



Hubungan Riwayat Hipertensi, Obesitas dan Usia Ibu dengan kejadian Preeklamsi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022

I Ismarini¹ Dewi Ciselia², Eka Afrika³

^{1,2,3} S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang

SUBMISSION TRACK

Received: August 19 , 2023
Final Revision: August 31, 2023
Available Online: October 22, 2023

KEYWORDS

Preeklampsia, History of Hypertension, Obesity and Aftermath

CORRESPONDENCE

Phone: 085289841651
E-mail: iismarini2707@gmail.com

A B S T R A C T

Hypertension in pregnancy or preeclampsia, needs special treatment because it can reduce blood flow to the placenta, which will affect the supply of oxygen and nutrients to the baby. This will slow down the growth of the baby and increase the risks during delivery. It is estimated that preeclampsia complicates 2-8% of pregnancies globally. In Latin America and the Caribbean, hypertensive disorders are responsible for almost 26% of maternal deaths, while in Africa and Asia, they contribute to 9%. In 2021 there were 7,389 deaths in Indonesia, one of the contributing factors was hypertension in pregnancy. The aim of this study was to determine the relationship between a history of hypertension, obesity, and age simultaneously with the incidence of preeclampsia in pregnant women at Muhammadiyah Palembang Hospital in 2022. The research design used is quantitative analytical research with a cross-sectional approach. The population in this study were all pregnant women who checked their pregnancies at the Palembang Muhammadiyah Hospital in 2022. A total of 1,708 people. The number of samples used in this study was 94. The results of univariate analysis of 94 respondents found 12 respondents (12.8%) experienced preeclampsia and those who did not experience preeclampsia were 82 respondents (98.2%). The results of the chi-square statistical test for the variable history of hypertension obtained p value = 0.000, the obesity variable p value = 0.001, the mother's age variable p value = 0.001 less than $\alpha = 0.05$ indicating that there is a significant relationship between the history of hypertension and the incidence of preeclampsia at home Palembang Muhammadiyah Hospital in 2022. Suggestions for the leadership of the Muhammadiyah Hospital are that the results of this research can be used as input and information material for the hospital in making health programs for pregnant women, especially the problem of preeclampsia.

I. PENDAHULUAN

Gangguan hipertensi kehamilan merupakan salah

penyebab utama kematian ibu dan perinatal di seluruh dunia. Diperkirakan bahwa preeklampsia mempersulit 2-8% kehamilan secara global 1. Di Amerika

Latin dan Karibia, gangguan hipertensi bertanggung jawab atas hampir 26% kematian ibu, sedangkan di Afrika dan Asia berkontribusi terhadap 9% kematian. (ACOGG, 2020).

Preeklampsia adalah penyakit komplikasi kehamilan yang memiliki trias gejala, yaitu : hipertensi, proteinuri dan edema. Gejala tersebut timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas, trias preeklampsia dapat juga disertai konvulsi sampai koma. Tanda – tanda kelainan pada vascular atau hipertensi sebelumnya tidak ditunjukkan pada pasien preeklampsia (Situmorang et al, 2016 dalam Pratiwi, 2022). Hipertensi dalam kehamilan ataupun preeklampsia, perlu penanganan khusus karena dapat menurunkan aliran darah ke plasenta, yang akan mempengaruhi persediaan oksigen dan nutrisi pada bayi. Hal ini akan memperlambat pertumbuhan bayi dan meningkatkan risiko saat melahirkan (Syafira, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021 mengatakan jumlah kematian ibu maternal terus mengalami fluktuatif dari 107 orang di tahun 2017, tapi naik menjadi 120 orang pada tahun 2018, turun menjadi 105 orang pada tahun 2019 dan kembali naik menjadi 128 pada tahun 2020 lalu naik lagi menjadi 131 pada tahun 2021. Penyebab kematian pada ibu diakibatkan oleh perdarahan sebesar 40,31%, hipertensi

dalam kehamilan 30,23%, infeksi, 3,2%, gangguan system perdarahan 2,1%, gangguan metabolic 4,1% dan lainnya 50,4%. (Profil kesehatan Prov Sumsel, 2022)

Menurut data Dinkes Kesehatan Kota Palembang, jumlah kematian ibu pada tahun 2018 berjumlah 18 orang, pada tahun 2019 mengalami peningkatan yang berjumlah 20 orang dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan yang sangat tinggi yang berjumlah 59 orang. Adapun penyebab kemaian pada ibu di kota Palembang adalah perdarahan 28%, pre/eklampsia 29%, gangguan system perdarahan 7%, dan lain-lain 7%. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021)

Banyak faktor yang mempengaruhi preeklamsi seperti: primigravida, distansi rahim berlebihan, hidramnion, hamil kembar, mola hidatidosa, penyakit yang menyertai kehamilan diabetes mellitus, hipertensi, obesitas, usia ibu > 35 tahun (Manuaba 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang didapatkan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya pada tahun 2020 berjumlah 1.023 ibu hamil dan yang mengalami preeklamsi sebanyak 89 orang, pada tahun 2021 terdapat 1.381 ibu hamil dan yang mengalami preeklamsi sebanyak 95 orang, sedangkan pada tahun 2022 berjumlah 1.708 ibu hamil dan yang mengalami preeklamsi sebanyak 121 orang (Profil Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 2022)

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Riwayat Hipertensi, Obesitas dan Usia Ibu dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022’.

II. METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif

dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022. Yang berjumlah 1.708 orang.jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 94. Pengambilan sampel menggunakan tehnik pengambilan sampel menggunakan Systematic Random Sampling. Instrumen yang di gunakan berupa lembar ceklist. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat

III. HASIL

Analisa univariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia

| Kejadian Preeklamsia | Frekuensi (N) | Persentas e(%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Ya | 12 | 12,8 |
| Tidak | 82 | 87,2 |
| Jumlah | 94 | 100 |

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dari 94 responden terdapat 12 responden (12,8%) yang mengalami preeklamsia dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 82 responden (98,2%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi

| Riwayat Hipertensi | Frekuensi (N) | Persentas e(%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Ya | 20 | 21,3 |

Tabel 3.5 Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklamsia

| No | Riwayat Hipertensi | Kejadian Preeklamsia | | | | Jumlah | p valu e | OR | |
|--------|--------------------|----------------------|------|-------|------|--------|----------|-------|-----|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | n | % | n | % | | | | N |
| 1. | Ya | 10 | 50,0 | 10 | 50,0 | 20 | 100 | 0.000 | 3,0 |
| 2. | Tidak | 2 | 2,7 | 72 | 97,3 | 74 | 100 | | |
| Jumlah | | 12 | | 82 | | 94 | 100 | | |

Berdasarkan tabel di atas, dari 20 responden yang memiliki riwayat hipertensi dan mengalami preeklamsia berjumlah 10 responden (50,0%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 10 responden (50,0%). Dan

| | | |
|--------|----|------|
| Tidak | 74 | 78,7 |
| Jumlah | 94 | 100 |

Berdasarkan table 3.2 dari 94 responden terdapat 20 responden (21,3%) yang memiliki riwayat hipertensi dan yang tidak memiliki riwayat hipertensi berjumlah 74 responden (78,7%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Obesitas

| Obesitas | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Ya | 35 | 37,2 |
| Tidak | 59 | 62,8 |
| Jumlah | 94 | 100 |

Berdasarkan table 3.3 dari 94 responden terdapat 35 responden (37,2%) yang mengalami obesitas dan yang tidak mengalami obesitas berjumlah 59 responden (62,8%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Usia Ibu

| Usia Ibu | Frekuensi (N) | Persentas e(%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Resiko Tinggi | 30 | 31,9 |
| Resiko Rendah | 64 | 68,1 |
| Jumlah | 94 | 100 |

Berdasarkan table 3.4 dari 94 responden terdapat 30 responden (31,9%) dengan usia resiko tinggi dan yang resiko rendah berjumlah 64 responden (68,1%).

Analisa Bivariat

dari 74 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dan mengalami preeklamsia berjumlah 2 responden (2,7%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 72 responden (97,3%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa

diperoleh nilai $OR = 3,0$ artinya responden yang memiliki riwayat hipertensi berpeluang 3 kali mengalami preeklamsia di bandingkan responden yang usianya tidak memiliki riwayat hipertensi.

Tabel 3.6 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsia

| No | Obesitas | Kejadian Preeklamsia | | | | Jumlah | | P value | OR |
|--------|----------|----------------------|------|-------|------|--------|-----|---------|-----|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | n | % | n | % | N | % | | |
| 1. | Ya | 10 | 28,6 | 25 | 71,4 | 35 | 100 | 0.001 | 2,4 |
| 2. | Tidak | 2 | 3,4 | 57 | 96,6 | 59 | 100 | | |
| Jumlah | | 12 | | 82 | | 94 | 100 | | |

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden dengan obesitas dan mengalami preeklamsia berjumlah 10 responden (28,6%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 25 responden (71,4%). Dan dari 59 responden tidak dengan obesitas dan mengalami preeklamsia berjumlah 2 responden (3,4%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 57 responden (96,6%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022. Hasil analisa diperoleh nilai $OR = 2,4$ artinya responden yang mengalami obesitas berpeluang 2,4 kali mengalami preeklamsia di bandingkan responden yang tidak mengalami obesitas.

Tabel 3.7 Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Preeklamsia

| No | Usia Ibu | Kejadian Preeklamsia | | | | Jumlah | | P value | OR |
|--------|---------------|----------------------|------|-------|------|--------|-----|---------|-----|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | n | % | N | % | N | % | | |
| 1. | Resiko Tinggi | 9 | 30,0 | 21 | 70,0 | 30 | 100 | 0.001 | 2,7 |
| 2. | Resiko Rendah | 3 | 4,7 | 61 | 95,3 | 64 | 100 | | |
| Jumlah | | 12 | | 82 | | 94 | 100 | | |

Berdasarkan hasil tabel diatas dari 30 responden dengan usia resiko tinggi dan mengalami preeklamsia berjumlah 9 responden (30,0%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 21 responden (70,0%). dan dari 64 responden dengan usia resiko rendah dan mengalami preeklamsia berjumlah 3 responden (4,7%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 61 responden (95,3%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai $OR = 2,7$ artinya responden dengan usia resiko tinggi berpeluang 2,7 kali mengalami

preeklamsia di bandingkan responden dengan resiko rendah.

IV PEMBAHASAN

4.1 Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang ahun 2022.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari 20 responden yang memiliki riwayat hipertensi dan mengalami preeklamsia berjumlah 10 responden (50,0%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 10 responden (50,0%). Dan dari 74 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dan mengalami preeklamsia berjumlah 2 responden (2,7%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 72 responden (97,3%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022. Hasil analisa diperoleh nilai OR = 3,0 artinya responden yang memiliki riwayat hipertensi berpeluang 3 kali mengalami preeklamsia di bandingkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa wanita yang mengalami hipertensi (preeklamsi-eklamsi) pada kehamilan pertama akan meningkat mendapatkan preeklamsia pada kehamilan berikutnya. Perempuan mempunyai resiko lebih besar mengalami hipertensi pada kehamilan dahulu atau yang telah mengidap hipertensi kurang lebih 4 tahun (Cunningham, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (SA Rezeki, 2022) dari 99 responden sebagian besar responden tidak memiliki riwayat hipertensi berjumlah 52 responden (52,5%) dan

yang memiliki riwayat hipertensi berjumlah 47 responden (47,5%) Hasil uji statistik chi-square riwayat hipertensi didapatkan p value = 0,001 diperoleh nilai OR = 4,4 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia.

Begitu juga dengan penelitian Rahmawati, 2019 Hasil analisis hubungan riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian preeklamsia diperoleh sebanyak 34 (82,9%) dan tidak ada riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian preeklamsia sebanyak 7 (17,1%), sedangkan hubungan riwayat penyakit hipertensi dengan yang tidak mengalami preeklamsia sebanyak 8 (5,4%) dan yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan yang tidak mengalami preeklamsia sebanyak 147(%). Hasil uji statistic chi square didapatkan nilai Asymp. Sig (2-sided) dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dan nilai OR = 84,3 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian preeklamsia di RSUD Panembahan Senopati Bantul (Rahmawati, dkk, 2019.)

Begitu juga dengan hasil penelitian (Nursal, et al., 2017) yang mengatakan bahwa angka kejadian riwayat hipertensi ibu hamil sebanyak 14 pasien (41,2%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian preeklamsia (Nursal, et al, 2017).

Peneliti berasumsi ibu yang mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya akan menyebabkan hipertensi berulang pada kehamilan selanjutnya, hal ini disebabkan karena riwayat penyakit ibu pada kehamilan sebelumnya menjadi penentu untuk terjadinya komplikasi pada kehamilan selanjutnya. riwayat hipertensi yang diderita sebelumnya

mengakibatkan gangguan atau kerusakan pada organ-organ penting tubuh.

4.2 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisa bivariate dari 35 responden dengan obesitas dan mengalami preeklamsia berjumlah 10 responden (28,6%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 25 responden (71,4%). Dan dari 59 responden tidak dengan obesitas dan mengalami preeklamsia berjumlah 2 responden (3,4%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 57 responden (96,6%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022. Hasil analisa diperoleh nilai OR = 2,4 artinya responden yang mengalami obesitas berpeluang 2,4 kali mengalami preeklamsia di bandingkan responden yang tidak mengalami obesitas.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan obesitas adalah suatu kondisi kelebihan berat tubuh akibat tertimbunnya lemak, untuk pria dan wanita masing- masing melebihi 20% dan 25% dari berat tubuh dan dapat membahayakan kesehatan (Lutfia Dewi, 2023).

Obesitas dapat menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah juga menyebabkan kerja jantung lebih berat, oleh karena jumlah darah yang berada dalam badan sekitar 15% dari berat badan, maka makin gemuk seorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat di dalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung. Sehingga dapat menyumbangkan terjadinya preeklamsia (Hermawan, 2020).

IMT merupakan petunjuk untuk menentukan kelebihan berat badan berdasarkan indeks quatelet (berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2)). Interpretasi IMT tergantung pada umur dan jenis kelamin anak karena anak lelaki dan perempuan memiliki kadar lemak tubuh yang berbeda. IMT adalah cara termudah untuk memperkirakan obesitas serta berkorelasi tinggi dengan massa lemak tubuh, selain itu juga penting untuk mengidentifikasi pasien obesitas yang mempunyai risiko komplikasi medis (Hermawan, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Mariati, 2022) Penelitian ini dilakukan pada 284 responden, dimana IMT dibagi menjadi 2 kategori yaitu tidak obesitas jika $\text{IMT} < \alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMT dengan kejadian preeklamsia sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik. Hasil Odds Rasio diperoleh nilai 95,467 yang berarti bahwa responden dengan IMT obesitas berpeluang 95,467 kali lebih besar mengalami preeklamsia dibandingkan responden dengan IMT tidak obesitas.

Begitu juga dengan penelitian Nurhasanah & Indriani (2017) yang meneliti tentang obesitas sebagai faktor resiko terjadinya preeklamsia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian preeklamsia ($p < 0,05$). Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa ibu hamil dengan obesitas memiliki kemungkinan 2-3 kali lebih besar untuk mengalami preeklamsia dibandingkan ibu hamil yang tidak obesitas. Hal ini membuktikan bahwa antara teori bahwa obesitas sebagai faktor risiko preeklamsia sejalan dengan evidence based pada penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian setyowati, 2018 Preeklampsia pada ibu bersalin yang mengalami obesitas serta preeklampsia sebanyak 21 orang dengan presentase 70,0%. Berdasarkan perhitungan chi-square menggunakan tingkat kesalahan 5% (0,05) hubungan obesitas pada kehamilan dengan preeklampsia pada ibu bersalin didapatkan hasil p -value 0,000. Maka nilai p -value 0,000 sehingga kurang dari 0,05 hasil uji korelasi didapatkan kesimpulan bahwa H_a diterima H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara obesitas pada kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin. (Setyowati, 2018)

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Pratama, 2023) menunjukkan bahwa IMT responden yang mengalami preeklampsia lebih banyak yang obesitas sebanyak 24 orang (36,9%) dibandingkan dengan yang tidak obesitas. Sedangkan responden yang tidak preeklampsia lebih banyak obesitas sebanyak 41 orang (63,1%) dibandingkan dengan yang tidak obesitas. Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,472 > α = 0,1 yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan preeklampsia pada ibu hamil di ruang bersalin RSUD Drs H. Abu Hanifah pada tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 5,854 (1,612-21,250) yang berarti responden yang obesitas mengalami kejadian preeklampsia 5,854 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak obesitas

Peneliti berasumsi jika ibu hamil mengalami obesitas maka resiko terjadinya preeklamsi lebih besar karena peningkatan jumlah lemak dalam tubuh maka semakin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat didalam tubuh yang berarti semakin berat pula fungsi pemompaan jantung. Sehingga dapat

menyumbangkan terjadinya preeklamsi.

4.3 Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Berdasarkan analisa bivariate dari 30 responden dengan usia resiko tinggi dan mengalami preeklamsia berjumlah 9 responden (30,0%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 21 responden (70,0%). dan dari 64 responden dengan usia resiko rendah dan mengalami preeklamsia berjumlah 3 responden (4,7%) dan yang tidak mengalami preeklamsia berjumlah 61 responden (95,3%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,001 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian preeklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022. Hasil analisa diperoleh nilai OR = 2,7 artinya responden dengan usia resiko tinggi berpeluang 2,7 kali mengalami preeklamsia di bandingkan responden dengan resiko rendah.

Usia yang beresiko terkena hipertensi (pre-eklampsia-eklampsia) meningkat di usia muda sehubungan dengan belum sempurnanya organ-organ yang ada ditubuh wanita untuk bereproduksi selain itu faktor psikologis yang cenderung kurang stabil juga meningkatkan kejadian pre-eklampsia di usia muda (Cunningham, 2018).

Pada usia 35 tahun atau lebih dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan dan alat kandungan serta jalan lahir tidak lentur lagi, pada usia tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu hamil salah satunya hipertensi dan eklamsi (Radjamuda, 2013).

Pada usia > 20 dan < 35 tahun adalah periode paling aman untuk hamil/melahirkan, wanita yang berada pada awal atau akhir usia reproduksi dianggap rentan mengalami komplikasi

kehamilan, dua tahun setelah menstruasi yang pertama seorang wanita masih mungkin mencapai pertumbuhan panggul antara 2-7% dan tinggi badan 1%, dampak dari usia yang kurang 20 tahun dapat menimbulkan komplikasi selama kehamilan, setiap remaja primigravida mempunyai risiko yang lebih besar mengalami hipertensi dalam kehamilan (Prawirahardjo, 2018).

Hipertensi tinggi pada primigravida muda meningkat pada primigravida tua, pada wanita hamil berusia kurang dari 20 tahun insidens > 3 kali lipat, pada wanita hamil berusia lebih dari 35 tahun dapat terjadi hipertensi laten (Prawiraharjo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hipni, 2022. menunjukkan bahwa dari 200 ibu yang paling banyak berusia tidak berisiko yaitu sebesar 162 orang (81,0%) hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan Spearman Rank di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian Preeklamsi Berat (PEB) yang ditunjukkan dengan nilai yang diperoleh yaitu ($0,000 < 0,05$). Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,484, yang artinya hubungan antara usia ibu dengan kejadian PEB cukup.

Begitu juga dengan hasil penelitian (Utari, 2022) Berdasarkan dari hasil pengujian data ditemukan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan tingkat kejadian preeklamsia dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$.

Begitu juga dengan hasil penelitiannya Fitriyati dan Astuti (2017) dengan uji chi square diperoleh nilai p value = 0,000 dimana nilai p lebih kecil dari 0,05 dan nilai OR 11,7 yang artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil dan ibu yang hamil pada usia berisiko mempunyai risiko lebih besar mengalami preeklamsia dibandingkan

dengan ibu hamil pada usia tidak berisiko.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya persentase ibu dengan usia berisiko dan mengalami preeklamsia dikarenakan usia < 20 dan usia > 35 tahun merupakan usia yang memiliki risiko tinggi pada kehamilan dimana pada usia < 20 tahun secara anatomi dan fisiologi belum siap mengalami kehamilan sehingga akan mudah terkena komplikasi kehamilan seperti hipertensi. Sedangkan pada usia > 35 tahun secara anatomi dan fisiologi usia > 35 tahun telah terjadi proses degenerative yang mempengaruhi pembuluh darah kapiler sehingga terjadi perubahan fungsional dan struktural yang berperan pada perubahan tekanan darah sehingga rentan terjadi komplikasi terutama penyakit hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul hubungan Riwayat Hipertensi, Obesitas dan Usia Ibu dengan kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2022 diketahui.

1. Ada hubungan riwayat hipertensi secara parsial dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (p value = 0,000).
2. Ada hubungan obesitas secara parsial dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (p value = 0,001).
3. Ada hubungan usia ibu secara parsial dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (p value = 0,001).

REFERENSI

- American College of Obstetricians and Gynecologists. Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, Number 222. *Obstet Gynecol.* 2020; 135 (6) : e237-e260. doi:10.1097/AOG.0000000000003891
- Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Volume 1. Jakarta: EGC..
- Dewi, T., Budiati, T., & Setyowati. (2019). Penerapan teori need for health wiedenbach pada asuhan keperawatan ibu dengan terminasi kehamilan karena preeklamsia berat. *Jp2K*, 2(1), 10–19.
- Dinkes Provinsi Sumsel. *Profil Kesehatan 2021*. Palembang
- Fitriyati D, Astuti DA, Hidayati RW. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Preeklamsi Pada Kehamilan Di RS PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2017. *UNISA*. 2017;doi:http://lib.unisayogya.ac.id/7.
- Hipni, R. (2022). HUBUNGAN USIA DAN PEKERJAAN IBU DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 7255-7260. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i7.2412>
- Hermawan, 2020. *Mengenal Obesitas*. Penerbit Andi. Yogyakarta
- Lutfia Dewi, 2023. *A-Z Tentang Obesitas*. Gajamada Universitay Press. Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*. Selama Social Distancing. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. ECG : Jakarta.
- Mariati, 2022. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester iii. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. Volume 7, Nomor 2, Agustus 2022
- Nurhasanah, & Ardiani, E. (2017). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sumanda Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus. *Viva Medika*, 10(1), 12–19.
- Nursal, Dien Gusta Anggraini, Pratiwi Tamela, and Fitrayeni Fitrayeni. 2017. "Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* 10(1):38. doi: 10.24893/jkma.10.1.38- 44.2015.
- Prawirohardjo. 2018. *Ilmu Kebudanan (Ke-4 ed.)*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiryohardjo.
- Pratama, 2023. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. *Jurnal Penelitian Perawat Profesiona*. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Pratiwi, 2020. Faktor maternal yang mempengaruhi kejadian preeklamsia pada kehamilan. *Jurnal Medika Utama Vol 02 No 01, Oktober 2020*. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Rahmawati, Nina and Utami, Fitria Siswi. n.d. "Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2016." Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rezeki, 2022, hubungan diabetes militus, obesitas dan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsi di puskesmas kertapati. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Rahmawati, et.al.2019 "Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta." Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Radjamuda, N., & Montolalu, A. (2014). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 91509.

- Utari, 2022. Hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kejadian preeklampsia di rumah sakit umum haji medan. Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis. DOI: <https://doi.org/10.30743/jkin.v11i1.324>
- Syafira. 2021. hubungan hipertensi gestasional dengan angka kejadian BBLR. Jurnal Medika Utama.