

# **THE EFFECT OF PARITY, AGE, BODY MASS INDEX ON THE INCIDENCE OF THE PREECLAMPSIA STUDY IN Dr. HIKMAH**

Zuryati<sup>1</sup>, Endra hadi Karnia<sup>2</sup>

## **ABSTRACT**

*Preeclampsia is a disease with high morbidity and mortality. Preeclampsia is the main cause of maternal death after bleeding. The Problem in this study was that there are still many pregnant women with preeclampsia ( 16,6 % ). The purpose of this study is to analyze the effect of Parity, Age, Body Mass Index (BMI) on the incidence of preeclampsia.*

*The design of this study was Analytical with a Retrospective Case Study approach using secondary data. Independent variables were Parity, Age, BMI. The dependent variable was the incidence of preeclampsia. The population of this study were 2120 pregnant women and 337 pregnant women were taken in Syamrabu general Hospital Bangkalan. The sampling technique used Simple Random Sampling. While the data collection tool used Medical Records with Wilks' Lambda test statistics. After the test, the research was worth researching.*

*The results showed that the majority of pregnant women parity were 209 pregnant women (62.0%), the majority of pregnant women aged > 20 years - < 35 years (no risk) as many as 212 pregnant women (62.9%), maternal BMI pregnant. Almost half of them were 30-39.9 as many as 129 pregnant women (38.3%), and the majority of them did not have as many as 227 preeclampsia pregnant women (67.4%). There was no significant relationship (meaning) between parity and occurrence of Preeclampsia with P Value (0.334) >  $\alpha = 0.05$  so that  $H_0$  was accepted and  $H_1$  was rejected. There was a significant (mean) relationship between age factor with Preeclampsia with P Value (0.000) <  $\alpha = 0.05$  so that  $H_0$  was rejected and  $H_1$  was accepted. And there was a significant (mean) relationship between the body mass index (BMI) with the occurrence of Preeclampsia with P Value (0.000) <  $\alpha = 0.05$  so that  $H_0$  was rejected and  $H_1$  was accepted.*

*The results of the study showed that Pre-eclampsia was affected by Parity, Age and BMI so the researchers hope that pregnant women do Antenatal Care regularly, rest and diets high in protein and low in fats, carbohydrates, salt.*

**Keywords: Influence (Parity, Age and BMI), Pregnant Women, Incidence of Preeclampsia**

## PENDAHULUAN

*Preeklamsi* merupakan penyakit dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Preeklamsi penyebab utama kematian maternal setelah perdarahan. Penyebab pasti terjadinya preeklamsi belum diketahui secara pasti, namun terdapat faktor resiko yang mempengaruhi kejadian preeklamsi. Preeklamsi adalah penyakit dengan gejala klinis berupa hipertensi, proteinuria yang timbul karena kehamilan akibat vasospasme dan aktivasi endotel saat kehamilan diatas 20 minggu (Cunningham, 2013). Preeklamsi adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria akibat kehamilan, setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Gejala ini dapat timbul sebelum usia kehamilan 20 minggu bila terjadi penyakit trofoblastik (Marmi dkk, 2011).

Di seluruh dunia, insiden atau kejadian preeklamsi berkisar antara 2% dan 10% dari kehamilan. *World Health Organization* (WHO) mengestimasi insiden preeklamsi hingga tujuh kali lebih tinggi di negara – negara berkembang (2,8 % dari kelahiran hidup) dibandingkan dengan negara maju (0,4 %) (Osungbade dan Ige, 2011). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia lebih tinggi di bandingkan negara ASEAN. Preeklamsi dan eklamsi menempati urutan ke dua setelah perdarahan sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015 menunjukkan, angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunai 33 per 100.000 kelahiran hidup, dan Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2015).

AKI di Propinsi Jawa Timur Tahun 2017 sekitar 529/100.000 kelahiran hidup dengan prosentase penyebab nya dikarenakan Perdarahan 29,11 %, Preeklamsi dan Eklamsi 28,92 %, Infeksi 26,28 %, Jantung 11,72 %, Lain – lain 3,97 %. AKI di Kabupaten Bangkalan

Tahun 2017 yaitu 89/100.000 kelahiran hidup penyebab nya di karenakan Perdarahan, Preeklamsi dan Eklamsi (Dinkes Propinsi Jawa Timur, 2017). Dari studi pendahuluan data dari RSUD Syamrabu bangkalan tahun 2018 terdapat 2120 ibu hamil. Sedangkan pada bulan september 2018 dari 258 ibu hamil dan yang mengalami preeklamsia sebanyak 43 orang (16,6 %). Berdasarkan hasil Rekam medik diketahui bahwa terjadinya Preeklamsi pada Ibu Hamil yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kegemukan, usia ibu <20 tahun >35 tahun, dan paritas.

Preeklamsi merupakan suatu sindrom spesifik pada kehamilan. Preeklamsi pada ibu hamil tidak terjadi dengan sendirinya, ada banyak faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian preeklamsi diantaranya yaitu ; primigravida, distensi rahim, hidramnion, gemeli, mola, penyakit yang menyertai kehamilan, kegemukan / obesitas, usia ibu <20 tahun >35 tahun, paritas untuk nulipara lebih besar resikonya dari pada multipara, riwayat hipertensi (Manuaba, 2014).

Diagnosis preeklamsi ditegakkan dengan kriteria yaitu ; tekanan darah  $\geq$  140/90 mmhg, protein urin  $\pm 1$  pada dipstick atau  $\geq$  300 mg/24 jam, apabila disertai dengan kejang yang bersifat tonik/klonik, manifestasi diagnosis menjadi Eklamsi, (Sarwono, 2014). Ibu hamil yang mengalami preeklamsi berisiko tinggi mengalami gagal ginjal akut, perdarahan otak, pembekuan darah intravaskuler, pembengkakan paru – paru, kolaps pada sistem pembuluh darah dan eklamsi. Resiko pada janin antara lain plasenta tidak mendapat asupan darah yang cukup, sehingga janin bisa kekurangan oksigen dan makanan hal ini dapat menimbulkan rendahnya berat badan bayi ketika lahir dan juga menimbulkan masalah lain pada bayi seperti asfiksia, prematur, sampai dengan kematian pada saat kelahiran (Prawirohardjo, 2014).

*Antenatal care* merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghaapi persalinan, nifas, persiapan memberikan ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Rozikhan, 2007). Preeklamsi dapat dikurangi dengan pemberian edukasi tentang diet dan istirahat. Diet tinggi protein dan rendah lemak, karbohidrat, garam, dan penambahan berat badan yang tidak berlebihan sangat dianjurkan. Mengenal secara dini preeklamsi merupakan manfaat dari pencegahan melalui Anc yang baik (Wiknjastro, 2013).

Melihat dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menganalisis Pengaruh Paritas, Usia, IMT (Indeks Masa Tubuh), Terhadap kejadian Preeklamsi di RSUD Syamrabu Bangkalan.

## METODE PENELITIAN

Populasi sasaran penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung di Klinik Dr. Hikmah pada bulan januari – september 2018.

Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan cara memilih sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah Rekam medis untuk melihat data variabel yang akan diteliti.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Data Sasaran

Sasaran penelitian dilakukan pada semua ibu hamil yang berkunjung di Klinik Dr. Hikmah Bangkalan pada tahun 2019 yang berjumlah 337 Orang.

### 2. Data Umum

a. Data responden berdasarkan Pendidikan  
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan responden di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019

No.	Kategori	Frekuensi	
		Σ	%
1.	SD	34	10.1
2.	SLTP / Sederajat	21	6.2
3.	SMA / Sederajat	201	59.6
4.	Perguruan Tinggi	81	24.0
5.	Tidak Sekolah	0	0
Total		337	100.0

Sumber: Data Primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat pendidikan responden yang berpendidikan SMA/ Sederajat sebanyak 201 Responden dengan prosentase 59,6%.

b. Data responden berdasarkan Pekerjaan  
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan responden di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019

No.	Kategori	Frekuensi	
		Σ	%
1.	PNS	27	8.0
2.	Swasta	47	13.9
3.	Wiraswasta	80	23.7
4.	Petani	22	6.5
5.	Lainnya	161	47.8
Total		337	100.0

Sumber: Data Primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan Status Pekerjaan responden berdasarkan pekerjaan lainnya sebanyak 161 Responen dengan prosentase 47,8%.

### 3. Data Khusus

a. Distribusi frekuensi berdasarkan Paritas di RSUD Syamrabu Bangkalan pada tahun 2019

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Paritas di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019

No	Paritas	Frek.	(%)
1	Primigravida	97	28.8
2	Multigravida	209	62.0
3	Grande Multi	31	9.2
Total		337	100

Sumber : Data primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi 4.2 di atas, didapatkan bahwa Paritas responden di Klinik Dr. Hikmah

pada tahun 2019 dengan kategori Multigravida sebanyak 209 responden (62,0%).

- b. Distribusi frekuensi berdasarkan Usia di Klinik Dr. Hikmah

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan Usia di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019

No.	Kategori	Frekuensi	
		Σ	%
1.	< 20 tahun	17	5,0
2.	20 Tahun - 35 Tahun	234	69,4
3.	> 35 tahun	86	25,6
Total		337	100

Sumber : Data primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi 4.3 di atas, didapatkan bahwa Usia responden di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019 terbanyak dengan kategori berusia 20 tahun – 35 tahun yaitu terdapat 234 responden ( 69,4%).

- c. Distribusi frekuensi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Klinik Dr. Hikmah

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019

No.	Kategori	Frekuensi	
		Σ	%
1.	<18,4 (under weight)	10	3,0
2.	18,5-24,9 (Normal)	84	24,9
3.	25-29,9 (Over weight)	116	34,4
4.	30-39,9 (Obesitas I )	113	33,5
5.	> 40 (Obesitas II)	14	4,2
Total		337	100

Sumber : Data primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi 4.4 di atas, didapatkan bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) responden di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019 dengan kategori (Over weight) sebanyak 116 responden (34,4%).

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi terhadap kejadian Preeklamsi di Klinik Dr. Hikmah Distribusi frekuensi terhadap kejadian Preeklamsi di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019

No.	Kategori	Frekuensi	
		Σ	%
1.	Ya	110	32,6
2.	Tidak	227	67,4
Total		200	100

Sumber : Data primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi 4.5 di atas, didapatkan bahwa kejadian Preeklamsi di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019 Ibu Hamil yang tidak mengalami Preeklamsi sebanyak 227 responden (67,4%). Sedangkan Ibu Hamil yang mengalami Preeklamsi sebanyak 110 responden (32,6%).

- d. Tabulasi Silang hubungan Paritas dengan terjadinya Preeklamsi di Klinik Dr. Hikmah

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan terjadinya Preeklamsi di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019.

Paritas	Preeklamsi				Total	
	Ya		Tidak		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Primigravida	24	25	73	75	97	100
Multigravida	68	32,5	141	67,5	209	100
Grande Multi	18	58	13	42	31	100
Total	110	33	227	67	337	100

*Chi squareTest* (p) = 0,334 > (α) = 0,05  
H0 = diterima dan H1 ditolak

Sumber : Data primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.6 diatas, menunjukkan bahwa hubungan Paritas dengan terjadinya Preeklamsi di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019 dari 337 responden pada Multigravida yang mengalami Preeklamsi yaitu 68 Orang (32,5%) dan yang tidak mengalami Preeklamsi yaitu 141 Orang (67,5%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square test* diketahui nilai signifikansi

sebesar  $(p) = 0,334$  dan  $(\alpha) = 0,05$  sehingga  $p > \alpha (0,05)$  Hal ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, maka tidak ada hubungan antara Paritas dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada angka signifikansi sebesar 0,05.

- e. Tabulasi Silang hubungan faktor Usia dengan kejadian *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Hubungan faktor Usia dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019.

Usia	Preeklamsi				Total	
	Ya		Tidak		$\Sigma$	%
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
< 20 tahun	7	41,2	10	58,8	17	100
20 tahun – 35 tahun	45	19,2	189	80,8	234	100
> 35 tahun	58	67,4	28	32,6	86	100
Total	110	33	227	67	337	100

*Chi square Test*  $(p) = 0,000 < (\alpha) = 0,05$   
 $H_0 =$  ditolak dan  $H_1$  diterima

Sumber : Data primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.7 diatas, menunjukkan bahwa hubungan faktor Usia dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019 dari 337 responden yang berusia > 35 tahun dan mengalami preeklamsi terdapat 58 responden (67,4%), dan yang tidak mengalami preeklamsi terdapat 28 responden (32,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diketahui nilai signifikansi sebesar  $(p) = 0,000$  dan  $(\alpha) = 0,05$  sehingga  $p < \alpha (0,05)$  Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, maka ada hubungan antara faktor Usia dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019 pada angka signifikansi sebesar 0,05.

Tabel 4.9 Tabulasi Silang hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah Tabulasi Silang Hubungan

Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019.

Indeks Massa Tubuh (IMT)	Preeklamsi				Total	
	Ya	%	Tidak	%	$\Sigma$	%
<18,4 (Under weight)	0	0	10	100	10	100
18,5-24,9 (Normal)	4	4,8	80	95,2	84	100
25-29,9 (Over weight )	33	28,4	83	71,6	116	100
30-39,9 (Obesitas I)	60	52,6	54	47,4	114	100
> 40 (Obesitas II)	14	100	0	0	14	100
Total	110	32,6 4	227	67,3 6	337	100

*Chi square test*  $(p) = 0,000 < (\alpha) = 0,05$   
 $H_0 =$  ditolak dan  $H_1$  diterima

Sumber : Data primer penelitian, Juli 2019

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.8 diatas, menunjukkan bahwa hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada tahun 2019 dari 337 responden yang mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) 30-39,9 ( *Obesitas I* ) yang mengalami preeklamsi 60 Orang (52,6%) dan yang tidak mengalami *Preeklamsi* yaitu 54 Orang (47,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diketahui nilai signifikansi sebesar  $(p) = 0,000$  dan  $(\alpha) = 0,05$  sehingga  $p < \alpha (0,05)$  Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, maka ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada angka signifikansi sebesar 0,05.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Paritas Pada Ibu Hamil Di Klinik Dr. Hikmah

Dari hasil analisa diketahui bahwa sebagian besar paritas ibu hamil di RSUD

Syamrabu Bangkalan tahun 2019 adalah Multigravida sebanyak 209 Ibu Hamil (62,0%), Primigravida 97 ibu hamil (28,8 %), Grande multi 31 ibu hamil (9,2 %). Faktor paritas memiliki pengaruh terhadap persalinan dikarenakan ibu hamil memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan semasa kehamilannya, terlebih pada ibu yang pertama kali mengalami masa kehamilan. Hal ini dikarenakan bahwa paritas pertama berhubungan dengan kurangnya pengalaman ibu dalam perawatan kehamilan, sehingga ibu hamil hanya sebagian yang berkunjung untuk memeriksakan kehamilannya. Pada Multigravida merupakan paritas yang aman dalam kehamilan, apabila ditinjau dari kasus kematian ibu. Pada Penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena berdasarkan karakteristik paritas lebih didominasi oleh multigravida yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 68 responden (32,5%).

Pada Ibu dengan Multigravida dimana ibu lebih berpengalaman sehingga ibu lebih termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya, Selain Faktor diatas karakteristik pendidikan ibu sebagian besar SMA sebanyak 201 responden dengan prosentase 59,6%. Dimana semakin banyak Pendidikan yang didapat seseorang, maka kedewasaannya semakin matang, mereka dengan mudah untuk menerima dan memahami suatu informasi yang positif, yang kaitannya dengan masalah kesehatan.

Pada primigravida lebih beresiko mengalami preeklamsi dari pada multigravida, karena primigravida sering mengalami stress dalam menghadapi persalinan. Stress Emosi yang terjadi pada primigravida menyebabkan peningkatan pelepasan corticotropic releasing hormone (CRH) oleh hipotalamus, yang kemudian menyebabkan peningkatan cortisol. Efek cortisol adalah mempersiapkan tubuh untuk berespons terhadap semua stressor dengan meningkatkan respons simpatis, termasuk respon yang ditujukan untuk meningkatkan curah jantung dan

mempertahankan tekanan darah. Pada wanita dengan preeklamsi/eklamsi, tidak terjadi penurunan sensitivitas terhadap vasopeptida-vasopeptida tersebut, sehingga peningkatan besar volume darah langsung meningkatkan curah jantung dan tekanan darah ( Windaryani,dkk ). Paritas merupakan jumlah yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan ( 28 minggu atau 1000 gram ) ( varney, 2013 ). Menurut Prawirohardjo (2014) paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara.

### **Gambaran Usia Ibu Hamil**

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran Usia pada Ibu hamil di RSUD Syamrabu Bangkalan menunjukkan bahwa responden yang berusia 20 tahun – 35 tahun sebanyak 234 responden (69,4%), dimana Usia juga tidak terlepas dari Budaya dan kepercayaan masyarakat madura khususnya diwilayah Bangkalan yang dulunya sangat kental dengan tradisi nikah usia muda yaitu menikah sekitar usia kurang dari 18 tahun dan sekarang sudah mulai menurun. Hal ini diketahui dari hasil kunjungan Ibu hamil di RSUD Syamrabu Bangkalan yang ber usia 20 Tahun dan 35 tahun dari 337 Ibu Hamil yang mengalami *Preeklamsi* yaitu 45 Orang (19,2%).

Menurut Novianti (2016) yang menyatakan bahwa Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20 – 35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan lebih rendah.

Pada umur kurang 20 tahun, rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, akibatnya ibu hamil pada umur itu beresiko mengalami penyulit pada kehamilannya dikarenakan belum matangnya alat reproduksinya. Keadaan tersebut diperparah jika ada tekanan stres psikologi saat kehamilan (Sukaesih, 2012).

Pada umur 35 tahun atau lebih, kesehatan ibu sudah menurun akibatnya

ibu hamil pada usia itu mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mempunyai anak cacat, persalinan lama dan perdarahan. Disamping itu pada wanita usia >35 tahun sering terjadi kekakuan pada bibir rahim sehingga menimbulkan perdarahan hebat yang bila tidak diatasi dapat menyebabkan kematian ibu (Armagustini, 2010).

### **Gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil**

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Ibu hamil di RSUD Syamrabu Bangkalan menunjukkan bahwa terdapat 116 responden (34,4%), dengan kategori over weight dengan IMT (25-29,9). Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor status Gizi, pola makan, dan usia, yang dapat mengakibatkan peningkatan Berat Badan, sehingga hampir setengahnya ibu hamil yang berkunjung di RSUD syamrabu bangkalan rata-rata dalam kategori Over weight. Pola makan yang berkenaan dengan jenis, proporsi, dan kombinasi makanan yang dimakan oleh individu, masyarakat, yang merupakan makanan yang cepat saji berkontribusi terhadap peningkatan Indeks massa Tubuh sehingga seseorang menjadi obesitas. IMT merupakan Suatu cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa. Berat badan yang kurang beresiko terserang penyakit infeksi, Berat badan yang berlebihan beresiko terserang penyakit degenenerative, ( iswanto, 2013 ).

### **Gambaran Kejadian *Preeklamsi* Ibu Hamil**

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran Kejadian *Preeklamsi* pada Ibu hamil di Klinik Dr. Hikmah menunjukkan bahwa yang tidak mengalami *Preeklamsi* sebanyak 227 Ibu Hamil (67,4%). Sedangkan yang mengalami *Preeklamsi* sebanyak 110 Ibu Hamil (32,6%). Kejadian

*Preeklamsi* pada Ibu hamil di Klinik Dr. Hikmah yang sering terjadi dipengaruhi oleh Paritas yang sebagian besar mengalami *preeklamsi* yaitu paritas dengan karakteristik multigravida, dan usia ibu yang dominan mengalami *preeklamsi* yaitu pada usia 20 tahun - 35 tahun sebanyak 234 responden (69,4%), sedangkan untuk Indeks Massa Tubuh dengan katagori Over weight (25-29,9) sebanyak 116 (34,4%) responden yang mengalami *preeklamsi*.

Diagnosis *preeklamsi* ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi dan proteinuria pada usia kehamilan 20 minggu. Edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada wanita dengan kehamilan normal ( POGI,2014 ).

### **Hubungan Paritas Dengan Terjadinya *Preeklamsi***

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa hubungan Paritas dengan terjadinya *Preeklamsi* pada tahun 2019 dari 337 Ibu Hamil pada Primigravida yang mengalami *Preeklamsi* yaitu 24 Orang (25%) Ibu Hamil dengan Multigravida yang mengalami *Preeklamsi* yaitu 68 Orang (32,5%) Sedangkan Ibu Hamil dengan Grande Multi yang mengalami *Preeklamsi* yaitu 18 Orang (58%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diketahui nilai signifikansi sebesar  $(p) = 0,334$  dan  $(\alpha) = 0,05$  sehingga  $p > \alpha (0,05)$  Hal ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, maka tidak ada hubungan antara Paritas dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah pada angka signifikansi sebesar 0,05.

Dari data tersebut dapat di ketahui bahwa kejadian *Preeklamsi* lebih tinggi pada multigravida yaitu 68 responden (32,5%) dibandingkan Primigravida dan Grande Multi. Hal ini dibuktikan dari karakteristik Ibu Hamil

bahwa Multigravida sebanyak 209 Ibu Hamil (62,0%).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fauziah (2012) tentang “Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia Pada Kehamilan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh” , yakni hasil uji statistik nilai  $p = 0.778$  ( $p > 0.05$ ), sehingga tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

### **Hubungan Faktor Usia Dengan Kejadian Preeklamsi**

Hasil penelitian yang dilakukan Pada 337 Ibu Hamil diperoleh data bahwa kejadian *Preeklamsi* pada tahun 2019 Ibu Hamil dengan usia  $> 35$  tahun yang mengalami *Preeklamsi* yaitu terdapat 58 responden (67,4%) Sedangkan Ibu Hamil yang tidak mengalami preeklamsi terdapat 28 responden (32,5%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diketahui nilai signifikansi sebesar ( $p$ ) = 0,000 dan ( $\alpha$ ) = 0,05 sehingga  $p < \alpha$  (0,05) Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, maka ada hubungan antara faktor Usia dengan terjadinya *Preeklamsi* di RSUD Syamraba Bangkalan pada tahun 2019 pada angka signifikansi sebesar 0,05.

Peneliti berasumsi bahwa usia ibu pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat resiko kehamilan dan persalinan. Jika usia ibu bersalin usia  $> 35$  tahun akan menyebabkan timbulnya permasalahan terutama kenaikan darah tinggi yang akhirnya akan menjadi preeklamsi. Hal ini disebabkan juga karena faktor usia yang sudah tua sehingga timbulnya berbagai macam penyakit seperti darah tinggi. Usia ibu hamil di bawah  $< 20$  tahun beresiko mengalami komplikasi

preeklamsia. karena organ reproduksi di usia tersebut belum siap untuk menanggung beban kehamilan dan kemungkinan komplikasi seperti terjadinya keracunan kehamilan atau preeklamsi dan plasenta previa yang dapat menyebabkan perdarahan pada saat persalinan. selain itu pada usia ini biasanya ibu belum siap secara psikis maupun fisik. Dapat disimpulkan bahwa Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20 – 35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut alat reproduksi telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, selain itu faktor kejiwaan sudah stabil sehingga risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan khususnya *Preeklamsi* lebih rendah.

### **Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Terjadinya Preeklamsi**

Hasil penelitian yang dilakukan Pada 337 Ibu Hamil diperoleh data bahwa hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan terjadinya *Preeklamsi* pada tahun 2019 dari 337 Ibu Hamil yang mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT)  $< 18,4$  (*under weight*) tidak satupun mengalami *Preeklamsi* yaitu 0 Orang (0%). Ibu Hamil yang mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) 18,5-24,9 (*Normal*) yang mengalami *Preeklamsi* yaitu 4 Orang (4,8%). Ibu Hamil yang mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) 25-29,9 (*Over weight*) yang mengalami *Preeklamsi* yaitu terdapat 33 Orang (28,4%). Sedangkan Ibu Hamil yang mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) 30-39,9 (*Obesitas I*) yang mengalami *Preeklamsi* yaitu 60 Orang (52,6%). Ibu yang mempunyai indeks massa tubuh  $> 40$  (*Obesitas II*) yang mengalami preeklamsi yaitu terdapat 14 responden (100%).



Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diketahui nilai signifikansi sebesar  $(p) = 0,000$  dan  $(\alpha) = 0,05$  sehingga  $p < \alpha (0,05)$  Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, maka ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan terjadinya *Preeklamsi* di RSUD Syamrabu Bangkalan pada angka signifikansi sebesar 0,05.

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kejadian *Preeklamsi* berdasarkan Indeks Massa Tubuh paling tinggi terdapat pada Ibu Hamil dengan IMT 30-39,9. Hal ini dibuktikan dari karakteristik Ibu Hamil bahwa Responden dengan IMT 30-39,9 sebanyak 114 (33,8%).

Hal ini sesuai dengan teori Iswanto (2013) yang menyatakan bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah Suatu cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa. Berat badan yang kurang beresiko terserang penyakit infeksi, Berat badan yang berlebihan beresiko terserang penyakit degenenerative.

Obesitas merupakan faktor resiko terjadinya *preeklamsi*, Obesitas memicu kejadian *preeklamsi* melalui beberapa mekanisme, yaitu berupa *superimposed preeklamsia*, maupun melalui pemicu metabolit maupun molekul – molekul lainnya. Resiko *preeklamsi* meningkat sebesar 2 kali lipat setiap peningkatan berat badan sebesar 5-7 kg/m<sup>2</sup> selain itu ditemukan adanya peningkatan indeks masa tubuh. Wanita dengan  $imt > 35$  sebelum kehamilan memiliki resiko empat kali lipat mengalami *preeklamsi* dibanding wanita dengan IMT 19-27.

## PENUTUP

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

- Ibu Hamil yang memeriksakan diri di Klinik Dr. Hikmah yang terbanyak adalah Multigravida.
- Ibu Hamil yang memeriksakan diri di Klinik Dr. Hikmah yang

terbanyak berusia 20 Tahun - 35 Tahun.

- Ibu Hamil yang memeriksakan diri di Klinik Dr. Hikmah sebagian besar memiliki Indeks Massa tubuh 25-29,9 (Over weight).
- Ibu Hamil yang memeriksakan diri di Klinik Dr. Hikmah hampir setengahnya mengalami *Preeklamsi* sebanyak 110 ibu hamil.
- Tidak ada hubungan antara Paritas dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah
- Ada hubungan antara faktor Usia dengan terjadinya *Preeklamsi* di Klinik Dr. Hikmah
- Ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan terjadinya *Preeklamsi*

### 2. Saran

- Teoritis

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya serta dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel yang lain.

- Praktis

Diharapkan ibu hamil yang mengalami *preeklamsi* dapat meningkatkan pengetahuan bahwa melakukan pemeriksaan *antenatal care* sangat penting yaitu sebanyak 4 kali, pada trimester I sebanyak 1kali, trimester II sebanyak 1 kali dan Trimester akhir sebanyak 2 kali. *Preeklamsi* juga dapat dikurangi dengan pemberian edukasi tentang diet dan istirahat. Diet tinggi protein dan rendah lemak, karbohidrat, garam, dan penambahan berat badan yang tidak berlebihan sangat dianjurkan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Armagustini, Yeti. (2010). *Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan*

- Indonesia Tahun 2007*. Skripsi. Proram Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Astuti, Sri Fuji, 2015 *Fakto- faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsi di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*.
- Corwin, Elizabeth J, 2001. Buku saku *Patofisiologi*, EGC : Jakarta
- Cunningham, FG, 2013, *Obstetri Williams*, Jakarta : EGC
- Depkes RI, 2015 *Profil kesehatan Indonesia*, angka
- Dinkes Propinsi Jawa Timur, 2017. *Profil Kesehatan Dinas kesehatan propinsi jawa timur*.
- Fajarsari dkk (2016). *Pengaruh Paritas Dan Indeks Masa Tubuh (Imt) Terhadap Kejadian Preeklamsi Di Kabupaten Banyumas*. Skripsi Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto.
- Fauziah, 2012. *Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia Pada Kehamilan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Program Studi DIII Kebidanan STIKes U' Badiyah, Banda Aceh.
- Iswanto (2013). *Pola hidup sehat dalam keluarga*. Jakarta : Sunda Kelapa Pustaka.
- Langelo, Wahyuni, dkk, 2013 *Faktor resiko kejadian preeklamsi di RSKD ibu dan anak Siti Fatimah Makasar Tahun 2011-2012*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin.
- Lusiana Novita (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Bersalin di Ruang Kamar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014*.
- Skripsi Program Studi DIII Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, 2014 *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*, Jakarta : EGC
- Marmi dkk, 2011, *Asuhan Kebidanan pada masa antenatal*, yogyakarta : pustaka belajar
- Mochtar, Rustam 2012, *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC 453 halaman.
- Osungbade K., O. & Ige O., K 2011. *Public health perspectives of preeklamsia in developing countries : implication for health system strengthening*. International Jurnal of Pregnancy,.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*, edisi ke empat Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pendidikan *Obstetri dan Ginecologi (POGI)*. 2014. <http://www.Pogi.Or.id/pogi/downloads> tentang hipertensi dalam kehamilan HKFM POGI.
- Redman C W and Sargent I L. 2009. *Placental Stress and Factor receptor 1, factor normal pregnancy and patients destined to develop preeklamsia and deliver a small for gestational age neonate*. J Manten Fetal Neonatal Med 21 : 9 – 23.
- Rozikhan, *Faktor – faktor risiko terjadinya preeklamsi berat di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal ( tesis )*. Semarang Universitas Diponegoro, 2007.
- RSUD SYAMRABU Bangkalan, 2018. *Data rekam medik ibu hamil*
- Rukiyah, A., & Lia. Y. (2010) *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media

- Sari, Dyah fajar, 2016 *Pengaruh Paritas, dan IMT terhadap kejadian preeklamsi di kabupaten BanyuMas*
- SDKI, 2012. *Kuesioner Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan*
- Sukaesi, Sri 2012. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya dalam Kehamilan di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal Tahun 2012. Skripsi. Program Sarjanah Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.*
- Survei Demografi dan kesehatan indonesia, *Angka kematian ibu melahirkan*, Jakarta ; 2015
- Varney, Helen 2013. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Vol. 2. Jakarta : EGC.*
- Wahyuni, dkk., (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.* ([http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/1383](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/1383) diakses tanggal 28 April 2015).
- WHO, 2009 *Kejadian Preeklamsi di amerika serikat.*
- WHO, 2014 *Laporan Angka Kematian Ibu di dunia.*
- Widyaningrum, Siti 2012. *Hubungan Antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*
- Wiknjosastro, 2013. *Ilmu kebidanan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.