



---

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN REEKLAMPSIA**

**Isna Nurul Selviana Dewi\*, Adiratna Sekar Siwi, Tin Utami**

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

\*[isnanurul192002@gmail.com](mailto:isnanurul192002@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Preeklamsia merupakan penyakit rumit yang berhubungan dengan gangguan kesehatan dan kematian pada ibu dan janin. Preeklamsia terdiri dari tiga serangkai gejala antara lain tekanan darah tinggi yang mencapai 140/90 mmHg, proteinuria (kandungan protein tinggi dalam urin), dan dengan atau tanpa edema. Banyak faktor yang berhubungan dengan preeklamsia, antara lain paritas, usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat hipertensi, kehamilan ganda, riwayat diabetes melitus, dan penyakit ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada pasien yang sedang hamil atau melahirkan di RSUD Cilacap. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan case control. Teknik pengambilan sampel dengan Accidental Sampling sebanyak 132 responden yang terdiri dari 66 kelompok kasus dan 66 kelompok kontrol. Data diambil dengan menggunakan data sekunder yaitu rekam medis ibu preeklamsia. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia dengan p-value 0,001 (Sig.<0,05), ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklamsia dengan p-value 0,001 (Sig. <0,05), terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia dengan nilai p-value 0,000 (Sig.<0,05), dan terdapat hubungan antara riwayat penyakit diabetes melitus dan penyakit ginjal dengan kejadian preeklamsia. preeklamsia dengan p-value 0,042 (Sig. <0,05) di RSUD Cilacap.

Kata kunci: faktor yang berhubungan dengan preeklamsia; ibu preeklamsia; preeklamsia

### ***FACTORS RELATED TO THE INCIDENT OF PREECLAMPSIA***

#### ***ABSTRACT***

*Preeclampsia is a complicated disease that is associated with health problems and death in the mother and fetus. Preeclampsia consists of a triad of symptoms including high blood pressure reaching 140/90 mmHg, proteinuria (high protein content in the urine), and with or without edema. Many factors are associated with preeclampsia, including parity, age, education, employment, history of hypertension, multiple pregnancies, history of diabetes mellitus, and kidney disease. This study aims to determine the factors associated with the incidence of preeclampsia in patients who are pregnant or giving birth at Cilacap Regional Hospital. This research method is descriptive analytical, with a case control approach. The sampling technique used Accidental Sampling as many as 132 respondents consisting of 66 case groups and 66 control groups. Data was taken using secondary data, namely medical records of mothers with preeclampsia. The results showed that there was a relationship between parity and the incidence of preeclampsia with a p-value of 0.001 (Sig. <0.05), there was a relationship between employment and the incidence of preeclampsia with a p-value of 0.001 (Sig. <0.05), there was a relationship between a history of hypertension with the incidence of preeclampsia with a p-value of 0.000 (Sig. <0.05), and there is a relationship between a history of diabetes mellitus and kidney disease and the incidence of preeclampsia. preeclampsia with a p-value of 0.042 (Sig. <0.05) at Cilacap Regional Hospital.*

*Keywords: factors associated with preeclampsia; mothers with preeclampsia; preeclampsia*

## PENDAHULUAN

Preeklampsia yaitu gangguan komplikasi yang berkaitan pada problem kesehatan serta kematian pada ibu dan bayi maupun janin. Preeklampsia menjadi satu diantara masalah yang sering ditemui dalam ibu hamil secara umum kandungannya dari 20 minggu. Preeklampsia terbagi dalam trias gejala diantaranya tekanan darah tinggi yang mencapai angka 140/90 mmHg, proteinuria (kandungan protein dalam urin tinggi), dan disertai maupun tanpa edema. Menurut WHO tahun 2016, nilai keadaan preeklampsia di dunia mencapai angka 0,51% - 38,4%. Kejadian preeklampsia di negara maju nilai keadaan preeklampsia sebesar 6 - 7% serta eklampsia 0,1 - 0,7%. Nilai kejadian preeklampsia di Indonesia cenderung besar yakni 3,4-8,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Preeklampsia mempunyai pengaruh buruk pada Ibu maupun janinnya. Preeklampsia bisa mengakibatkan solusio plasenta, terjadinya Prematur, bahkan komplikasi pada janin berupa sindrom dalam pernafasan neonatal, cerebral palsy, enterokolitis, retinopati nekrotik serta kematian pada perinatal. Bayi yang lahir pada ibu dengan preeklampsia cenderung memiliki nilai APGAR yang rendah, dan tingginya risiko kejang. Preeklampsia juga memberi dampak negatif pada ibu, seperti disfungsi organ meliputi hancurnya ginjal, liver, sistem syaraf pusat, kardiomiopati, edema paru, stroke, sindrom gangguan pernafasan, sampai meninggal (Armaly et al., 2018).

Faktor resiko yang memengaruhi kejadian preeklampsia diantaranya terdapat 2 kategori yakni faktor dalam serta luar. Faktor dalam terbagi dalam umur, berat badan, jarak hamil, Riwayat genetic, kecemasan dan riwayat hipertensi. Faktor luar terbagi dalam terpapar asam rokok, keadaan studi, riwayat antenatal care, bahkan asupan gizi ibu. Faktor resiko yang memengaruhi kejadian preeklampsia adalah umur, pekerjaan, dan kunjungan Ante Natal Care (ANC). Kajian yang dijalankan dari Putriana & Yenie (2019) menyebutkan jika faktor-faktor yang berkaitan pada keadaan preeklampsia meliputi paritas, umur, riwayat hipertensi, studi, kerja, kehamilan ganda, dan riwayat penyakit diabetes serta ginjal. Perempuan yang paritas tinggi yakni sampai 3 kali melahirkan, akan terjadi peregangan rahim sehingga akan mengakibatkan iskemia berlebihan dan dapat terjadi preeklampsia. Ibu yang mengandung di usia <20 tahun serta >35 tahun akan rentan terjadinya masalah hamil. Makin studinya tinggi individu tersebut. Nantinya dengan mudah dalam mengerti serta menerima informasi yang baik. Ibu yang sedang mengandung serta melakukan pekerjaan ini mudah terjadinya preeklampsia berat sebab ketika Ibu mengandung dan bekerja, ini mempunyai stresor yang besar daripada Ibu hamil yang tidak melakukan kerja. Sebab ketika ibu hamil yang bekerja mempunyai kategori stresor cenderung besar daripada Ibu hamil yang tidak bekerja. Kehamilan ganda berpengaruh pada kejadian preeklampsia karena keregangan otot di rahim yang mengakibatkan iskemia uteri.

Keseluruhan gangguan preeklampsia di provinsi Jawa Tengah di tahun 2017 sebesar 36,80% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Nilai keadaan preeklampsia di Kabupaten Cilacap pada Tahun 2013 yaitu sebesar 24% (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2014). Berdasarkan hasil survey pendahuluan di RSUD Cilacap didapatkan data kejadian preeklampsia pada bulan Januari sampai Desember 2022 mencapai 196 pasien. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Peneliti tertarik dalam menjalankan kajian mengenai faktor yang berkaitan pada kejadian preeklampsia di RSUD Cilacap Tahun 2022.

## METODE

Metode penelitian ini yakni kajian deskriptif analitik secara pendekatan *case control*. *Case control* merupakan kajian yang dijalankan secara metode membandingkan terhadap 2 kategori yakni kategori kasus serta kategori control (Notoatmodjo, 2014). Penulis mengkaji mengenai faktor-faktor yang berkorelasi pada kejadian preeklampsia dengan membandingkan

rekam medis pasien preeklampsia dan non preeklampsia. Populasi dalam kajian ini yakni semua pasien rawat inap secara preeklampsia di RSUD Cilacap yang melakukan pemeriksaan di bulan Januari hingga Desember 2022 yaitu sebanyak 196 pasien. Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* dengan total sampel 132 responden. Kajian ini dijlankan di RSUD Daerah Cilacap di tanggal 24 hingga 31 Juli 2023 dengan kriteriaInklusi semua rekam medik pasien preeklampsia pada tahun 2022 yang datanya tercatat lengkap, sementara kriteria eksklusi yaitu rekam medik yang kurang lengkapnya data. Sumber data diperoleh dari Rekam Medik RSUD Cilacap, kemudiandata diolah dan disajikan dalam bentuk Univariat dan Bivariat Uji Statistik memakai  $X^2$  *Chi Square* yang apabila skor  $p \leq \alpha$  (0,05) maka dikatakan terdapat korelasi. Adapun surat izin etik penelitian ini dengan nomor B.LPPM-UHB/2150/07/2023.

## HASIL

Tabel 1.  
 Hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia (n=132)

Paritas	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	P	OR
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Rendah ( $\leq 3$ )	64	48.5	51	38.6	115	0.001	9.412
Tinggi ( $> 3$ )	2	1.5	15	11.4	17		

Tabel 1 memperlihatkan distribusi responden sesuai pada paritas beberapa paritas rendah ( $\leq 3$ ) yaitu 115.

Tabel 2.  
 Hubungan antara usia dengan kejadian preeklampsia (n=132)

Usia	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	P	OR
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Tidak berisiko (20-35 tahun)	51	38.6	47	35.6	98	0.426	1.374
Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	15	11.4	19	14.4	34		

Tabel 2 memperlihatkan distribusi responden sesuai umur beberapa umur tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebesar 98 responden.

Tabel 3.  
 Hubungan antara pendidikan dengan kejadian preeklampsia (n=132)

Pendidikan	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	p	OR
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Dasar (SD-SMP)	54	40.9	51	38.6	105	0.569	-
Menengah (SMA)	11	8.3	12	9.1	23		
Tinggi (Akademi/PT)	1	0.8	3	2.3	4		

Tabel 3 Menunjukkan distribusi responden sesuai pendidikan beberapa berpendidikan dasar (SD-SMP) yakni sebesar 105 responden.

Tabel 4.  
 Hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklampsia (n=132)

Pekerjaan	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	P	OR
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Bekerja	18	13.6	4	3.0	22	0.001	5.813
Tidak bekerja	48	36.4	62	47.0	110		

Tabel 4 memperlihatkan distribusi responden sesuai pada pekerjaan beberapa tidak bekerja yakni sebesar 110 responden.

Tabel 5.  
 Hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia (n=132)

Riwayat Hipertensi	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	P	OR
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Pernah	2	1.5	24	18.2	26	0.000	0.055
Tidak Pernah	64	48.5	42	31.8	106		

Tabel 5 Memperlihatkan distribusi berdasarkan riwayat tekanan darah tinggi beberapa yang tidak mempunyai riwayat hipertensi yaitu sebesar 106 responden.

Tabel 6.  
 Hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian preeklampsia (n=132)

Kehamilan Ganda	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	P	OR
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Ada	1	0.8	2	1.5	3	0.559	0.492
Tidak ada	65	49.2	64	48.5	129		

Tabel 6 Memperlihatkan responden sesuai kehamilan ganda beberapa tidak mengalami kehamilan ganda yaitu sebanyak 129 responden.

Tabel 7.  
 Hubungan antara riwayat diabetes mellitus dan ginjal dengan kejadian preeklampsia (n=132)

Riwayat DM dan Ginjal	Kejadian Preeklampsia				Jumlah	P	OR
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%			
Ada	0	0.0	4	3.0	4	0.042	2.065
Tidak ada	66	50.0	62	47.0	128		

Tabel 7 Menunjukkan distribusi responden berdasarkan riwayat DM dan ginjal sebagian besar tidak memiliki riwayat DM dan ginjal yakni sebesar 128 responden

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui jika hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* 0,001 (Sig. < 0,05) nantinya  $H_0$  ditolak yang memperlihatkan bahwa terdapatnya korelasi yang cukup tinggi terhadap paritas secara terjadinya preeklampsia di RSUD Cilacap. Berdasarkan asumsi peneliti paritas berhubungan dengan preeklampsia dikarenakan persalinan  $\leq 3$  memiliki risiko tinggi pada ibu hamil. Dimana kondisi tersebut dapat menyebabkan organ reproduksi terutama otot rahim akan mengalami kelemahan yang dapat menyulitkan proses persalinan dan berisiko lebih tinggi terhadap preeklampsia.

Paritas merupakan banyaknya bayi yang pernah dilahirkan hidup oleh seorang perempuan. Paritas dibagi menjadi 3 yaitu primipara, multipara, dan grandemultipara. Paritas adalah menjadi satu diantara akibat paling banyak ibu hamil mengalami preeklampsia. Semakin muda kehamilan seseorang atau semakin banyak seseorang melahirkan akan semakin besar peluang ibu hamil tersebut mengalami preeklampsia. Hal ini disebabkan dari perempuan mengandung awal serta ketika kondisi mengandung bahkan berumur muda lebih cenderung rentan terhadap timbulnya preeklampsia yang disebabkan dari belum siapnya alat reproduksi agar mengandung sementara terhadap perempuan yang sudah berulang kali mengalami persalinan lebih disebabkan keadaan fisik serta kesehatan yang menurun yang kemudian memungkinkan terkena preeklampsia lebih besar (Rohmah, 2019). Penelitian ini sejalan pada kajian Laila (2019), yang dilakukan pada 45 responden. Berdasarkan penelitian tersebut terdapat hubungan antara paritas

dengan kejadian preeklampsia di Ruang Paus RSUD Pelabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa keadaan preeklampsia cenderung banyak terhadap ibu hamil dengan paritas tidak beresiko (rendah) daripada secara Ibu hamil yang Beresiko (tinggi). Sejalan dengan penelitian ini dapatkan mayoritas kejadian preeklampsia ditemukan pada responden dengan paritas rendah ( $\leq 3$ ). Paritas merupakan faktor predisposisi kejadian preeklampsia yang berpengaruh. Berdasarkan teori yang diungkapkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor predisposisi dari preeklampsia (Laura et al., 2021)

### **Hubungan antara Usia dengan Kejadian Preeklampsia**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil uji statistik dengan memakai *Chi Square* diperoleh skor *p-value* 0,426 (Sig. < 0,05) dengan arti maka  $H_0$  diterima yang memperlihatkan jika tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap umur dengan kejadian preeklampsia di RSUD Cilacap. Berdasarkan asumsi peneliti hasil tersebut mungkin karena dalam penelitian ini menunjukkan jika beberapa Responden berumur 20-35 tahun yang sejalan dengan penelitian ini, sehingga dapat diasumsikan ibu berumur antara 20-35 merupakan umur terendah penyalur kematian Ibu serta bayi, sedangkan Ibu yang sangat muda serta tua mempunyai resiko yang besar.

Hasil penelitian ini dimungkinkan dikarenakan pada penelitian ini sebagian besar usia Ibu merupakan usia yang matang (20-35 tahun). Sejalan dengan WHO (2023), bahwa kehamilan pada usia remaja memiliki risiko tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan daripada umur keremajaan mempunyai tingkat resiko besar dalam terjadinya komplikasi hamil daripada umur kandungan 20-35 tahun. Ibu berusia kisaran 20-29 yakni usia yang kecil dalam penyaluran kematian Ibu serta Bayi, sedangkan Ibu yang masih muda serta tua memiliki risiko tinggi, ibu hamil secara usia 16 tahun mengalami penambahan resiko dalam preeklampsia, usia >35 ada dalam resiko besar serta >40 memiliki risiko cenderung tinggi. Bila umur Ibu persalinan umur >35 tahun nantinya mengakibatkan terciptanya problem terkhususnya hipertensi yang nanti bisa preeklampsia. Dalam umur yang 20 tahun ini kerap mengalami perkembangan berupa size uterus yang belum pada standar dalam hamil. Ini bisa mengakibatkan terjadinya preeklampsia tinggi. Selain itu pada umur ini umumnya ibu belum mampu pada mentalnya ataupun tubuhnya (Andriani et al., 2022).

Penelitian ini didukung oleh Rukiah et al., (2021) pada 130 responden ibu hamil. Hasil analisis bahwa tidak ada hubungan usia dengan kejadian preeklampsia di RSUD A Purwakarta tahun 2020. Dalam penelitian tersebut dihasilkan bahwa terjadinya kematian Ibu sebab keluarnya darah yang begitu banyak dan ini terjadi pada usia Ibu dikisaran 20–35 tahun yang menjadi usia yang tepat dalam bersalin. Ini diakibatkan usia 20–25 tahun menjadi era mengelolah kehamilan serta menjadi umur yang matang dalam mengandung serta bersalin, yang kemudian Ibu yang usinya belum aktif serta belum memahami kehamilannya. Ini beririsan pada kajian Palupi & Indawati (2014) yang dilakukan pada 373 responden. Dalam penelitian tersebut dihasilkan jika beberapa Responden berusia 20-35 tahun yang sejalan dengan penelitian ini, sehingga dapat diasumsikan Ibu berusia sekitar 20-35 adalah usia terkecil pada tingkat kematian Ibu serta bayi, sedangkan Ibu yang sangat muda bahkan tua memiliki masalah/resiko yang tinggi.

### **Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Preeklampsia**

Berdasarkan perolehan penelitian bisa dilihat jika perolehan pengujian statistic dengan memakai *Chi Square* dihasilkan skor *p-value* 0,569 (Sig. < 0,05) dengan arti maka  $H_0$  diterima yang menunjukkan jika tidak adanya korelasi yang signifikan terhadap pendidikan dengan kejadian preeklampsia di RSUD Cilacap. Berdasarkan asumsi peneliti Responden yang mengalami preeklampsia yang memiliki pendidikan minim belum pasti memiliki wawasan yang

minim juga, ini diakibatkan dirinya memperoleh wawasan pada pelatihan yang dijalankan dari nakes yang biasa dilakukan rutin dalam beberapa bulan sekali. Yang kemudian dirinya lebih memahami pola sehat secara menjalankan pengecekan antenatal dengan kompleks kemudian tidak terdapat korelasi terhadap jenjang pendidikan pada keadaan preeklampsia.

Pendidikan merupakan aktivitas serta Upaya dalam menambahkan karakteristik, kemudian berlangsungnya transformasi tindakan pada kedewasaan bahkan kesempurnaan individu. Perolehan kajian tersebut diperoleh jika Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi serta yang tidak berpendidikan mempunyai peluang yang serupa dalam terjerakit preeklampsia. Studi ini dasarnya memiliki pengaruh pada penentuan serta memilih suatu keputusan. Perempuan secara jenjang studi yang tinggi mempunyai keterampilan dalam mendapatkan, mengatur, serta mempelajari informasi terkait pola sehat. Bisa berdiskusi serta tanya pada nakes bahkan bisa menentukan pilihannya. Akan tetapi, pendidikan yang dipunyai dari individu, belum bisa memastikan dalam penderitaan serta tidak terganggunya individu itu terhadap suatu gangguan khusus (Hutabarat et al., 2016). Sejalan dengan penelitian Nursal et al., (2017) yang dilakukan pada ibu hamil dengan 34 sampel kasus serta 34 sampel kontrol. Pada kajian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang berarti terhadap tingkat pendidikan secara terjadinya preeklampsia. Perolehan kajian tersebut diperoleh jika Ibu yang memiliki pendidikan tinggi serta Ibu yang tidak tentunya mempunyai peluang yang serupa dalam terjerakit preeklampsia. Sejalan juga pada kajian Saraswati & Mardiana (2016), yang dilakukan pada 145 responden dalam tiap-tiap kategori masalah serta kendali. Dalam penelitian tersebut didapatkan jika tidak terdapat korelasi terhadap jenjang pendidikan secara terjadinya preeklampsia terhadap Ibu hamil.

### **Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Preeklampsia**

Berdasarkan perolehan penelitian bisa diketahui jika perolehan Uji statistik dengan memakai *Chi Square* dihasilkan skor *p-value* 0,001 (Sig. < 0,05) dengan arti maka  $H_0$  ditolak yang menunjukkan jika adanya korelasi yang signifikan terhadap pekerjaan dengan kejadian preeklampsia di RSUD Cilacap. Berdasarkan asumsi peneliti pekerjaan juga terkait dengan aktivitas fisik. Terhadap IRT beberapa aktivitas fisik dilakukan dalam membersihkan tempat tinggal, membantu anak sekolah, menyiapkan makanan, serta aktivitas yang lain yang monoton tiap hari dapat meningkatkan stress. Stress itu bisa menstimulus putusnya endotel terhadap aliran darah serta pembuluh darah yang bisa mengakibatkan vasokonstriksi yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah kemudian menimbulkan berlangsungnya preeklampsia. Aktivitas pekerjaan individu bisa memengaruhi kinerja otot serta aliran darah. Ibu hamil, dimana aliran darahnya pada tubuh bisa mengalami transformasi ketika pada meningkatnya umur kandungan sebab terdapatnya dorongan pada pembesaran rahimnya. Makin meningkatnya umur kandungan nantinya berpengaruh terhadap resiko kinerja jantung yang makin menambah pada rangka melengkapi keperluan ketika berlangsungnya kehamilan. Ibu hamil yang bekerja sangat mudah terjadinya preeklampsia sebab dalam ibu hamil yang sedang kerja mempunyai tahapan stress yang besar daripada Ibu hamil yang tidak memiliki kerja. Berdasarkan Karrar & Hong (2023) pekerjaan berat yang dialami Ibu menjadi penjelasan yang asli pada Ibu ketika hamil. Jika kerja berat tidak dijalankan di luar rumah agar memperoleh nafkah, akan tetapi kerja yang dijalankan di rumah menjadi Ibu rumah tangga adalah suatu kerja yang diakui besar. Oleh karena itu pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil mempunyai komplikasi terhadap terjadinya preeklampsia.

Kajian ini di dukung dari Agustina et al., (2022) yang dilakukan pada 93 responden ibu hamil. Dalam kajian itu diperoleh jika ada korelasi terhadap pekerjaan secara keadaan preeklampsia. Penelitian tersebut menunjukkan jika responden bekerja berkesempatan 3,615 kali sangat tinggi

terjadinya preklampsia daripada responden tidak bekerja. Penelitian tersebut ditemukan jika terdapat Ibu yang memiliki kerjaan besar tidak terjadinya gangguan begitupula yang tidak bekerja namun tingkat gangguan presklampsia cenderung tinggi pada Ibu yang bekerja, sebab Ibu yang bekerja mempunyai stress yang besar daripada ibu yang tidak memiliki kerjaan kemudian mempengaruhi inerja otor serta aliran darah yang bisa mengakibatkan penambahan tensi darah yang nantinya menimbulkan berlangsungnya preeklampsia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yani et al., (2023), yang dilakukan pada 60 responden ibu hamil. Penelitian tersebut memperlihatkan jika terdapatnya korelasi pekerjaan Ibu secara keadaan preeklampsia terhadap ibu hamil pada Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Tahun 2021. Pkajian itu beriringan pada asumsi kajian ini jika pekerjaan memiliki pengaruh pada aktivitas tubuh individu yang menyebabkan preeklampsia. Dampak pada mental nantinya mengalirkan kelenjar anak Ginjal serta adrenal agar menimbulkan hormon adrenalin. Hormon adrenalin nantinya bekerja serta meningkatkan denyut jantung secara tinggi yang berpnagruh terhadap penambahan tensi darah sehingga berisiko terjadinya preeklampsia.

### **Hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia**

Berdasarkan perolahan penelitian bisa dilihat jika hasil pengujain statistik dengan memakai *Chi Square* dihasilkan skor *p-value* 0,000 (Sig. < 0,05) dengan arti maka Ho ditolak yang menunjukkan jika adanya korelasi yang signifikan terhadap riwayat hipertensi secara kejadian preeklampsia di RSUD Cilacap. Berdasarkan asumsi peneliti, tekanan darah tinggi yang dialami sebelum hamil, menyebabkan masalah/hancurnya terhadap organ tubuh. Kehamilan tersebut menciptakan naiknya BB yang kemudian bisa menyebabkan masalah yang sangat buruk, yang diperlihatkan secara edema bahkan proteinuria. Proteinuria dapat disebabkan oleh ginjal bocor dikarenakan mengeluarkan terlalu banyak protein didalam urine. Hal tersebut akan mengganggu kehamilan, dimana preeklampsia rentan terhadap disfungsi sistem organ.

Riwayat hipertensi menjadi faktor resiko yang sangat memiliki pengaruh pada terjadinya preklampsia, sebab tekanan darah tinggi yang telah dialami sebelum itu bisa menyebabkan masalah organ di dalam tubuh serta dinambahkan terdapat kehamilan yang menjadikan penambahan BB yang kemudian mebyeebabkan masalah serta kehancuran yang sangat besar. Angka terjadinya preeklampsia nantinya bertambah terhadap Ibu yang terjangkit tekanan darah tinggi kronis, sebab aliran darh plasentanya telah terjadi masalah. Satu diantara aspek predisposisi preeklampsia berat yakni adanya tekanan darah, gangguan hipertensi vascular sebelum nya, bahkan hipertensi *esensial*. Hal ini beriringan pada kajian dari Andriani et al., (2022) yang dilakukan pada 34 responden ibu hamil. Berdasarkan penelitian tersebut dihasilkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi secara terjadinya preklampsia terhadap hasil hamil di RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin. Penelitian tersebut didapatkan asumsi jika Ibu yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi terhadap kandungan sebelumnya nantinya mengakibatkan hipertensi Kembali terhadap kehamilan berikutnya. Sejalan dengan penelitian ini ditemukan sebanyak 26 responden terhadap kategori masalah serta kendali mempunyai riwayat hipertensi, ini dapat diakibatkan karena riwayat penyakit ibu sebagai pemilih dalam berlangsungnya komplikasi terhadap kandungan berikutnya.

### **Hubungan antara Kehamilan Ganda dengan Kejadian Preeklampsia**

Berdasarkan perolahan kajian dapat diketahui bahwa perolahan pengujian statistik dengan memakai *Chi Square* dihasilkan skor *p-value* 0,559 (Sig. < 0,05) dengan arti maka Ho diterima yang menunjukkan jika tidak adanya korelasi yang signifikan terhadap kehamilan ganda secara kejadian preeklampsia di RSUD Cilacap. Berdasarkan asumsi peneliti hal tersebut terjadi dikarenakan mayoritas responden pada penelitian ini tidak memiliki riwayat kehamilan ganda. Kehamilan ganda yakni kandungan secara 2 janin bahkan lebih. Kehamilan ganda bisa

terjadinya risiko yang besar pada janin serta ibu. Perkembangan janin kembar cenderung kerap terjadinya preeklampsia sebab terdapatnya beban bertabahny aliran darah ke janin. Didorong pada kajian Sutrimah et al., (2015) tidak terdapat korelasi yang Signifikan pada kehamilan ganda secara risiko mengalami preeklampsia, perolehan kajin ini diterangkan berbagai proporsi total Responden yang membuat anak Tunggal yang sangat besar dibandingkan Ibu yang membuat anak ganda sehingga kehamilan kembar tidak terdapat korelasi pada keadaan preeklampsia. Mengalami preeklampsia terhadap kandungan kembar, bisa diakibatkan dari berlangsungnya peregangan uterus yang besar mengakibatkan arus darah ke uterus menurun yang kemudian bisa menciptakan preeklampsia terhadap Ibu hamil secara kandungan kembar. Akan tetapi pada kajian ini tidak terdapat factor resiko kehamilan kembar secara keadaan preeklampsia karena diakibatkan kerap menurunnya kandungan kembar terhadap Ibu melahirkan.

Penelitian ini didukung oleh Tonasih & Kumalasary (2020) yang dilakukan pada 1271 responden Ibu yang dirawat di Ruang Bersalin RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2018. Penelitian tersebut memperlihatkan jika kandungan ganda tidak mempunyai korelasi pada terjadinya preeklampsia. Dalam penelitian tersebut didapatkan asumsi jika tidak adanya korelasi kehamilan kembar pada preeklampsia dikarenakan mayoritas responden terhadap kategori kasus tidak mempunyai riwayat kehamilan ganda. Sejalan dengan penelitian ini yaitu ditemukan kebanyakan responden dalam ketagori kasus tidak mempunyai kehamilan ganda. Sejalan pada penelitian ZA et al., (2016) yang dijalankan pada 20 Responden kategori control dan 20 responden kelompok kasus. Penelitian tersebut bisa ditarik simpulan tidak terdapat korelasi faktor risiko kandungan ganda pada berlangsungnya preeklampsia terhadap Ibu melahirkan di RSUD Meuraxa Banda Aceh tahun 2014 – 2015. Ibu yang mengandung janin kembar memiliki kesempatan enam kali sangat rendah terjadinya preeklampsia daripada Ibu yang tidak terjadi kehamilan kembar. Dalam penelitian tersebut didapatkan asumsi jika faktor resiko terjadinya preeklamsi merupakan riwayat hipertensi kronis sebelum hamil, Riwayat preeklamsia sebelumnya, riwayat preeklamsia terhadap ibu serta kerabat perempuan, obesitas, bahkan hamil sampai beberapa kali. Sejalan dengan penelitian ini yaitu ditemukan korelasi terhadap riwayat hipertensi secara keadaan preeklampsia. Beriringan pada kajian Sarli (2016), yang dijalankan pada 13 responden. Kajian itu menunjukkan tidak terdapat korelasi penyakit DM pada terjadinya preeklampsia. Dalam kajian ini keadaan preeklampsia kerap mengalami di kehamilan yang mengalami transformasi metabolisme endokrin serta karbohidrat yang mengakibatkan DM kehamilan. Daripada itu, sebab yang lain adalah bakteri, genetic bahkan virus.

### **Hubungan antara Riwayat Diabetes Mellitus dan Ginjal dengan Kejadian Preeklampsia**

Sesuai pada peroleha kajian dapat diketahui bahwa hasil uji statistik dengan memakai *Chi Square* dihasilkan skor *p-value* 0,042 (Sig. < 0,05) dengan arti maka  $H_0$  ditolak yang menunjukkan jika adanya korelasi yang signifikan terhadap riwayat DM dan ginjal dengan kejadian preeklampsia di RSUD Cilacap. Berdasarkan asumsi peneliti hal tersebut terjadi dikarenakan riwayat gangguan kronis sebelum nya menyebabkan pembuluh darah plasenta telah terjadinya masalah sebelum kehamilan. Sehingga menyebabkan nilai kejadian preeklampsia nantinya menambahkan di Ibu hamil yang mempunyai gangguan kronis seperti DM dan ginjal. Berdasarkan perolehan kajian Nurhasanah (2017) membuktikan jika Ibu hamil dengan Riwayat gangguan kronis seperti diabetes dan penyakit ginjal memiliki prediksi 2 kali sangat tinggi dalam terjadinya prekampsia daripada Ibu hamil yang tidak ada Riwayat kronis, sebab aliran darah plasenta telah terjadinya masalah sebelumnya. Perempuan secara ganggun kronis mempunyai tragedi berlangsungnya preeklampsia tinggi. Masalah ginjal yang telah ada meningkatkan resiko perolehan kehamilan yang merugikan terkhususnya penambahan resiko preeklampsia.

Beriringan pada kajian Tangren et al., (2018) didapatkan korelasi terhadap riwayat penyakit ginjal secara kejadian preeklampsia. Menurut penelitian tersebut ibu hamil pada Riwayat masalah ginjal mempunyai risiko terjadinya preeklampsia 2,9 kali sangat tinggi daripada Ibu hamil yang tidak mempunyainya. Masalah Ginjal yang telah terjadi ini merugikan, terkhususnya penambahan risiko preeklampsia. Kehamilan dihubungkan pada transformasi tinggi pada arus Plasma Ginjal yang mengakibatkan penambahan *Glomerulo Filtration Rate* atau GFR sebanyak 50% saat midgestasi. Rendahnya hiperfiltrasi kehamilan sudah dijabarkan menjadi aspek risiko preeklampsia, prematur, bahkan beban kelahiran menurun.

## **SIMPULAN**

Ada korelasi terhadap paritas, pekerjaan, riwayat hipertensi, riwayat penyakit diabetes melitus dan ginjal secara terjadinya preeklampsia, tidak terdapat korelasi terhadap antara usia, pendidikan, kehamilan ganda secara terjadinya preeklampsia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, P. M., Sukarni, D., & Amalia, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Martapura Okut Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1389. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2513>
- Andriani, R., Murdiningsih, M., & Rahmadhani, S. P. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 137–147. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.861>
- Armaly, Z., Jadaon, J. E., Jabbour, A., & Abassi, Z. A. (2018). Preeclampsia: Novel Mechanisms and Potential Therapeutic Approaches. *Frontiers in Physiology*, 9(JUL). <https://doi.org/10.3389/FPHYS.2018.00973>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap 2013*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017*.
- Hutabarat, R. A., Suparman, E., & Wagey, F. (2016). Karakteristik pasien dengan preeklampsia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal E-CliniC (ECI)*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10936>
- Karrar, S. A., & Hong, P. L. (2023). *Preeclampsia*. StatPearls Publishing LLC. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570611/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laila, E. F. (2019). Usia, Paritas, Riwayat Hipertensi Dan Frekuensi Pemeriksaan Anc Terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(2), 128–136. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i2.1220>
- Laura, C., Hutasoit, E. S. P., & Eyoer, P. C. (2021). Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Kunjungan Asuhan Antenatal dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 14(2).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah, D. N. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016 [Universitas

'Aisyiyah Yogyakarta]. <http://digilib.unisayogya.ac.id/3028/>

- Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitriyani, F. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38–44. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.161>
- Palupi, D. D., & Indawati, R. (2014). Faktor Risiko Kematian Ibu dengan Preeklampsia/Eklampsia dan Perdarahan di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(2), 107–113.
- Putriana, Y., & Yenie, H. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklampsia pada Sebuah Rumah Sakit di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 31. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1287>
- 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.
- Rukiah, A. Y., Sari, D. Y., & Humaeroh, D. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Preeklampsia Berat di RSUD Purwakarta Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2021, 11(1), 16–26.
- Saraswati, N., & Mardiana. (2016). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Unnes Journal of Public Health*, 5(2).
- Sarli, D. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Bersalin Di Rsup Dr.M.Djamil Padang. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 1(1), 1–23.
- Sutrimah, Mifbakhuddin, & Wahyuni, D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 4(1).
- Tangren, J. S., Wan Md Adnan, W. A. H., Powe, C. E., Ecker, J., Bramham, K., Hladunewich, M. A., Ankers, E., Karumanchi, S. A., & Thadhani, R. (2018). Risk of Preeclampsia and Pregnancy Complications in Women With a History of Acute Kidney Injury. *Hypertension* 72(2), 451–459. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.118.11161>
- Tonasih, & Kumalasary, D. (2020). Analisa Determinan yang Berhubungan dengan Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1).
- WHO. (2023). Adolescent Pregnancy. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Yani, E. D., Maulina, N., & Rafsanjani, T. M. (2023). Berbagai Faktor Risiko terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan: Visikes*, 22(1).
- ZA, R. N., Renjani, R. S., & Astuti, R. (2016). Pengaruh Umur, Kehamilan Ganda dan Gravida pada Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh Tahun 2015. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2(2), 115. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v2i2.244>