

## Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kecamatan WIH Pesam Tahun 2021

Hirawati<sup>1</sup>, Marlina L Simbolon<sup>2</sup>, Srininta<sup>3</sup>, Mika Yusliana<sup>4</sup>, Wulandari<sup>5</sup>, Frafti Suwawi<sup>6</sup>

STIKes Mitra Husada Medan

Email: [hirawati92@gmail.com](mailto:hirawati92@gmail.com), [simbolon.marlina@yahoo.com](mailto:simbolon.marlina@yahoo.com)

### Abstract

Dikirim : 8 Juli 2021  
Revisi. : 28 Agustus 2021  
Diterbitkan: 27 September 2021

*Pre-eclampsia/eclampsia is one of the main causes of maternal death in Indonesia. The cause of the incidence of pre-eclampsia in pregnant women is not known with certainty, although there have been several theories that try to explain the cause of pre-eclampsia is placental ischemia. This type of research is an observational retrospective analytic study. Analytical observational research where researchers look for relationships between variables and analyze the data collected and how big the relationship between variables is. The research site is in the work area of the Pante Raya Health Center, Benar Meriah Regency, Aceh. Statistical test using Chi Square Test. After conducting a statistical test of the data, it was found that the characteristics of the mother that affect the incidence of preeclampsia in pregnancy include: age factor, weight gain during pregnancy, history of PE in close family members who have blood relations such as mother or siblings and a history of diabetes mellitus. DM). Meanwhile, statistical tests showed that there was no parity relationship with the incidence of preeclampsia. There was no significant relationship between parity and the incidence of preeclampsia in pregnancy, with a p value of 0.068. There was a significant relationship between age and the incidence of preeclampsia in pregnancy, with a p value of 0.000. There is a significant relationship between weight gain during pregnancy and the incidence of preeclampsia in pregnancy, with a p value of 0.008. There was a significant relationship between previous PE history and the incidence of preeclampsia (p value 0.000). There is a relationship between a history of DM and the incidence of preeclampsia (p value 0.009).*

**Keywords:** Preeclampsia, Parity, Age, Weight Gain

## Abstrak

*Pre-eklamsia/eklamsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Penyebab kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil belum diketahui secara pasti, walaupun telah ada beberapa teori yang mencoba menjelaskan tentang penyebab pre-eklamsia adalah iskemia plasenta. Jenis penelitian ini studi analitik retrospektif observasional. Penelitian observasional analitik dimana peneliti mencari hubungan antar variabel dan dilakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan dan seberapa besar hubungan antar variabel yang ada. Tempat penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kabupaten Benar Meriah Aceh. Uji statistik menggunakan Uji Chi Square. Setelah dilakukan penelitian uji statistik data maka ditemukan hasil penelitian bahwa Karakteristik ibu yang mempengaruhi kejadian Preeklamsi pada kehamilan antara lain : faktor umur, kenaikan BB selama hamil, riwayat PE pada keluarga dekat yang mempunyai hubungan sedarah seperti ibu atau saudara kandung serta riwayat penyakit Diabetes mellitus (DM). Sementara Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian Preeklamsi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian Preeklamsi dalam kehamilan, dengan p value 0,068. Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian Preeklamsi dalam kehamilan, dengan p value 0,000. Ada hubungan yang signifikan antara kenaikan BB selama hamil dengan kejadian Preeklamsi dalam kehamilan, dengan p value 0,008. Ada hubungan yang signifikan antara riwayat PE sebelumnya dengan kejadian Preeklamsi (p value 0,000). Ada hubungan riwayat DM dengan kejadian Preeklamsi ( p value 0,009).*

**Kata Kunci:** Preeklamsi, Paritas, Umur, Kenaikan Berat badan

## LATAR BELAKANG

Pre-eklamsia/eklamsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Penyebab kejadian pre-eklamsia pada ibu hamil belum diketahui secara pasti, walaupun telah ada beberapa teori yang mencoba menjelaskan tentang penyebab pre-eklamsia adalah *iskemia plasenta*. Pre-eklamsia ditandai dengan timbulnya hipertensi, edema dan proteinuria sebagai akibat dari suatu kehamilan yang timbul pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Pre-eklamsia/eklamsia merupakan penyebab kedua setelah perdarahan sebagai penyebab langsung yang spesifik terhadap kematian maternal.

Di negara berkembang insiden pre-eklamsia dan eklamsia berkisar antara 1:100 sampai 1:1700. Setiap tahun sekitar 50.000 ibu meninggal dunia karena pre eklamsia. Kejadian pre-eklamsi dapat dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat apabila *Case Fatality Rate* (CFR) pre-eklamsia/ eklamsia mencapai 1,4%-1,8% *Development Goals* (SDGs), menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu target utama bidang kesehatan (World Health Organization, 2016). WHO mencanangkan bahwa AKI diharapkan menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (World Health Organization, 2016).

AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas serta pengelolaannya tetapi bukan karena sebab – sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain – lain di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Seiring dengan pernyataan di atas, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa penyebab tertinggi AKI di Indonesia adalah 32,4% hipertensi dan/atau preeklampsia serta 20,3% perdarahan *post partum*.

Preeklampsia adalah kelainan multisistemik spesifik pada kehamilan yang ditandai oleh timbulnya hipertensi dan proteinuria setelah umur kehamilan 20 minggu. Kondisi yang terjadi pada kasus preeklampsia perlu ditangani dengan tepat karena preeklampsia dapat menimbulkan komplikasi yang serius pada ibu dan janin. Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan janin meliputi komplikasi maternal dan komplikasi fetal yang dapat mengancam nyawa. Sementara itu, hingga saat ini penyebab preeklampsia belum diketahui secara pasti (Velde, Scholefield, & Plante, 2013). Namun demikian, resiko preeklampsia diketahui dapat meningkat pada ibu hamil dengan primigravida; grandmultigravida; kehamilan yang langsung terjadi setelah perkawinan; ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun; janin besar; kehamilan lebih dari satu (kembar); morbid obesitas; riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya; riwayat keluarga dengan preeklampsia; ibu hamil dengan gangguan fungsi organ (diabetes mellitus, penyakit ginjal, migrain, dan hipertensi); serta ibu hamil dengan *hydrops foetalis*, mola hidatidosa, anti fosfolipid antibodies, dan infeksi saluran kemih.

Akan tetapi, faktor resiko preeklampsia di atas merupakan faktor resiko yang didapatkan dari hasil-hasil penelitian di Luar Indonesia.

Padahal di Indonesia juga terdapat hasil-hasil penelitian yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia.

Hasil survey awal di Puskesmas Pante Raya di temukan angka kejadian Preeklampsi cukup tinggi, dalam 2 bulan terakhir ada 5 kasus PE dalam kehamilan. Dari beberapa hal diatas maka peneliti akan meneliti lebih lanjut tentang : “Hubungan Karakteristik Ibu dengan kejadian PE Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Tahun 2021”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini studi analitik *retrospektif observasional*. Penelitian observasional analitik dimana peneliti mencari hubungan antar variabel dan dilakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan dan seberapa besar hubungan antar variabel yang ada. (Setiadi, 2017). Penelitian ini menggunakan data primer dan juga data sekunder. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* sebagai rancangan penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil periode January sampai Juni 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kabupaten Benar Meriah berjumlah 90. Sampel merupakan sebagian atau yang mewakili dari populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampel, yaitu menetapkan jumlah sampel sesuai dengan kebutuhan rasional peneliti. yaitu 90 responden. Data primer adalah pengumpulan data diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden. Data diperoleh melalui penelusuran dokumen tentang jumlah data ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas Pante Raya Kabupaten Benar Meriah Aceh. Dalam analisis ini variabel-variabel penelitian disusun secara deskriptif melalui tabel frekuensi. Tabel frekuensi distribusi karakteristik responden. Analisis untuk melihat hubungan

variabel independen yaitu factor- factor yang mempengaruhi kejadian Preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kabupaten Bener

Meriah Aceh menggunakan uji statistic *chi square*.

## HASIL

### Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti yaitu variabel independen : paritas, umur, kenaikan BB dan riwayat keluarga, Riwayat DM, sedangkan variabel dependen adalah Kejadian PE di Puskesmas Pante Raya

#### 4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Paritas, dan Pendidikan

No	Karakteristik	Frekuensi (Jumlah)	Persentasi (%)
1	<b>Umur (Tahun)</b>		
	<20	18	9
	20-35 tahun	50	55,6
	>35 tahun	22	24,4
	Total	90	100
2	<b>Paritas</b>		
	Primipara	37	41,1
	Multipara	53	58,9
	Total	90	100
3	<b>Kenaikan BB</b>		
	< 8	9	10
	8-16	70	77,8
	>16	11	12,2
	Total	90	100
4	<b>Riwayat keluarga</b>		
	Ada	12	13,3
	Tidak ada	78	86,7
	Total	90	100
5	<b>Riwayat DM</b>		<b>P</b>
	Ada	9	10
	Tidak Ada	81	90
	Total	90	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 50 ( 55,6%).

#### 4.1.2. Kejadian Preeklmpsi

Kejadian Preeklamsi pada ibu hamil dalam periode januari sampai Juni 2021 di Puskesmas Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Kehamilan Berdasarkan Kejadian Preeklamsi**

No	Kehamilan	Frequency	Percent (%)
		1	Preeklamsi
2	Tanpa Preeklamsi	76	84,5
	Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa kejadian preeklamsi cukup tinggi yaitu 14 kasus ( 15,5 %

#### 4.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menjelaskan atau mengetahui adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Dengan menggunakan teknik analisa data Chi-square dengan derajat kemaknaan yaitu  $\alpha=0,05$ . Hasil analisa bivariat sebagai berikut:

##### 4.2.1 Faktor – Factor Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklamsi di Puskesmas Pante Raya Tahun 2021

Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya Pre eklamsi, termasuk PE ringan, berat maupun Eklamsi di Puskesmas Pante Raya tahun 2021, Adapun faktor – faktor yang diteliti antara lain : paritas, umur, kenaikan BB, riwayat PE, riwayat DM dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 4.3**  
**Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsi dalam Kehamilan**

Paritas	Kehamilan				Jumlah		p
	Preeklmpsi		Tanpa Preeklamsi		n	%	
	n	%	n	%			
Primipara	5	13,5	32	86,5	37	100	0,068
Multipara	9	16,9	44	83,1	53	100	
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>15,5</b>	<b>76</b>	<b>84,5</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.6. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian Preeklamsi p value 0,068.

**Table 4.4**  
**Hubungan Umur Dengan Kejadian Preeklamsi dalam Kehamilan**

	Kehamilan	
	Tanpa	Jumlah

Umur	Preeklmpsi		Preeklampsi		Jumlah		p
	n	%	n	%	n	%	
< 20	3	16,7	15	83,3	18	100	0,000
20-35	3	6	47	94	50	100	
>35	8	36,3	14	63,7	22	100	
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>15,5</b>	<b>76</b>	<b>84,5</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.7. menunjukkan bahwa factor umur mempengaruhi terjadinya Preeklmpsi pada kehamilan p value 0,000.

Table 4.5

Hubungan Kenaikan BB selama hamil Dengan Kejadian Preeklampsi

Kenaikan BB	Kehamilan						p
	Preeklmpsi		Tanpa Preeklampsi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
< 8	1	11,1	8	88,9	9	100	0,008
8-16	2	2,9	68	97,1	70	100	
>16	11	100	0	0	11	100	
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>15,5</b>	<b>76</b>	<b>84,5</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.7. menunjukkan bahwa factor umur mempengaruhi terjadinya Preeklmpsi pada kehamilan p value 0,008

Tabel 4.6

Hubungan Riwayat PE Dengan Kejadian Preeklampsi dalam Kehamilan

Riwayat PE	Kehamilan						p
	Preeklmpsi		Tanpa Preeklampsi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Ada	11	16,7	1	83,3	12	100	0,000
Tidak Ada	3	88,9	75	11,1	78	100	
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>15,5</b>	<b>76</b>	<b>84,5</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.6. menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat PE pada keluarga dengan kejadian Preeklampsi pada kehamilan p value 0,000.

Tabel 4.7

Hubungan Riwayat DM Dengan Kejadian Preeklampsi dalam Kehamilan

Riwayat DM	Kehamilan						p
	Preeklmpsi		Tanpa Preeklampsi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	

	n	%	n	%	n	%	
Ada	6	66,7	3	33,3	9	100	
Tidak Ada	8	9,9	73	90,1	81	100	0,009
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>15,5</b>	<b>76</b>	<b>84,5</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.6. menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat DM pada ibu dengan kejadian Preeklampsia pada kehamilan *p value* 0,009.

### PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian uji statistik data maka ditemukan hasil penelitian bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian Preeklampsia pada kehamilan antara lain : faktor umur, kenaikan BB selama hamil, riwayat PE pada keluarga dekat yang mempunyai hubungan sedarah seperti ibu atau saudara kandung serta riwayat penyakit *Diabetes melittus (DM)*. Sementara Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian Preeklampsia. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya ( Mulastin, 2019) dalam penelitiannya di Puskesmas Tahunan Jepara yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian Preeklampsia pada kehamilan. Menurut asumsi peneliti teori yang menyatakan bahwa primigravida dan multigravida memiliki peluang yang sama mengalami kejadian Preeklampsia, karenasetiap kehamilan memiliki ciri karakteristik yang unik dan berbeda, jadi pengalaman hamil pertama mungkin saja berbeda dengan kedua dan seterusnya.

Faktor usia mempunyai pengaruh terhadap kejadian Preeklampsia. Usia merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan. Usia reproduktif sehat yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Sedangkan usia ibu > 35 tahun seiring bertambahnya usia rentan untuk terjadi peningkatan tekanan darah karena terjadi degenerasi. Adanya perubahan patologis, yaitu terjadinya spasme pembuluh darah arteriol

menuju organ penting alam tubuh sehingga menimbulkan gangguan metabolisme jaringan, gangguan peredaran darah menuju retroplasenter. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Novriyanti 2019, yang menyatakan ada pengaruh yang bermakna antara usia terhadap kejadian preeklampsia pada kehamilan

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian Preeklampsia dalam kehamilan, dengan *p value* 0,068 Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian Preeklampsia dalam kehamilan, dengan *p value* 0,000. Ada hubungan yang signifikan antara kenaikan BB selama hamil dengan kejadian Preeklampsia dalam kehamilan, dengan *p value* 0,008. Ada hubungan yang signifikan antara Riwayat PE sebelumnya pada keluarga dengan kejadian Preeklampsia dalam kehamilan, dengan *p value* 0,000. Ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit DM dengan kejadian Preeklampsia dalam kehamilan, dengan *p value* 0,009 penelitian ini agar dapat dijadikan sebagai masukan dan sumber informasi bagi puskesmas serta dapat melakukan penyuluhan kesehatan dalam menentukan strategi yang tepat untuk mengatasi Preeklampsia dalam kehamilan Disarankan agar dapat menerapkan hasil penelitian dan pada penelitian selanjutnya agar meneliti lebih lanjut mengenai Preeklampsia dengan skala populasi yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera utara. 2013. *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2013*. Medan
- Setyawati, A., Widiasih, R., & Ermiami, E. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Di Indonesia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), 32. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i1.38>
- Kusumawati, W., & Wijayanti, A. R. (2019). GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR RISIKO KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DENGAN PREEKLAMPSIA (Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri bulan Februari – April tahun 2016). *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 139–146. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i2.43>
- Magdalena dan Historyati. (2016). Gambaran Faktor Penyebab Preeklampsia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang Jombang. *E-Proceeding of Management ISSN : 2355-9357*, 3(1 April), 477–484.
- Novrianti, S., Rachmawati, R., & Yuniarti, Y. (2019). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsi Berat (Peb). *Jurnal Media Kesehatan*, 11(2), 29–37. <https://doi.org/10.33088/jmk.v11i2.373>
- Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitrayeni, F. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.38-44.2015>
- Mulastin; Rahmawati, I. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 7(1), 1689–1699.
- Rahayu, D., & Yunarsih. (2020). Faktor Pendukung Terjadinya Pre Eklamsia. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(1), 19–26.
- Sutrimah, Mifbakhudin, M., & Wahyuni, D. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit
- Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 1–10. [https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/1383](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/1383)
- D.R Bere, P. I., Sinaga, M., & Fernandez, H. . (2017). Faktor Risiko Kejadian Pre-Eklamsia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Belu Risk Factors Pre-Eklamsia in Pregnant Mothers , Belu Regency. *Jurnal MKMI*, 13(2), 176.
- Fifah, N. A. (2014). *Analisis Hubungan Preeklampsia...*, Affifah Nur Ariani, *Kebidanan DIII UMP*, 2014.
- Rohman, T., & Handayani, E. (2019). *Hubungan Karakteristik Ibu (usia, pekerjaan, tingkat pendidikan) dengan Kejadian Preeklampsia*
- Byberg, K. K., Oymar, K., Eide, G. E., R.Forman, M., & Juliusson, P. B. (2017). Exposure to preeclampsia in utero affects growth from birth to late childhood dependent on child ' s sex and severity of exposure : Follow-up of a nested case-control study. *Plos One*, 1–15.
- Pravana, N. K., Piryani, S., Chaurasiya, S. P., Kawan, R., Thapa, R. K., & Shrestha, S. (2017). Determinants of severe acute malnutrition among children under 5 years of age in Nepal : a community- based case – control study. *BMJ Open*, 1–7.