI)



Dipublikasikan oleh :

Program Studi S-1 Keperawatan dan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

JIKI/ Vol.6/ No.2/ Maret 2023

Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)

Editor in Chief

Karina Megasari Winahyu, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Section Editors

Imas Yoyoh, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Kartini, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Hera Hastuti, STIKes Fatmawati, Jakarta, Indonesia

Dhea Natasha, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

Nindita Kumalawati Santoso, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia

Muflih, Universitas Respati Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

Istianna Nurhidayati, STIKes Muhammadiyah Klaten, Jawa Tengah, Indonesia

Staf Editors

Shieva Nur Azizah Ahmad, Universitas Muhammadiyah Tangerang

Elang Wibisana, Universitas Muhammadiyah Tangerang

Annisaa Fitrah Umara, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Zulia Putri Perdani, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Banten, Indonesia

Delly Arfa Syukrowardi, Universitas Faletahan, Banten, Indonesia

Dipublikasikan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang
Jl. Perintis Kemerdekaan I/ 33, Cikokol, Kota Tangerang
<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>

Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Tangerang

Siti Latipah, Eka Mardiana Afrilia, Chairani An-nisa

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang
Email: sitilatipah142@gmail.com

Diterima: 17 Januari 2023

Disetujui: 29 Maret 2023

Abstrak

Latar Belakang: Tingginya angka kematian ibu hamil di dunia dikarenakan menderita komplikasi kehamilan, salah satunya yaitu Hipertensi pada kehamilan (Preeklampsia). Preeklampsia merupakan sebuah kondisi tekanan darah dan kadar protein urin pada ibu hamil meningkat, serta timbulnya edema yang terjadi dalam waktu bersamaan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Tangerang. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian terdapat 93 yang diambil menggunakan total sampling dari populasi ibu hamil dengan preeklampsia yang melakukan pemeriksaan pada bulan Juli 2021 – Juni 2022 di Poli Kandungan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder dari medical record. Analisa yang dilakukan yaitu univariat, bivariat menggunakan uji chi square, dan multivariat menggunakan regresi logistik. **Hasil:** Uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan dari faktor usia, IMT, dan Paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, dengan nilai p-value dari masing-masing faktor yang diuji yaitu usia ($p\text{-value}=0,000$), IMT ($p\text{-value}=0,002$), dan Paritas ($p\text{-value}=0,003$). Faktor usia menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, berdasarkan uji regresi logistik berganda yang dilakukan dengan nilai OR tertinggi sebesar $OR=7.340$, yang artinya ibu hamil dengan usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun), beresiko 7.3 kali lipat mengalami preeklampsia lebih tinggi atau berat. **Simpulan:** Petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan terkait bahaya dan pengendalian hipertensi pada ibu hamil (Preeklampsia) serta lebih siaga melakukan deteksi dini sebagai upaya dari pengendalian dan mencegah terjadinya preeklampsia.

Kata Kunci: Ibu Hamil; IMT; Paritas; Preeklampsia; Usia.

Rujukan artikel penelitian:

Latipah, S., Afrilia, E. M., An-nisa, C. (2023). Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*. Vol 6 (2): 166-183.

Factors of Age, Parity, and BMI of Pregnant Women Associated with the Incidence of Preeclampsia in Tangerang

Abstract

Background: There is high of all maternal deaths in the world due to pregnancy complications, and one of them is hypertension in pregnancy (preeclampsia). Preeclampsia is a condition where blood pressure and urine protein levels increase in pregnant women and the occurrence of edema that occurs at the same time. **Aims:** The study aimed to determine the factors associated with the incidence of preeclampsia in pregnant women in Pakuhaji Hospital, Tangerang Regency. **Methods:** This type of study is quantitative with a cross-sectional research design. The research sample of as many as 93 has been taken using total sampling from the population of pregnant women with preeclampsia who have an examination in July 2021 - June 2022 at the Gynecology Poly Hospital at Pakuhaji Hospital, Tangerang Regency. The data was collected in the form of secondary data from medical records. The analysis carried out is the univariate, bivariate using the chi-square test, and multivariate using logistic regression. **Results:** The results of the Chi-square test have a relationship from factor as age, BMI, and parity with the incidence of preeclampsia in pregnant women at Pakuhaji Hospital, Tangerang Regency with the p-value of each tested factor, namely age (p-value=0.000), BMI (p-value=0.002), and Parity (p-value=0.003). Age is the most dominant factor associated with the incidence of preeclampsia in pregnant women at Pakuhaji Hospital, Tangerang Regency based on multiple logistic regression tests conducted with the highest OR value of OR=7,340, which means that pregnant women with a risky age (<20 years and >35 years), have a 7.3 times higher risk of developing preeclampsia or severe. **Conclusion:** Health workers need to provide counseling related to the dangers and control of hypertension in pregnant women (preeclampsia), and be more alert to carry out early detection as an effort to control and prevent the occurrence of preeclampsia.

Keywords: Age; BMI; Parity; Preeclampsia; Pregnancy

PENDAHULUAN

Penyebab kematian pada perempuan diseluruh dunia mayoritas terjadi akibat penyakit dengan gangguan sistem kardiovaskular. Terdapat 38% perempuan yang meninggal akibat gangguan sistem kardiovaskular yang seharusnya masih dapat diatasi, salah satunya yaitu hipertensi. Terlebih pada perempuan akan mengalami proses kehamilan yang dapat meningkatkan resiko terjadinya masalah kesehatan seperti hipertensi dalam kehamilan (HDK). HDK dibagi menjadi beberapa jenis salah satunya yaitu preeklampsia yang dapat menyulitkan proses kehamilan dengan presentase sekitar 15% dari semua ibu hamil. Pada sebagian perempuan ada yang tidak terdeteksi masalah hipertensinya dalam kasus preeklampsia, hal ini dikarenakan kondisi kesehatannya tidak menjadi perhatian penting bagi setiap individunya. Masalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil, merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu hamil (Muijsers et al., 2020).

Komplikasi kehamilan merupakan terjadinya masalah kesehatan pada ibu yang mengandung. Terdapat beberapa komplikasi yang dapat terjadi ketika ibu sedang mengandung salah satunya yaitu terdapatnya masalah hipertensi (Preeklampsia) pada ibu hamil. Preeklampsia yaitu kondisi ibu hamil dengan usia kandungan lebih dari 20 minggu yang mengalami masalah kesehatan berupa hipertensi hingga mencapai diatas 140/90 mmHg dengan urin yang mengandung tinggi protein sampai diatas 300 mg/dL (Amiri et al., 2019).

Menurut World Health Organizations (WHO) 2020, diperkirakan sebanyak 75% dari seluruh kematian ibu hamil di dunia diakibatkan karena menderita komplikasi saat kehamilan, salah satunya yaitu Hipertensi pada kehamilan (Preeklampsia). Kematian pada ibu hamil di dunia yang diakibatkan karena adanya komplikasi saat kehamilan sebanyak 300.000 lebih pertahun, yang artinya terdapat ibu hamil yang meninggal akibat komplikasi yang terjadi saat kehamilan sekitar 810 per hari (Muijsers et al., 2020).

Berdasarkan data yang tercatat di Kementerian kesehatan (2020), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.627 jiwa. Terdapat beberapa komplikasi dalam kehamilan yang menjadi faktor terbesar dari naiknya angka kematian ibu, salah satunya yaitu gangguan hipertensi pada kehamilan yang berada diposisi kedua sebagai penyebab kematian ibu dengan kasus sebanyak 1.110 ibu yang meninggal akibat masalah hipertensi pada kehamilan. Provinsi Banten berada diposisi ke-4 teratas dengan jumlah

242 jiwa ibu yang meninggal akibat berbagai macam masalah kesehatan yang terjadi pada ibu hamil. Masalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil (Preeklampsia) menjadi masalah kesehatan dengan angka tertinggi yang menyebabkan kematian pada ibu hamil dengan sebanyak 65 kasus (Kemenkes, 2020).

Preeklamsia menjadi penyebab kematian ibu yang paling tinggi di Kabupaten Tangerang. Pada tahun 2018 AKI di Kabupaten Tangerang mencapai 44 jiwa yang disebabkan oleh berbagai penyebab, salah satunya yaitu hipertensi dalam kehamilan (HDK)/Preeklamsia Berat (PEB)/Eklamsia yang menjadi penyebab tertinggi kematian pada ibu hamil yang mencapai hingga sebanyak 54%, artinya setengah dari seluruh kematian ibu diakibatkan oleh masalah HDK/PEB/Eklamsia. Namun, terjadi penurunan AKI pada tahun 2019 hingga mencapai angka 29 jiwa, tetapi terjadinya penurunan tersebut tidak terealisasi pada berikutnya. AKI pada tahun 2020 kembali melonjak hingga 71 jiwa ibu yang meninggal akibat berbagai macam komplikasi (Dinkes, 2020).

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Ekasari et al., 2019), dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia di Kabupaten Probolinggo”, menyatakan terdapat hubungan antara 4 variabel yang diteliti dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil dengan nilai p value <0,05 pada masing-masing variabel. Dalam penelitian tersebut mayoritas usia ibu yang mengandung dengan preeklampsia berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, yang dimana dari hasil penelitian tersebut ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun beresiko 4,5 kali lipat mengalami kejadian preeklampsia, sedangkan ibu dengan status paritas rendah dan tinggi memiliki resiko 2,5 kali lipat mengalami kejadian preeklampsia.

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Husaidah et al (2022), dengan judul “Obesitas dan tingkat stress menyebabkan kejadian preeklamsia pada ibu hamil”, menyatakan terdapat hubungan antara variabel obesitas dan tingkat stress dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Dibuktikan dengan nilai p-value pada masing-masing variabel tersebut adalah p-value <0,05. Pada penelitian tersebut didapatkan (58%) atau 22 ibu hamil dengan obesitas yang terkena preeklampsia dari 38 ibu hamil (Husaidah et al., 2022).

Hipertensi yang dialami pada saat masa kehamilan (Preeklamsia) dapat menyebabkan kesulitan dan merugikan bagi ibu, janin, dan penolong. Berbagai kerugian dan kesulitan tersebut diantaranya, melahirkan secara prematur, terhambatnya proses

tumbuh kembang pada janin dalam kandungan, gangguan pada sistem ekskresi, terjadi perdarahan saat melahirkan dan setelah melahirkan, komplikasi yang lebih serius akibat hipertensi yang terjadi pada ibu hamil dengan preeklamsia yaitu *Hemolysis elevated liver enzymes low platelet* (HELLP), proses koagulasi (Pembekuan) yang tidak normal pada darah, otak mengalami perdarahan dan kejang. Oleh sebab itu, kondisi ibu hamil dengan terjadinya peningkatan darah pada masa kehamilan (Preeklamsia) harus dilandasi dengan manajemen penatalaksanaan dalam perawatannya secara khusus dan intensif (Amalina, 2018).

Kondisi ibu hamil dengan hipertensi yang merujuk pada masalah preeklamsia harus diberi penanganan sedini mungkin, karena apabila kondisi tersebut tidak segera diberikan penanganan masalah tersebut akan terus berkembang menjadi eklamsia dan sindrom HELLP. Gejala yang ditimbulkan akan semakin parah seperti gangguan pada penglihatan, sakit kepala, kejang dan beresiko menimbulkan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan gangguan sistem kardiovaskuler lainnya. Oleh sebab itu masalah hipertensi pada ibu hamil dengan preeklamsia harus sesegera mungkin ditangani supaya meminimalisir terjadinya kecacatan atau yang lebih fatal adalah kematian (Rakhmawati & Wulandari, 2021).

Hasil penelitian terdahulu terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia ternyata ada perbedaan atau variasi dari hasil yang lebih signifikan hasilnya, antara faktor: usia ibu, paritas dan indeks massa tubuh. Sementara, hasil observasi dari data kejadian preeklamsia di RSUD Pakuhaji Kabuapten Tangerang di temukan adanya peningkatan kasus preeklamsia yang terjadi pada ibu hamil yang memeriksa kandungannya di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Pada tahun 2020 kasus preeklamsia yang tercatat di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang terdapat 31 kasus preeklamsia, namun terjadi peningkatan 2 kali lipat pada tahun 2021 terdapat penambahan sebanyak 77 kasus preeklamsia.

Kejadian preeklamsia masih cukup tinggi dan masih menjadi masalah yang cukup serius yang mempengaruhi angka kematian ibu. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi atau menimbulkan masalah hipertensi (Preeklamsia) tersebut harus segera dikenali agar mendapat penanganan maupun pencegahan untuk meminimalisir terjadinya kesulitan pada masa kehamilan. Sedangkan masih banyak perbedaan dari hasil

penelitian-penelitian yang dilakukan mengenai faktor yang berhubungan maupun yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada preeklamsia tersebut.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik, dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Proses penelitian dilaksanakan dari bulan April - Agustus 2022. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 93 ibu hamil dengan preeklamsia yang melakukan pemeriksaan pada bulan Juli 2021 - Juni 2022 di Poli Kandungan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini diambil menggunakan tehnik total sampling. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari *medical record*. Data yang diteliti dikumpulkan oleh peneliti menggunakan lembar pengisian data yang berisi kebutuhan untuk data dari variabel independen yaitu faktor (Usia, IMT, dan Paritas) dan variabel dependen status preeklamsia ibu hamil dengan preeklamsia berdasarkan data yang tercatat dalam *medical record* ibu hamil dengan preeklamsia.

Analisa data yang digunakan untuk menguji data terkait variabel independen dan variabel dependen yang diteliti yaitu analisa data univariat untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi dari data variabel independen yaitu faktor-faktor (Usia, IMT, dan Paritas) serta variabel dependen yaitu status preeklamsia ibu hamil berdasarkan klasifikasi preeklamsia, analisa bivariat dengan uji chi-square untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang dilihat dari nilai *p-value* yang didapat dengan nilai signfikansi 95% dan analisa multivariat dengan regresi logistik untuk mengidentifikasi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hami di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

HASIL DAN BAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia, IMT, Paritas dan Preeklampsia Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang (N=93)

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	Tidak Beresiko (20 – 35)	39	41.9
	Beresiko (<20 dan >35)	54	58.1
2.	IMT		
	Kurus Sekali (< 17 kg/m ²)	0	0.0
	Kurus (>17 s/d <18,5 kg/m ²)	0	0.0
	Ideal (>18.5 s/d <25 kg/m ²)	0	0.0
	Gemuk (>25 s/d <27 kg/m ²)	41	44.1
	Obesitas (>27kg/m ²)	52	55.9
3.	Paritas		
	Nullipara (0 anak)	20	21.5
	Primipara (1 – 2 anak)	27	29.0
	Multipara (3 – 4 anak)	37	39.8
	Grande Multipara (≥5 anak)	9	9.7
4.	Preeklampsia		
	Preeklampsia Ringan	36	38.7
	Preeklampsia Berat	57	61.3

Berdasarkan hasil Tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan kelompok Usia dari 93 data ibu hamil dengan preeklampsia yang telah melakukan pemeriksaan dari bulan Juli 2021 – Juni 2022 di Poli Kandungan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang mayoritas ibu hamil dengan preeklampsia berada dalam kelompok usia yang beresiko (<20 dan >35 tahun) yaitu sebanyak 54 (58.1%). Berdasarkan kategori IMT ibu hamil dengan preeklampsia mayoritas ibu hamil dengan preeklampsia berada dalam kategori IMT Obesitas sebanyak 52 (55.9%). Berdasarkan status paritas ibu hamil dengan preeklampsia sebagian besar ibu hamil dengan preeklampsia memiliki status paritas dengan kategori Multipara sebanyak 37 (39.8%). Berdasarkan klasifikasi preeklampsia dari ibu hamil dengan preeklampsia mayoritas ibu hamil dengan preeklampsia memiliki status preeklampsia berat sebanyak 57 (61.3%).

Analisa Bivariat

Tabel 2 Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang

Usia	Preeklampsia		Total (%)	P-value
	Ringan (%)	Berat (%)		
Tidak Beresiko (20 – 35)	27 69.2%	12 30.8%	39 100%	0.000
Beresiko (<20 dan >35)	9 16.7%	45 83.3%	54 100%	
Total	36 38.7%	57 61.3%	93 100%	

Hasil analisis Tabel 2 terkait Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, didapatkan hasil sebagian besar dari 54 ibu hamil dengan preeklampsia dengan usia yang beresiko yaitu berusia <20 dan >35 tahun terdapat diantaranya 45 (83.3%) ibu hamil dengan preeklampsia berat. Dari hasil tersebut artinya ibu hamil dengan usia <20 dan >35 tahun beresiko mengalami preeklampsia lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20 – 35 tahun. Hasil nilai p-value dari hasil analisa bivariat yang dilakukan adalah p-value = 0.000, yang artinya p-value < 0.05. Dari nilai tersebut dapat dinyatakan bahwa H_0 di tolak yang artinya terdapat hubungan usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

Tabel 3 Hubungan IMT dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang

IMT	Preeklampsia
-----	--------------

	Ringan (%)	Berat (%)	Total (%)	P-value
Gemuk	23 56.1%	18 43.9%	41 100%	0.002
Obesitas	13 25.0%	39 75.0%	52 100%	
Total	36 38.7%	57 61.3%	93 100%	

Hasil analisis Tabel 3 terkait Hubungan IMT dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, didapatkan hasil dari 52 ibu hamil dengan preeklampsia yang memiliki IMT dalam kategori Obesitas terdapat diantaranya 39 (75.0%) ibu hamil dengan preeklampsia berat. Dari hasil tersebut artinya ibu hamil dengan Obesitas beresiko mengalami preeklampsia lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil dengan kategori IMT lainnya. Hasil nilai p-value dari hasil analisa bivariat yang dilakukan adalah p-value = 0.002, yang artinya p-value < 0.05. Dari nilai tersebut dapat dinyatakan bahwa Ho di tolak yang artinya terdapat hubungan IMT dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

Tabel 4 Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang

Paritas	Preeklampsia		Total	P-value
	Ringan (%)	Berat (%)		
Nullipara	12 60.0%	8 40.0%	20 100%	0.003
Primipara	15 55.6%	12 44.4%	27 100%	
Multipara	7 18.9%	30 81.1%	37 100%	
Grande Multipara	2 22.2%	7 77.8%	9 100%	
Total	36 38.7%	57 61.3%	93 100%	

Hasil analisis Tabel 4 terkait Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, didapatkan hasil dari 37 ibu hamil dengan preeklampsia yang memiliki status paritas Multipara atau yang sudah memiliki 3 sampai 4 anak terdapat sebagian besar ibu hamil dengan preeklampsia tersebut

memiliki status preeklampsia berat yaitu sebanyak 30 (81.1%). Dari hasil tersebut artinya ibu hamil dengan status Paritas Multipara beresiko mengalami preeklampsia lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil dengan status paritas lainnya. Hasil nilai p-value dari hasil analisa bivariat yang dilakukan adalah p-value = 0.003, yang artinya p-value < 0.05. Dari nilai tersebut dapat dinyatakan bahwa Ho di tolak yang artinya terdapat hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

Analisa Multivariat

Tabel 5 Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang

	Variabel	<i>B</i>	<i>P</i>	OR	95% CI
Tahap 1	Usia	1.993	0.001	7.340	2.313 – 23.395
	IMT	1.399	0.012	4.052	1.353 – 12.130
	Paritas		0.362		
	Paritas (1)	-0.638	0.370	0.528	0.131 – 2.130
	Paritas (2)	0.613	0.424	1.846	0.410 – 8.306
	Paritas (3)	0.261	0.813	1.298	0.149 – 11.335
	Konstanta	-8.936	0.001	0.000	
Tahap 2	Usia	2.344	0.000	10.425	3.747 – 29.004
	IMT	1.207	0.021	3.342	1.202 – 9.292
	Konstanta	-8.575	0.001	0.000	
Tahap 3	Usia	1.993	0.001	7.340	2.313 – 23.395
	IMT	1.399	0.012	4.052	1.353 – 12.130
	Paritas		0.362		
	Paritas (1)	-0.638	0.370	0.528	0.131 – 2.130
	Paritas (2)	0.613	0.424	1.846	0.410 – 8.306
	Paritas (3)	0.261	0.813	1.298	0.149 – 11.335
	Konstanta	-8.936	0.001	0.000	

Hasil analisis Tabel 5 terkait Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUD Pakuhaji Kabupaten

Tangerang, dari faktor-faktor yang telah dianalisis, faktor usia menjadi faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, dengan nilai OR paling besar yaitu sebesar $OR=7.340$, yang artinya ibu yang mengalami kehamilan berada dalam rentang usia yang beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun beresiko 7.3 kali lipat mengalami preeklampsia lebih tinggi atau lebih berat.

Faktor Usia Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Pengelompokan usia dalam penelitian ini berdasarkan rentang usia wanita yang sehat untuk bereproduksi yaitu 20 – 35 tahun untuk usia wanita yang tidak beresiko untuk bereproduksi dan kelompok usia ibu yang beresiko untuk bereproduksi pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun (Mouliza & Aisyah, 2021).

Dari hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan 93 data medis ibu hamil dengan preeklampsia yang telah melakukan pemeriksaan pada bulan Juli 2021 – Juni 2022 di Poli Kandungan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, ditemukan lebih banyak ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan usia yang beresiko yaitu berusia <20 dan >35 yaitu sebanyak 54 atau 58.1% dari 93 data ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan Hubungan dari faktor usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang juga menemukan bahwa ibu hamil dengan preeklampsia yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sebagian besar yaitu sebanyak 45 ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan kategori berat. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji chi-square ditemukan nilai $p\text{-value} = 0.000$, sehingga H_0 dinyatakan ditolak karena nilai $p\text{-value} < \alpha = 0.05$, yang artinya terdapat hubungan dari faktor usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Dalam penelitian ini juga menyatakan faktor usia menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang yang dinyatakan berdasarkan hasil nilai OR yang didapat dari analisis multivariat yang dilakukan yaitu sebesar $OR = 7.340$, yang artinya wanita yang mengalami kehamilan sebelum berusia 20 tahun dan

diatas 35 tahun beresiko 7.3 kali lipat mengalami preeklampsia yang lebih tinggi atau berat dibanding ibu yang mengalami kehamilan pada rentang usia 20 sampai 35 tahun.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan usia yang sehat bagi wanita untuk mengalami masa kehamilan yaitu pada usia 20 sampai 35 tahun. Dikarenakan baik organ maupun fungsi reproduksi dari wanita yang berusia dibawah 20 tahun belum tumbuh dan berkembang secara optimal hingga mencapai tahap yang dapat dikatakan organ dan fungsi reproduksi tersebut cukup normal dan siap untuk mengalami kehamilan. Pada wanita yang berusia diatas 35 tahun akibat dari penuaan yang terjadi membuat pembuluh darah juga akan kehilangan elastisitasnya atau mengalami kekakuan, sehingga sangat beresiko pada tingkat status kesehatannya dan beresiko mengalami gangguan pada sistem kardiovaskuler. Selain itu struktur jaringan dan fungsi organ reproduksi akan menyesuaikan atau berubah seiring dengan pertambahan usia. Maka dari itu wanita yang mengalami kehamilan sebelum berusia 20 tahun dan setelah melewati 35 tahun akan terdapat zat toksik terhadap sel endotel yang dihasilkan dari iskemia dan hipoksia yang dapat terjadi pada plasenta akibat kehamilan yang berlangsung sebelum berusia 20 tahun dan diatas 35 tahun. Hal tersebut akan membuat wanita hamil berusia <20 tahun dan > 35 tahun beresiko mengalami kesulitan berupa komplikasi dalam kehamilan yaitu preeklampsia (Widiastuti, 2019).

Hal ini juga didukung dari penelitian lain yang dilakukan di Kolombia oleh Ramirez et al (2020), yang menemukan adanya hubungan usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Kolombia dalam penelitian tersebut, dibuktikan dari nilai p-value=0.027 yang dihasilkan dari analisis yang dilakukan dalam penelitian tersebut. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sepatan oleh (Naibaho, 2021), yang menyatakan terdapat hubungan usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil dalam penelitian tersebut, yang dinyatakan berdasarkan nilai p-value yang didapat dalam penelitian tersebut sebesar p-value = 0.010 dan didapatkan temuan dalam penelitian bahwa ibu hamil yang berusia <20 dan >35 lebih banyak yang mengalami preeklampsia pada kategori berat dibandingkan ibu hamil dengan usia 20 sampai 35 tahun, hal tersebut juga dibuktikan dari nilai OR yang cukup tinggi yaitu sebesar OR = 13.200. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Arikah et al., 2020), juga menyatakan adanya hubungan usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil dengan nilai p-value

yang didapat dalam penelitian tersebut yaitu $p\text{-value}=0.000$, dengan ditemukannya 84.4% ibu hamil yang mengalami preeklampsia merupakan wanita hamil yang belum berusia 20 tahun wanita hamil yang sudah berusia diatas 35 tahun.

Faktor Indeks Massa Tubuh (IMT) Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil

Pengelompokan IMT berdasarkan ketentuan kategori IMT dari Kemenkes (2018) merupakan pengelompokan kategori IMT yang digunakan dalam penelitian ini yang dibagi menjadi kurus sekali untuk $<17 \text{ kg/m}^2$, kurus untuk $17 - 18.5 \text{ kg/m}^2$, ideal untuk $18.5 - 25 \text{ kg/m}^2$, gemuk untuk $25 - 27 \text{ kg/m}^2$, dan obesitas untuk $>27 \text{ kg/m}^2$.

Dari hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan 93 data medis ibu hamil dengan preeklampsia yang telah melakukan pemeriksaan pada bulan Juli 2021 – Juni 2022 di Poli Kandungan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, ditemukan sebgaiian besar ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan persentase sebesar 55.9% merupakan ibu hamil yang memiliki IMT dengan kategori obesitas. Hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan Hubungan dari faktor IMT dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang juga menemukan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 39 ibu hamil dengan preeklampsia yang memiliki IMT dalam kategori Obesitas mengalami preeklampsia dengan kategori berat. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji chi-square ditemukan nilai $p\text{-value} = 0.002$, Sehingga H_0 dinyatakan ditolak karena nilai $p\text{-value} < \alpha = 0.05$, yang artinya terdapat hubungan dari faktor IMT dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Dalam penelitian ini juga menyatakan faktor IMT menjadi faktor dominan kedua yang paling berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang dari ketiga faktor yang diteliti. Hal tersebut dinyatakan berdasarkan hasil nilai OR yang didapat dari analisis multivariat yang dilakukan yaitu sebesar $OR = 4.052$, yang artinya wanita hamil yang memiliki IMT dalam kategori obesitas beresiko 4 kali lipat mengalami preeklampsia yang lebih tinggi atau berat dibanding ibu hamil dengan kategori IMT lainnya.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan terjadinya tekanan darah menjadi meningkat pada seseorang diakibatkan karena diameter pembuluh darah yang mengecil sehingga membuat kerja jantung dalam memompa menjadi lebih kuat atau menigkat. Salah satu penyebab pembuluh darah mengecil adalah proporsi tubuh yang menyimpang yaitu obesitas, dimana pada seseorang dengan obesitas terdapat lemak dengan kadar tinggi yang tertimbun dalam tubuh dan hal tersebut yang dapat menekan pembuluh darah sehingga diameter pembuluh darah menjadi sempit. Terlebih hal tersebut terjadi pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan kegagalan pada fungsi endotel karena munculnya zat toksik yang dikeluarkan akibat terjadinya iskemia karena rendahnya perfusi aliran darah sehingga membuat kurangnya darah yang dialirkan ke plasenta dan hipoksia yang merupakan kurangnya oksigen yang dialirkan ke plasenta, terjadinya hal tersebut akibat

diameter pembuluh darah yang menjadi kecil. Sehingga dari kegagalan fungsi endotel tersebut dapat menyebabkan ibu hamil beresiko mengalami komplikasi dalam kehamilan yaitu preeklampsia (Rakhmawati & Wulandari, 2021).

Hal tersebut juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Nurjanah (2021), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan IMT dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil dalam penelitian tersebut, dengan nilai p-value yang dihasilkan dalam analisis penelitian tersebut sebesar p-value = 0.000, dengan ditemukan seluruh ibu hamil dengan preeklampsia dengan kategori IMT Obesitas menderita preeklampsia dalam kategori berat. Penelitian sejalan lainnya yang dilakukan oleh (Sari & Hisyam, 2014), ditemukan adanya hubungan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil yang dinyatakan berdasarkan hasil nilai p-value=0.001, dengan ditemukannya sebanyak 28 ibu dengan obesitas yang mengalami preeklampsia dari 41 ibu dengan preeklampsia. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Permadi et al., 2021), juga mendapatkan ibu hamil dengan obesitas merupakan ibu hamil dengan jumlah paling tinggi yang mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 36 ibu hamil dengan obesitas yang mengalami preeklampsia, dengan hasil analisis hubungan menyatakan bahwa terdapat adanya hubungan IMT dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil, yang dinyatakan berdasarkan hasil nilai p-value penelitian tersebut sebesar p-value=0.000, dengan ditemukannya dari seluruh ibu hamil dengan obesitas yang terdapat dalam penelitian tersebut seluruhnya menderita preeklampsia berat.

Faktor Paritas Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil

Dalam penelitian ini paritas yang merupakan riwayat jumlah anak yang telah dilahirkan dari seorang ibu, dibagi menjadi 4 kategori menurut Apriyani et al (2022) yaitu sebagai berikut : Nullipara (0 anak), Primipara (1-2 anak), Multipara (3-4 anak), Grande multipara (≥ 5 anak).

Dari hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan 93 data medical record ibu hamil dengan preeklampsia yang telah melakukan pemeriksaan pada bulan Juli 2021 – Juni 2022 di Poli Kandungan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, ditemukan kategori multiparitas merupakan kategori paritas yang dimiliki ibu hamil penderita preeklampsia dengan jumlah terbanyak daripada kategori paritas lainnya. Persentase dari ibu hamil penderita preeklampsia yang memiliki paritas dengan kategori multipara sebesar 39.1%. Hasil analisis dalam penelitian ini yang dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan Hubungan dari faktor paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang juga menemukan bahwa ibu hamil dengan paritas tinggi yaitu multipara dan grande multipara sebagian besarnya ibu hamil mengalami preeklampsia dengan kategori berat. Berdasarkan hasil analisis yang

dilakukan menggunakan uji chi-square ditemukan nilai p-value = 0.003, Sehingga Ho dinyatakan ditolak karena nilai p-value < α = 0.05, yang artinya terdapat hubungan dari faktor paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Hal tersebut juga dibuktikan berdasarkan hasil nilai OR yang didapat dari hasil analisis multivariat yang dilakukan dalam penelitian yaitu pada kategori multipara mendapat OR = 1.846, dan pada kategori grandemultipara mendapat OR = 1.298, yang artinya wanita hamil yang memiliki status paritas dalam kategori multipara bersiko 1.8 kali lipat mengalami preeklampsia yang lebih tinggi atau berat dibanding ibu hamil dengan kategori status paritas lainnya, sedangkan pada wanita hamil yang memiliki status paritas dalam kategori Grande multipara bersiko 1.3 kali lipat mengalami preeklampsia yang lebih tinggi atau berat dibanding ibu hamil dengan kategori status paritas lainnya.

Terjadinya hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan semakin banyak ibu mengalami persalinan akan membuat organ reproduksi melemah dan kehilangan kelenturannya. Kondisi fungsi dan organ reproduksi yang tidak optimal, akan menyebabkan fungsi dari endotel terganggu akibat darah, oksigen, dan nutrisi yang dialirkan ke plasenta menurun sampai menimbulkan adanya zat yang toksik atau sensitif untuk mempengaruhi pada endotel. Sehingga akibat dari terjadinya proses tersebut akan membuat ibu hamil yang sudah sering mengalami proses persalinan memperbesar kemungkinan untuk mengalami komplikasi selama kehamilan berikutnya yang berlangsung yaitu preeklampsia.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh (Silaban & Rahmawati, 2021), yang menyatakan berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian tersebut terkait hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil yang mendapatkan hasil p-value = 0.002, sehingga dalam penelitian tersebut dinyatakan adanya hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil, dengan ditemukannya mayoritas ibu hamil dengan preeklampsia memiliki paritas yang tinggi dengan persentase 76.9% ibu hamil penderita preeklampsia dengan paritas tinggi. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sepatan oleh (Aulya et al., 2021), yang menyatakan terdapat hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil dalam penelitian tersebut. Hal tersebut dinyatakan berdasarkan nilai p-value = 0.021, ditemukan terdapat 60% dari 45 ibu hamil dengan

preeklampsia yang di teliti memiliki paritas yang masuk kedalam kategori multipara. yaitu $p\text{-value}=0.000$. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Amalina, 2018), juga menyatakan terdapat hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil, yang dinyatakan berdasarkan hasil nilai $p\text{-value} = 0.015$, dengan ditemukannya dari seluruh ibu hamil dengan status paritas multipara yang terdapat dalam penelitian tersebut seluruhnya merupakan ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari semua analisa yang telah dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan data medical record ibu hamil dengan preeklampsia yang melakukan pemeriksaan pada bulan Juli 2021 – Juni 2022 di Poli Kandungan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, mayoritas ibu hamil dengan preeklampsia berada dalam kategori usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun), memiliki IMT dalam kategori obesitas, memiliki status paritas dengan multipara, dan berada dalam kategori preeklampsia berat. Dengan hasil analisis chi-square menyatakan terdapat hubungan dari faktor-faktor (Usia, IMT, dan Paritas) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang dengan nilai $p\text{-value}$ pada masing-masing variabel <0,05. Faktor usia menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, yang memiliki nilai OR paling tinggi sebesar $OR=7.340$, yang artinya ibu hamil yang memiliki usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) memiliki resiko 7.3 kali lipat mengalami preeklampsia lebih tinggi atau berat.

Penelitian ini membuktikan bahwa pelayanan kesehatan maupun petugas kesehatan disarankan untuk lebih aktif dalam merealisasikan program promosi kesehatan seperti salah satunya berupa memberikan penyuluhan terkait bahaya dan cara mencegah komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, begitupun kepada wanita usia subur juga harus diberikan penyuluhan mengenai pengendalian hipertensi yang dapat terjadi selama kehamilan dengan memaparkan faktor yang dapat menimbulkan terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Preeklampsia).

RUJUKAN

Amalina, N. (2018). Jurnal voice of midwifery. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi*

- Perilaku Organisasi Perawat Di RSUD Kabupaten Luwu, 08(01), 723–733.*
- Amiri, M., Ramezani Tehrani, F., Rahmati, M., Behboudi-Gandevani, S., & Azizi, F. (2019). Changes over-time in blood pressure of women with preeclampsia compared to those with normotensive pregnancies: A 15 year population-based cohort study. *Pregnancy Hypertension, 17(24), 94–99.* <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2019.05.007>
- Arikah, T., Rahardjo, T. B. W., & Widodo, S. (2020). Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia, 1(2), 115–124.* <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i2.40329>
- Aulya, Y., Silawati, V., & Safitri, W. (2021). Analisis Preeklampsia Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang Tahun 2021. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(2), 375.* <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.387>
- Ekasari, T., Natalia, M. S., & Zakiiyah, M. (2019). Faktor “ Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Di Kabupaten Probolinggo. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan), 2(2), 48–54.* <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.119>
- Husaidah, S., Putri, Y. D., & Harlina, R. (2022). Obesitas Dan Tingkat Stress Menyebabkan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Midwifery Care Journal, 3(2), 30–39.* <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i2.8182>
- Mouliza, N., & Aisyah, S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester Iii Di Rsu Sundari Medan. *Jurnal Kesehatan Indra Husada, 9(2), 89–97.* https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=_BNs2tAAAAAJ&citation_for_view=_BNs2tAAAAAJ:wBLCggQE-ToC
- Muijsers, H. E. C., Van Der Heijden, O. W. H., De Boer, K., Van Bijsterveldt, C., Buijs, C., Pagels, J., Tönnies, P., Heiden, S., Roeleveld, N., & Maas, A. H. E. M. (2020). Blood pressure after PREEclampsia/HELLP by SELF monitoring (BP-PRESELF): Rationale and design of a multicenter randomized controlled trial. *BMC Women’s Health, 20(1), 1–6.* <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00910-0>
- Naibaho, F. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di puskesmas nunpene kabupaten timor tengah utara tahun 2018. *Ekonomi, Sosial & Humaniora, 2 no.12(12), 20–25.*
- Permadi, M. R., Hanim, D., & Kusnandar. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan

- Dengan Skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Usia*2, VIII(2), 14–22.
- Rakhmawati, N., & Wulandari, Y. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pre Eklamsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Banyuwang Surakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 12(01), 59–67.
- Sari, N., & Hisyam, B. (2014). *Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. 6(1), 11–19.
- Silaban, T. D. S., & Rahmawati, E. (2021). Hubungan riwayat hipertensi, riwayat keturunan dan obesitas dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 104–115.
- Widiastuti, Y. P. (2019). Indeks Massa Tubuh (IMT), Jarak Kehamilan dan Riwayat Hipertensi Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 6. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i2.377>