

Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Pre Eklamsi Di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024

Novia Rahmatika¹, Tri Tunggal², Erni Yulastuti³, Rubiati Hipni⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Novia Rahmatika

E-mail: born.novia@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Penyebab tingginya AKI di Indonesia pada tahun 2020 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus (25,2%), sekota Banjarmasin, 5 kasus disebabkan akibat dari Hipertensi dalam kehamilan (Hipertensi, Preeklampsia, Eklamsi). Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Pelambuan ditemukan sebanyak 8 (9,30%) kasus preeklampsia pada tahun 2023 dan ditemukan sebanyak 6 kasus pada Januari-Juni tahun 2024. **Tujuan:** Mengidentifikasi dan menganalisa hubungan usia ibu, paritas dan kenaikan berat badan ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan. **Metode Penelitian** Menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan case control. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil triwulan II dan triwulan III di Puskesmas Pelambuan sejumlah 988 orang. Pengambilan jumlah sampel menggunakan perbandingan 1:2 menggunakan teknik simple random sampling, Instrumen penelitian menggunakan buku register dan kohort ibu hamil di Puskesmas Pelambuan. Analisis data yang digunakan adalah Chi-Square. **Hasil penelitian** Didapatkan bahwa dari 57 ibu hamil, responden yang mengalami kejadian preeklampsia 19 orang (33,33%). Responden usia berisiko 30 orang (52,60%). Responden dengan paritas tidak aman 26 orang (45,60%). Responden dengan kenaikan berat badan tidak normal 24 orang (42,10%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan usia ibu hamil ($p = 0,024$) terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan paritas ($p = 0,851$) dan kenaikan berat badan ($p = 0,255$) terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan. **Kesimpulan:** Adanya hubungan usia ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia, tidak ada hubungan paritas dan kenaikan berat badan terhadap kejadian preeklampsia

Kata Kunci - Preeklampsia, usia, paritas, kenaikan berat badan

Abstract

Background: The cause of high maternal mortality in Indonesia in 2020 is hypertension in pregnancy as many as 1,066 cases (25.2%), in the city of Banjarmasin, 5 cases were caused by hypertension in pregnancy (hypertension, preeclampsia, eclampsia). Based on preliminary studies at the Pelambuan Health Centre, 8 (9.30%) cases of preeclampsia were found in 2023 and 6 cases were found in January-June 2024. **Objective:** To identify and analyse the relationship between maternal age, parity and weight gain of pregnant women and the incidence of preeclampsia at Pelambuan Health Centre. **The research method:** Using an analytical research design with a case control approach. The study population was all pregnant women in the second quarter and third quarter at the Pelambuan Health Centre totalling 988 people. Sampling using a ratio of 1: 2 using simple random sampling technique, the research instrument used the register book and cohort of pregnant women at Pelambuan Health Centre. The data analysis used was Chi-Square. **The results :** It was found that out of 57 pregnant women, 19 respondents (33.33%) experienced preeclampsia. Respondents at risk age 30 people (52.60%). Respondents with unsafe parity 26 people (45.60%). Respondents with abnormal weight gain 24 people (42.10%). The statistical test results showed there was a relationship between the age of pregnant women ($p = 0.024$) to the incidence of preeclampsia at Pelambuan Health Centre. Statistical test results showed no relationship between parity ($p =$

0.851) and weight gain ($p = 0.255$) to the incidence of preeclampsia at Pelambuan Health Centre. **Conclusion:** There is a relationship between the age of pregnant women and the incidence of preeclampsia, there is no relationship between parity and weight gain on the incidence of preeclampsia.

Keywords - Preeclampsia, age, parity, weight gain.

PENDAHULUAN

Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ibu menjadi salah satu faktor penentu Angka Kematian Ibu (AKI). AKI juga dijadikan tolok ukur penentuan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) pada tahun 2016–2030 bertujuan untuk menurunkan AKI hingga kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Organisasi Kesehatan Dunia, 2017). SDGs merupakan kelanjutan dari Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) yang telah berakhir pada tahun 2015. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) IV tahun 2020–2024 menargetkan AKI sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020).

Salah satu agenda utama Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Keberhasilan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan ini tidak lepas dari peran penting pemerintah. Sebab, pemerintah mempunyai kekuasaan dan pendanaan untuk melakukan berbagai inovasi, serta memimpin penyedia layanan publik dan berbagai kebijakan dan program pemerintah. Saat ini angka AKI masih berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.

Penyebab tingginya AKI di Indonesia pada tahun 2020 adalah perdarahan sebanyak 1.280 kasus (30,32%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus (25,2%), dan infeksi sebanyak 207 kasus (4,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data AKI Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2023 penyebab kematian terbanyak dari 19 kasus kematian ibu sekota Banjarmasin, 5 kasus disebabkan akibat dari Hipertensi (HT) dalam kehamilan (Hipertensi, Preeklamsia, Eklamsi) (Dinkes Kota Banjarmasin, 2023).

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2023 sebanyak 9.154 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan terdapat 86 orang atau (0,94 %) ibu hamil yang mengalami Preeklamsia. Dari 86 kasus preeklamsia di Kota Banjarmasin, Puskesmas 09 November menempati urutan pertama sebanyak 20 kasus (23,25%), diikuti oleh Puskesmas Alalak Selatan sebanyak 18 kasus (20,93%) dan Puskesmas Pelambuan sebanyak 8 kasus (9,30%) (Dinkes Kota Banjarmasin, 2023).

Berdasarkan data yang dihimpun sementara pada bulan Januari sampai dengan bulan Juni oleh Puskesmas Pelambuan, sebanyak 375 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan terdapat 123 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan yang usianya ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun serta jumlah paritas ≥ 4 . Sementara itu ditemukan 6 kasus ibu hamil dengan pre eklamsia

Dengan terus meningkatnya angka kejadian preeklamsia di Puskesmas Pelambuan maka penulis tertarik dan dianggap perlu untuk melakukan suatu penelitian mengenai “Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kenaikan berat badan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Pre Eklamsi Di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024”.

TINJAUAN PUSTAKA

Preeklampsia adalah suatu kondisi dimana hipertensi terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan dan disertai dengan proteinuria. Pada kehamilan dengan preeklampsia, invasi sel trofoblas hanya terjadi pada sebagian arteri spiral di daerah miometrium sehingga terjadi gangguan fungsi plasenta, maka plasenta tidak memenuhi kebutuhan darah untuk nutrisi dan oksigen ke janin. Gangguan fungsi plasenta tersebut dapat menyebabkan pertumbuhan janin yang terhambat. Pertumbuhan janin yang terhambat atau *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) merupakan salah satu penyebab dari berat bayi

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

lahir rendah (BBLR) Diperlukan pengobatan secara terkontrol untuk ibu hamil dengan preeklampsia untuk menghindari adanya faktor risiko yang dapat membahayakan ibu dan janin pada saat masa kehamilan dan pada saat bersalin (Dewi et al., 2018).

Ibu yang hamil pada usia > 35 tahun berisiko 3,4 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan umur 20-35 tahun (Indriani, 2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ogawa et al., pada tahun 2018, risiko terjadinya preeklampsia meningkat seiring dengan bertambah tuanya umur seorang ibu. Pada penelitiannya, Ogawa membagi sampel menjadi empat kelompok yaitu berumur 30—34, 35—39, 40—44 dan ≥45 tahun dan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kejadian preeklampsia dan preeklampsia berat pada masing-masing tingkatan tersebut (Ogawa et al., 2018).

Paritas adalah jumlah kehamilan mencapai ≥ 20 minggu kehamilan, terlepas dari jumlah janin yang dikandung (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2014). Paritas digolongkan menjadi empat kategori yaitu nulipara, primipara, multipara dan grandemultipara. Nulipara adalah seorang wanita yang belum pernah menyelesaikan kehamilan melewati gestasi 20 minggu yang mungkin pernah atau belum pernah hamil atau pernah mengalami abortus ataupun kehamilan ektopik.

Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah salah satu pengukuran yang digunakan untuk menentukan karakteristik antropometrik tinggi/berat badan pada orang dewasa dan mengklasifikasikannya menjadi suatu tingkatan kategori. Secara umum, IMT mewakili indeks perbandingan berat badan dan tinggi seseorang. IMT juga digunakan sebagai indikator faktor risiko yang dapat meningkatkan perkembangan dan prevalensi berbagai penyakit (Nuttall, 2015). IMT dapat diketahui dengan rumus:

$$IMT = \frac{\text{berat badan (Kg)}}{\text{tinggi badan}^2}$$

Sugondo. 2014. Ilmu Penyakit Dalam. Ed. VI Jilid II.

Semakin meningkatnya tingkatan IMT, maka risiko preeklampsia juga semakin besar (Dumais, 2016). Menurut Pare et al., kelebihan berat badan maupun obesitas adalah risiko terpenting dari preeklampsia dengan persentase 65% pada IMT lebih dari 25kg/m². Obesitas dan *overweight* sebelum kehamilan memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi daripada wanita dengan IMT normal, diantaranya yaitu preeklampsia diabetes gestasional, hipertensi gestasional, dan perdarahan pasca melahirkan (Rahman et al., 2015).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *analitik* dengan pendekatan yang digunakan adalah *case control*. Penelitian ini membandingkan Kelompok kasus (Preeklampsia) dengan Kasus (Tidak Preeklampsia) kemudian dianalisis faktor resikonya meliputi usia, paritas dan kenaikan berat badan ibu hamil.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil triwulan II dan triwulan III di Puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin pada tahun 2022 - 2024, dengan total jumlah sebanyak 998 orang. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1:2. Kelompok kasus adalah semua ibu hamil Preeklampsia tahun 2022 - 2024 sebanyak 19 orang.

Kelompok kontrol adalah sebagian ibu hamil yang Tidak Preeklampsia berjumlah 38 orang. Jumlah sampel keseluruhan adalah 57 orang.

Penelitian ini penulis menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independent pada penelitian ini adalah umur ibu hamil, paritas ibu hamil, dan kenaikan berat badan ibu hamil. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Preeklampsia. Pengukuran kriteria preeklampsia pada ibu hamil

instrument dalam penelitian ini data register ibu hamil dan kohort ibu hamil di Puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin, untuk melihat umur, paritas dan kenaikan BB ibu hamil. Penelitian ini

dilaksanakan pada bulan Oktober- November 2024. Analisis univariat pada penelitian ini umur, varitas, kenaikan BB dan kejadian preeklampsia. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*. Pada penelitian ini, penentuan besarnya *Chi Square* dengan nilai p-value 0,05

PEMBAHASAN

1) Analisis Univariat

(1) Preeklampsia

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Pelambuan

No	Preeklampsia	n	%
1	Tidak Preeklampsia	38	66,67
2	Preeklampsia	19	33,33
	Total	57	100

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2024

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil dari 57 ibu hamil, yang mengalami preeklampsia sebanyak 19 responden (33,33 %).

(2) Usia Ibu Hamil

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil di Puskesmas Pelambuan

No	Usia Ibu Hamil	n	%
1	Tidak Berisiko (20 – 35 tahun)	27	47,40
2	Berisiko (<20 dan >35 tahun)	30	52,60
	Total	57	100

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2024

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil dari 57 ibu hamil kategori usia berisiko sebanyak 30 responden (52,60 %).

(3) Paritas

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas di Puskesmas Pelambuan

No	Paritas	n	%
1	Aman (2 – 3 kelahiran)	31	54,40
2	Tidak Aman (1 dan >3 kelahiran)	26	45,60
	Total	57	100

Sumber :
Data
Sekunder
Tahun 2022-

2024

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil dari 57 ibu hamil pada kategori paritas tidak aman sebanyak 26 responden (45,60%).

(4) Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil di Puskesmas Pelambuan

No	Kenaikan Berat Badan	n	%
1	Normal	33	57,90
2	Tidak Normal	24	42,10
	Total	57	100

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2024

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari 57 ibu hamil pada kategori kenaikan berat badan tidak normal sebanyak 24 responden (42,10%).

2) Analisis Bivariat

(1) Hubungan Usia Ibu Hamil terhadap kejadian Preeklampsia

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Usia Ibu Hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan

No	Usia Ibu Hamil	Kejadian Preeklampsia				Total		OR
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak berisiko	5	26,30	22	57,90	27	47,40	3,850
2	Berisiko	14	73,70	16	42,10	30	52,60	
	Total	19	100	38	100	57	100	
Uji Chi-Square p = 0,024 (p < α = 0,05)								

Uji Chi-Square $p = 0,024$ ($p < \alpha = 0,05$)

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022 – 2024

Berdasarkan tabel 5. dari 19 ibu hamil yang preeklampsia terdapat 14 orang (73,70%) dari kategori usia berisiko dan dari 38 ibu hamil yang tidak preeklampsia terdapat 16 orang (42,10 %) dari kategori usia berisiko.

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik menggunakan *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,024 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024. Nilai OR= 3,850 (CI= 1,151 – 12,875) menunjukkan usia ibu hamil berisiko (< 20 dan > 35 tahun) mempunyai potensi 3,850 kali lebih besar terjadi preeklampsia dibandingkan usia ibu hamil tidak berisiko (20-35 tahun).

(2) Hubungan Paritas terhadap kejadian Preeklampsia

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Paritas terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas

No	Paritas	Kejadian Preeklampsia				Total	
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%	n	%
1	Aman	10	52,60	21	55,30	31	54,40
2	Tidak Aman	9	47,40	17	44,70	26	45,60
	Total	19	100	38	100	57	100

Uji Chi-Square $p = 0,851$ ($p > \alpha = 0,05$)

Pelambuan

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022 – 2024

Berdasarkan tabel 6 dari 19 ibu hamil yang preeklampsia terdapat 9 orang (47,40%) dari kategori paritas tidak aman dan dari 38 ibu hamil yang tidak preeklampsia terdapat 17 orang (44,70 %) dari kategori paritas tidak aman.

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik menggunakan *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,851 > α sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024.

(3) Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil terhadap kejadian Preeklampsia

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan

No	Kenaikan Berat Badan	Kejadian Preeklampsia				Total	
		Kasus		Kontrol		n	%
		n	%	n	%		
1	Normal	9	47,40	24	63,20	33	57,90
2	Tidak Normal	10	52,60	14	36,80	24	42,10
	Total	19	100	38	100	57	100

Uji Chi-Square $p = 0,255$ ($p > \alpha = 0,05$)

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022 – 2024

Berdasarkan tabel 7 dari 19 ibu hamil yang preeklampsia terdapat 10 orang (52,60%) dari kategori kenaikan berat badan tidak normal dan dari 38 ibu hamil yang tidak preeklampsia terdapat 14 orang (36,80 %) dari kategori kenaikan berat badan tidak normal.

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik menggunakan *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p-value* sebesar $0,255 > \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024.

1. Kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Pelambuan

Berdasarkan tabel 1 dari 57 responden, yang mengalami preeklampsia sebanyak 19 orang (33,33%). Dari Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2023 sebanyak 9.154 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan terdapat 86 orang (0,94%) ibu hamil yang mengalami preeklampsia (Dinkes Kota Banjarmasin, 2023). Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin juga menyebutkan bahwa preeklampsia merupakan penyebab kasus kematian ibu terbesar kedua pada tahun 2023 di Kota Banjarmasin yaitu sebesar 26,31% (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2023).

Dampak Preeklampsia pada ibu hamil ialah kelahiran prematur, *oliguria* (volume urine yang sedikit) dan kematian, sedangkan dampak preeklampsia pada janin atau bayi yaitu pertumbuhan janin terhambat, *oligohidramnion* (air ketuban yang terlalu sedikit) dan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Yogi, et al. 2014).

Ibu hamil yang usia kehamilan lebih dari 20 minggu sudah tidak mengalami mual muntah seperti pada awal kehamilan sehingga ibu hamil tidak menjaga pola makan dengan baik dengan alasan sudah tidak mual muntah dan ingin menikmati makanan yang mereka inginkan tanpa memperhatikan kandungan nutrisi pada makanan mereka. Juga karena berkurangnya keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil sehingga ibu hamil jarang melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga kehamilannya tidak terpantau dengan baik dan terjadi preeklampsia.

2. Umur Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 2 pada 57 ibu hamil diperoleh sebanyak 27 ibu hamil (47,40%) dengan kategori usia tidak berisiko, sedangkan 30 ibu hamil (52,60%) dengan kategori usia berisiko. Usia adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran dengan satuan waktu yang terlihat dari segi kronologisnya. Dewasa awal didefinisikan sebagai usia rentang 18 sampai 40 tahun, dewasa tengah didefinisikan 41 hingga 60 tahun selanjutnya dewasa akhir didefinisikan jika lebih dari 60 tahun. Proses reproduksi dipengaruhi oleh usia, dengan organ fisik yang ideal ketika berusia 20 – 25 tahun, di usia itulah efektif melangsungkan kehamilan dan persalinan. Usia remaja memiliki risiko tinggi morbiditas dan mortalitas dari kehamilan dan persalinan dibandingkan wanita diatas usia 20 tahun, terutama didaerah yang berlokasi terpencil akan perawatan medis dan juga kesiapan dari organ reproduksi dari anatomi dan fisiologinya (Rizki, 2014).

Usia tidak berisiko (20 - 35 tahun) memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah selama kehamilan dan persalinan dibandingkan dengan kategori berisiko. Usia 20 – 35 tahun lebih siap secara fisik dan psikis untuk menghadapi kehamilan dan dapat menjalani peran sebagai ibu. Sedangkan pada usia berisiko fisik ibu hamil mengalami penurunan fungsi organ reproduksi karena bisa menyebabkan berbagai macam komplikasi.

3. Paritas

Berdasarkan tabel 3 pada 57 ibu hamil diperoleh sebanyak 27 ibu hamil (47,40%) dengan kategori usia tidak berisiko, sedangkan 30 ibu hamil (52,60%) dengan kategori usia berisiko. Usia adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran dengan satuan waktu yang terlihat dari segi kronologisnya. Dewasa awal didefinisikan sebagai usia rentang 18 sampai 40 tahun, dewasa tengah didefinisikan 41 hingga 60 tahun selanjutnya dewasa akhir didefinisikan jika lebih dari 60 tahun. Proses reproduksi dipengaruhi oleh usia, dengan organ fisik yang ideal ketika berusia 20 – 25 tahun, di usia itulah efektif melangsungkan kehamilan dan persalinan. Usia remaja memiliki risiko tinggi morbiditas dan mortalitas dari kehamilan dan persalinan dibandingkan wanita diatas usia 20 tahun, terutama didaerah yang berlokasi terpencil akan perawatan medis dan juga kesiapan dari organ reproduksi dari anatomi dan fisiologinya (Rizki, 2014).

Usia tidak berisiko (20 - 35 tahun) memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah selama kehamilan dan persalinan dibandingkan dengan kategori berisiko. Usia 20 – 35 tahun lebih siap secara fisik dan psikis untuk menghadapi kehamilan dan dapat menjalani peran sebagai ibu. Sedangkan pada usia berisiko fisik ibu hamil mengalami penurunan fungsi organ reproduksi karena bisa menyebabkan berbagai macam komplikasi.

Paritas berdampak pada preeklamsia karena, tingginya aliran darah yang menuju ke plasenta berakibat kurangnya pasokan oksigen sehingga janin mengalami gangguan tumbuh kembang (Transyah, 2018).

Kejadian preeklamsia lebih banyak pada ibu yang hamil lebih dari 1 kali. Hal ini bertentangan dengan teori oleh Rodriguez,dkk tahun 2018 bahwa wanita primipara menunjukkan insiden yang lebih tinggi untuk mengalami preeklamsia.

Ibu hamil dengan paritas yang berisiko dikarenakan kekurangtahuan mereka tentang penggunaan alat kontrasepsi. Mereka beranggapan bahwa selama mereka menggunakan alat kontrasepsi mereka tidak akan hamil. Sehingga mereka mengabaikan aturan penggunaan alat kontrasepsi.

4. Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 4. dari 57 ibu hamil sebanyak 24 ibu hamil (42,10%) pada kategori kenaikan berat badan tidak normal dan 33 ibu hamil (57,90%) pada kategori kenaikan berat badan normal. Kenaikan berat badan selama kehamilan sebagian besar diakibatkan oleh uterus dan isinya, payudara, dan peningkatan volume darah serta cairan ekstraseluler ekstrasvaskular. Sebagian kecil kenaikan berat badan tersebut diakibatkan oleh perubahan metabolik yang megakibatkan kenaikan air selular dan penumpukan lemak dan protein baru, yang disebut cadangan ibu. Hytten melaporkan suatu kenaikan berat badan rata-rata sebanyak 12,5 kg. (Cunningham, 2013)

Kenaikan berat badan tidak normal pada ibu hamil bisa saja disebabkan berbagai macam faktor seperti ibu hamil yang berat badan kurang atau obesitas sebelum hamil serta pola makan ibu hamil pada saat hamil yang mana pada awal kehamilan ibu hamil mengalami mual muntah dan berkurangnya nafsu makan sehingga berpengaruh terhadap kenaikan berat badan yang tidak normal.

5. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklamsia di Puskesmas Pelambuan

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik menggunakan *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,024 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dari penelitian Ogawa *et al.* pada tahun 2018 yaitu risiko terjadinya preeklampsia meningkat seiring dengan bertambah tuanya umur seorang ibu. Pada penelitian lainnya disebutkan bahwa wanita berumur > 35 tahun berisiko tinggi terkena preeklampsia, tanpa eklampsia dan wanita berumur kurang dari 20 tahun lebih berisiko tinggi terkena eklampsia, tetapi tanpa diagnosis preeklampsia – diperkirakan tidak terdiagnosis karena wanita pada usia ini jarang melakukan perawatan *antenatal* (Ukah *et al.*, 2016).

Pada usia ibu hamil berisiko (< 20 dan > 35 tahun) berisiko 3 hingga 4 kali lebih besar terjadi preeklampsia. Hal ini dikarenakan pada usia < 20 tahun tersebut ibu hamil kurang siap menerima kehamilannya secara fisik karena organ reproduksi masih belum optimal serta psikis ibu yang masih terlalu muda membuat ibu hamil tidak terlalu menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan pada usia > 35 tahun fisik dan organ reproduksi ibu hamil mengalami penurunan serta ibu hamil merasa malu karena usia mereka terlalu tua untuk hamil sehingga ibu hamil tersebut jarang melakukan pemeriksaan kehamilan.

6. Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Pelambuan

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik menggunakan *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,851 ($p > 0,05$) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko (1 dan > 3 kelahiran) lebih banyak mengalami preeklampsia (47,40%) daripada yang tidak preeklampsia, namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia ($p=0,851$). Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Dewi Hermawati yang mana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia (Dewi Hermawati, 2020).

Tidak adanya hubungan antara paritas yang tidak aman dengan kejadian preeklampsia dapat disebabkan oleh faktor lain karena paritas bukan merupakan penyebab pasti terjadinya preeklampsia. Hal ini disebabkan karena ibu hamil beranggapan bahwa kehamilan mereka baik-baik berdasarkan dari pengalaman kehamilan yang sebelumnya.

7. Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Pelambuan

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik menggunakan *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,255 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024.

Kenaikan berat badan yang tidak normal apalagi kenaikan berat badan yang berlebih pada ibu hamil merupakan faktor yang turut berperan terhadap kejadian preeklampsia. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang kenaikan berat badan tidak normal lebih banyak mengalami preeklampsia (52,60%) daripada yang tidak preeklampsia. Akan tetapi tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan kejadian preeklampsia ($p=0,255$). Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian oleh Jiang *et al.* (2020) bahwa tidak ditemukan suatu hubungan yang signifikan antara variabel jumlah penambahan berat badan ketika masa kehamilan dengan kondisi preeklampsia berdasarkan kondisi berat badan yang diukur sebelum hamil (Jiang *et al.*, 2020).

Tidak adanya hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan preeklampsia pada penelitian ini dapat disebabkan karena pola makan yang dikonsumsi oleh ibu pada saat sebelum hamil sehingga dapat menyebabkan masalah pada penyerapan nutrisi selama hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa penelitian terhadap 57 ibu hamil didapatkan Ibu hamil yang mengalami kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan Tahun 2022 - 2024 sebanyak 19 orang (33,33%). Dari 57 ibu hamil dengan usia berisiko sebanyak 30 orang (52,60%) dan usia tidak berisiko sebanyak 27 orang (47,40%). Dari 57 ibu hamil dengan paritas tidak aman sebanyak 26 orang (45,60%) dan paritas aman sebanyak 31 orang (54,40%). Kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak normal sebanyak 24 orang (42,10%) dan kenaikan berat badan ibu hamil yang normal sebanyak 33 orang (57,90%). Ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,024$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,851$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kenaikan berat badan ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pelambuan berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,255$.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). Hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT), Usia, Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Januari 2019 – Juni 2019. 2019(July), 1–23.
- Amalina, N., Kasoema, R., & Mardiah, A. (2022). Jurnal voice of midwifery. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil., 08(01), 723–733.
- Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022. (2022).
- Cunningham. Obstetri Williams. 1st ed. Jakarta: EGC; 2013
- Dinas, K. (2023). Profil Kesehatan Tahun 2023 Kota Banjarmasin. 70–180.
- Emilia O. Tetap Bugar Dan Energik Selama Hamil. Jakarta: PT. Agro Media Pustaka; 2010.
- Haslan, H., & Trisutrisno, I. (2022). Dampak Kejadian Preeklampsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11, 445–454. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.810>
- Kemenkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(2), 83–93. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- Kurniasari, D., & Arifandini, F. (2019). Hubungan Usia, Paritas dan Diabetes Mellitus Pada kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. Jurnal Kesehatan Holistik, 9(3), 142–150.
- Nurulita Imansari, U. K. (2023). Buku Ajar Metodologi Penelitian Untuk Pendidikan kejuruan (Issue 85).
- Syahdijat. (2015). panduan-menulis_compress.pdf. (n.d.).
- Peratama, A., Kusumajaya, H., & Agustin, A. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(2), 617–626. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1526>
- Praxis. (2022). Title. Journal of Economic Perspectives, 2(1), 1–4.
- Riset Kesehatan Dasar. (2023). Riskesdas tahun 2023. 118. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Sammour, M. B., El-Kabarity, H., Fawzy, M. M., & Schindler, a. E. (2011). Prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. In Journal of Steroid Biochemistry & Molecular Biology (Vol. 97).
- Savage, W. (2009). Guidelines for Women's Health Care. A Resource Manual 3rd Edition. In Journal of

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

- Obstetrics and Gynaecology (Vol. 29, Issue 1). <https://doi.org/10.1080/01443610802628957>
- Shofia, M., Badriah, D. L., Febriani, E., & Mamlukah, M. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya 2022. *Journal of Midwifery Care*, 3(01), 116–125. <https://doi.org/10.34305/jmc.v3i01.611>
- Waryana. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010
- Yuliasuti dkk. (2018). Hubungan Pendidikan dan Paritas Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Dinamika Kesehatan*, 5(2), 109–117.
- Yunus, N., Nurlinda, A., & Alwi, M. K. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, Vol. 2(2), hal. 1-14.