JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(3), Oktober 2022, 1389-1394
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i3.2513

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Martapura Okut Tahun 2020

Pegi Malinda Agustina[1]*, Diah Sukarni[2], Rizki Amalia[3]
[1,3]Universitas Kader Bangsa Palembang
[2]Poltekkes Kemenkes Palembang
*Correspondence email: pegimalindaagustina@gmail.com

Abstrak. Preeklampsia merupakan suatu penyakit yang langsung di sebabkan oleh kehamilan yang hingga kini penyebabnya masih belum diketahui dengan pasti. Menurut WHO, AKI masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Beberapa faktor risiko kejadian preeklampsia yaitu pekerjaan, umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat hipertensi, kehamilan ganda. Ibu yang memiliki banyak faktor risiko dan menderita preeklampsia sebelumnya memiliki risiko 20% untuk mengalami preeklampsia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pekerjaan, umur ibu dan paritas dengan kejadian pre eklampsia di RSUD Martapura OKUT tahun 2020. Metode penelitian menggunakan *Survei analitik.* Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Martapura OKUT pada bulan Januari-Desember tahun 2020, yang berjumlah 1.362 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RSUD Martapura OKUT tahun 2020 yaitu sebanyak 93 responden yang diambil dengan cara *random sampling.* Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi square.* Hasil penelitian ada hubungan pekerjaan, umur dan paritas dengan kejadian pre eklampsia di RSUD Martapura OKUT tahun 2020. Kesimpulan ada hubungan pekerjaan, umur dan paritas dengan dengan kejadian pre eklampsia di RSUD Martapura OKUT tahun 2020. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi pihak rumah sakit untuk dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terutama menangani pasien ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.

Kata kunci: preeklamsia; pekerjaan; umur; paritas

Abstract. *Preeclampsia is a disease that is directly caused by pregnancy, the cause of which is still not known with certainty. According to WHO, MMR is still very high, around 810 women die from complications related to pregnancy or childbirth worldwide every day, and about 295,000 women die during and after pregnancy and childbirth. Several risk factors for the incidence of preeclampsia are occupation, maternal age, parity, gestational age, history of hypertension, multiple pregnancy. Mothers who have multiple risk factors and have had preeclampsia before have a 20% risk of developing preeclampsia. The purpose of this study was to determine the relationship between occupation, maternal age and parity with the incidence of pre-eclampsia at the Martapura OKUT Hospital in 2020. The research method used an analytical survey. The population in this study were all pregnant women who had their pregnancy checked at the Martapura OKUT Hospital in January-December 2020, totaling 1,362 people. The sample in this study was some pregnant women who checked their pregnancy at the Martapura OKUT Hospital in 2020, namely 93 respondents who were taken by random sampling. Data analysis using univariate analysis and bivariate analysis using chi square test. The results of the study showed that there was a relationship between work, age and parity with the incidence of pre-eclampsia at the Martapura Hospital OKUT in 2020. The conclusion was that there was a relationship between occupation, age and parity with the incidence of preeclampsia. eclampsia at the Martapura OKUT Hospital in 2020. It is hoped that the results of this study can be an illustration for the hospital to be able to further improve health services, especially dealing with pregnant women with preeclampsia.*

Keywords*: preeclampsia; occupation; age; parity*

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan suatu penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan yang hingga kini penyebabnya masih belum diketahui dengan pasti, yang ditandai dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi, edema dan proteinuria yang masih merupakan sebab utama kematian ibu dan sebab kematian perinatal yang tinggi. Menurut WHO, AKI masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (Winkjosastro, 2015). Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari kehamilan dan persalinan, salah satunya adalah preeklampsia (WHO, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia jumlah kematian ibu tahun 2018 sebanyak 4.226 kasus, kemudian pada tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah pendarahan 1.280 kasus (30,4%), hipertensi dalam kehamilan 1.066

kasus (25,2%), infeksi 207 kasus (4,9%), gangguan sistem peredarah darah 200 kasus (4,7%), gangguan metabolik 157 kasus (3,7%), dan lain-lain 1.311 kasus (31,1%) (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan jumlah kematian ibu di Sumatera Selatan tahun 2018 sebanyak 120 orang. Kemudian pada tahun 2019 adalah sebanyak 105 orang (dengan AKI sebanyak 66 orang per 100.000 orang). Penyebab kematian tertinggi pada ibu adalah akibat perdarahan 38 orang (36,2%), hipertensi 28 orang (26,7%), penyebab lainnya 25 orang (23,8%), gangguan peredarah darah 9 orang (8,6%), infeksi 4 orang (3,8%), sedangkan penyebab kematian ibu terkecil adalah gangguan metabolik yaitu 1 orang (0,95%). (Dinkes Prov. Sumsel, 2020).

Jumlah kematian ibu tahun 2018 sebanyak 10 orang kematian ibu dari 12.714 orang. Pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 10 orang dari 12.440 kelahiran hidup. Kemudian pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 12 orang dari 12.112 orang. Penyebab kematian ibu tertinggi adalah perdarahan (5 kasus), hipertensi dalam kehamilan (3 kasus), infeksi (2 kasus) dan lain-lain (2 kasus) (Profil Dinkes Kabupaten OKUT, 2021). Preeklampsia adalah penyakit komplikasi kehamilan yang memiliki tiga gejala, yaitu : hipertensi, proteinuri dan edema. Gejala tersebut timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas, trias preeklamsia dapat juga disertai konvulsi sampai koma. Tanda-tanda kelainan pada vascular atau hipertensi sebelumnya tidak ditunjukan pada pasien preeklamsia (Situmorang, 2016). Penyebab pre eklampsia belum diketahui sampai sekarang secara pasti, bukan hanya satu faktor melainkan beberapa faktor dan besarnya kemungkinan pre eklampsia akan menimbulkan komplikasi yang dapat berakhir dengan kematian. Akan tetapi untuk mendeteksi pre eklampsia sedini mungkin dengan melalui antenatal secara teratur mulai trimester I sampai dengan trimester III dalam upaya mencegah pre eklampsia menjadi lebih berat (Manuaba, 2015).

Beberapa faktor risiko kejadian preeklampsia yaitu pekerjaan, umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat hipertensi, kehamilan ganda. Ibu yang memiliki banyak faktor risiko dan menderita preeklampsia sebelumnya memiliki risiko 20% untuk mengalami preeklampsia (Darmawati, 2018). Pekerjaan diartikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dlakukan oleh manusia. Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi terjadinya resiko preeklamsia. Wanita yang bekerja diluar rumah memiliki resiko lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Penelitian Julianti (2014) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsi pada ibu hamil trimester II di RSUD Kota Bekasi menunjukkan ada hubungan pekerjaan dengan kejadian preeklamsi. Penelitian Gustri (2015) tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara umur dengan kejadian preeklamsia. Preeklampsia sering terjadi pada kehamilan pertama dan pada wanita yang memiliki keturunan preeklampsia keluarga, paritas tinggi melahirkan lebih dari 3 kali cenderung mengalami komplikasi dalam kehamilan yang akhirnya berpengaruh pada hasil persalinan. Penelitian Fahriani (2018) dengan judul hubungan usia dan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Hasil penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklamsia pada wanita hamil di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

Berdasarkan data RSUD Martapura tahun 2018 jumlah kejadian pre eklampsia dalam kehamilan sebanyak 64 kasus dari 1.046 ibu yang memeriksakan kehamilan kemudian pada tahun 2019 jumlah kejadian pre eklampsia sebanyak 144 kasus dari 1.460 ibu yang memeriksakan kehamilan dan pada tahun 2020 kejadian pre eklampsia sebanyak 261 kasus dari 1.362 ibu yang memeriksakan kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2020.

METODE

Penelitian bersifat kuantitatif dengan metode Survey Analitik dan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen ialah pekerjaan, umur ibu, dan paritas sedangkan variabel dependen ialah kejadian pre-eklamsia dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian dilakukan bulan Agustus 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura OKUT. Semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Martapura OKUT pada bulan Januari-Desember tahun 2020, yang berjumlah 1.362 orang dijadikan sebagai populasi dan sampelnya sebagian ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RSUD Martapura OKUT tahun 2020 berjumlah 93 responden yang diambil secara random sampling. Data primer yang dipakai diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Responden Kejadian Preeklamsia

No	Kejadian Preeklamsia	F	%
1.	Ya	17	18,3
2.	Tidak	76	81,7
Jumlah		**93**	**100,0**

Sumber: data olahan

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	F	%
1.	Ya	23	24,7
2.	Tidak	70	75,3
Jumlah		**93**	**100,0**

Sumber: data olahan

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	F	%
1	Tinggi	11	11,8%
2	Rendah	82	88,2%
Jumlah		**93**	**100,0**

Sumber: data olahan

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan paritas

No	Paritas	F	%
1.	Resiko Tinggi	15	16,1
2.	Resiko Rendah	78	83,9
Jumlah		**93**	**100,0**

Sumber: data olahan

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Preeklamsia

No	Pekerjaan	Kejadian Preeklamsia				Total		P Value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Ya	8	34,8	15	65,2	23	100	0,028	3,615
2.	Tidak	9	12,9	61	87,1	70	100	bermakna	
	Total	17		76		93			

Sumber: data olahan

Tabel 1 menjelaskan bahwa dari 93 responden yang mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 17 responden (18,3%) lebih sedikit responden yang tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 76 responden (81,7%). Tabel 2 menjelaskan bahwa dari 93 responden yang bekerja sebanyak 23 responden (24,7%) lebih sedikit dari responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 70 responden (75,3%). Sedangkan Tabel 3 menjelaskan bahwa dari 93 responden dengan umur resiko tinggi sebanyak 11 responden (11,8%) lebih sedikit dari responden dengan umur resiko rendah yaitu sebanyak 82 responden (88,2%).

Tabel 4 menjelaskan bahwa dari 93 responden dengan paritas resiko tinggi sebanyak 15 responden (16,1%) lebih sedikit dari responden dengan paritas resiko rendah yaitu sebanyak 78 responden (83,9%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *p value* = 0,028 yang berarti ada hubungan pekerjaan dengan kejadian preeklampsia sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 3,615 yang berarti bahwa responden bekerja berpeluang 3,615 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan responden tidak bekerja.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu dan Kejadian Preeklamsia

No	Umur Ibu	Kejadian Preeklamsia				Total		P Value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Resiko Tinggi	7	63,6	4	36,4	11	100	0,000	12,600
2.	Resiko Rendah	10	12,2	72	87,8	82	100	bermakna	
	Total	17		76		93			

Sumber: data olahan

Tabel 6 menjelaskan bahwa dari 11 responden umur resiko tinggi yang mengalami preeklampsia ada 7 responden (63,6%) dan 4 responden (36,4%) yang tidak mengalami preeklampsia sedangkan dari 82 responden umur resiko rendah yang mengalami preeklampsia ada 10 responden (12,2%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 72 responden (87,8%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 yang berarti ada hubungan umur dengan kejadian preeklampsia sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 12,6 yang berarti bahwa umur risiko tinggi berpeluang 12,6 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan umur risiko rendah.

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas dan Kejadian Preeklamsia

No	Paritas	Kejadian Preeklamsia				Total		P Value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Resiko Tinggi	6	40	9	60	15	100	0,000	12,600
2.	Resiko Rendah	11	14,1	67	85,9	78	100	bermakna	
	Total	17		76		93			

Sumber: data olahan

Tabel 7 menjelaskan bahwa dari 15 responden paritas resiko tinggi yang mengalami preeklampsia ada 6 responden (40%) dan 9 responden (60%) yang tidak mengalami preeklampsia sedangkan dari 78 responden paritas resiko rendah yang mengalami preeklampsia ada 11 responden (14,1%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 78 responden (85,9%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *p value* = 0,028 yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 4,061 yang berarti bahwa paritas risiko tinggi berpeluang 4,061 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan paritas risiko rendah.

Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 93 responden yang mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 17 responden (18,3%) lebih sedikit dari responden yang tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 76 responden (81,7%). Preeklampsia merupakan suatu penyakit yang langsung di sebabkan oleh kehamilan yang hingga kini penyebabnya masih belum diketahui dengan pasti, yang ditandai dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi, edema dan proteinuria yang masih merupakan sebab utama kematian ibu dan sebab kematian perinatal yang tinggi. Sedangkan menurut Fadlun & Feryanto (2015), pre eklampsia adalah peningkatan tekanan darah yang baru timbul setelah usia kehamilan mencapai 20 minggu, disertai dengan penambahan berat badan ibu yang cepat lelah akibat tubuh membengkak dan pada pemeriksaan laboratorium dijumpai protein di dalam urine (proteinuria). Beberapa faktor risiko kejadian preeklampsia yaitu pekerjaan, umur ibu, paritas, usia kehamilan, riwayat hipertensi, kehamilan ganda. Ibu yang memiliki banyak faktor risiko dan menderita preeklampsia sebelumnya memiliki risiko 20% untuk mengalami preeklampsia (Darmawati, 2018). Penelitian ini mengungkapkan bahwa preeklampsia suatu penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan yang hingga kini penyebabnya masih belum diketahui dengan pasti, yang ditandai dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi, edema dan proteinuria yang masih merupakan sebab utama kematian ibu dan sebab kematian perinatal yang tinggi yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor risiko kejadian preeklampsia yaitu pekerjaan, umur ibu, paritas.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 93 responden yang bekerja sebanyak 23 responden (24,7%) lebih sedikit dari responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 70 responden (75,3%). Hasil analisa bivariat diketahui bahwa dari 23 responden yang bekerja yang mengalami preeklampsia ada 8 responden (34,8%) dan 15 responden (65,2%) yang tidak mengalami preeklampsia sedangkan dari 70 responden tidak bekerja yang mengalami preeklampsia ada 9 responden (12,9%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 61 responden (87,1%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *p value* = 0,028 yang berarti ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklampsia sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 3,615 yang berarti bahwa responden bekerja berpeluang 3,615 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan responden tidak bekerja. Menurut Julianti (2014), ibu hamil yang bekerja lebih rentan mengalami pre eklamsia karena pada saat ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat stresor lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja. Dengan tingginya tingkat stresor ibu hamil akan menyebabkan tingginya tekanan darah, sehingga memicu terjadinya pre eklamsi. Sedangkan menurut Putriana (2019), aktifitas pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Begitu juga bila pada seorang ibu hamil, dimana peredaran darah dalam tubuh dapat terjadi perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran rahim. Semakin bertambahnya usia kehamilan akan berdampak pada konsekuensi kerja jantung yang semakin bertambah dalam rangka memenuhi kebutuhan selama proses kehamilan. Pada ibu hamil yang bekerja lebih rentan mengalami preeklamsia karena pada saat ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat stresor lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja.

Sejalan juga dengan penelitian Julianti (2014) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsi pada ibu hamil trimester II di RSUD Kota Bekasi menunjukkan ada hubungan pekerjaan dengan kejadian preeklamsi. Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa pada ibu yang bekerja banyak tidak mengalami preeklampsia begitu juga yang tidak bekerja tetapi persentase kejadian preeklampsia lebih banyak terjadi pada ibu bekerja bila dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja hal ini karena ibu yang bekerja memiliki tingkat stressor lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah sehingga memicu terjadinya preeklampsia.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 93 responden dengan umur resiko tinggi sebanyak 11 responden (11,8%) lebih sedikit dari

responden dengan umur resiko rendah yaitu sebanyak 82 responden (88,2%). Hasil analisa bivariat diketahui bahwa dari 11 responden umur resiko tinggi yang mengalami preeklampsia ada 7 responden (63,6%) dan 4 responden (36,4%) yang tidak mengalami preeklampsia sedangkan dari 82 responden umur resiko rendah yang mengalami preeklampsia ada 10 responden (12,2%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 72 responden (87,8%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 yang berarti ada hubungan antara umur dengan kejadian preeklampsia sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 12,6 yang berarti bahwa umur risiko tinggi berpeluang 12,6 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan umur risiko rendah. Menurut Hipson (2016), usia resiko terkena eklampsia pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia < 20 tahun keadaan reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan. Sedangkan pada usia > 35 tahun usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan dan alat kandungan, dan pada usia tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu salah satunya hipertensi dan eklampsia. Bertambahnya umur berkaitan dengan perubahan pada system kardiovaskulernya dan secara teoriti pre-eklampsia dihubungkan dengan adanya patologi pada endotel yang merupakan bagian dari pembuluh darah. Pre-eklampsia-eklampsia hampir secara eksklusif merupakan penyakit pada nulipara. Biasanya terdapat pada wanita subur dengan umur yang ekstrim, yaitu pada remaja belasan tahun atau pada wanita yang berumur lebih dari 35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gustri (2015) tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara umur dengan kejadian preeklamsia. Sejalan juga dengan penelitian Kusdianingrum (2018) tentang hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD Ungaran. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara umur dengan kejadian preeklamsia.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa responden umur resiko rendah lebih banyak mengalami preeklampsia dibandingkan umur resiko tinggi tetapi persentase kejadian preeklampsia lebih tinggi pada usia resiko tinggi (63,6%) dibandingkan dengan usia resiko rendah (12,2%) hal ini karena jumlah responden usia resiko tinggi lebih sedikit (11 responden) dibandingkan dengan usia resiko rendah (82 responden). Umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia, umur yang dianggap aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun karena pada umur tersebut organ-organ reproduksi dan fungsinya sudah optimal, sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologinya belum optimal serta belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup, akhirnya mempengaruhi janin yang dikandungnya hal ini akan meningkatkan terjadinya gangguan kehamilan, begitu juga pada umur lebih dari 35 tahun juga memiliki risiko tinggi mengalami preeklampsia karena pada umur tersebut terjadi perubahan pada jaringan dan alat kandungan, dan pada usia tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu salah satunya hipertensi dan eklampsia.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 93 responden dengan paritas resiko tinggi sebanyak 15 responden (16,1%) lebih sedikit dari responden dengan paritas resiko rendah yaitu sebanyak 78 responden (83,9%). Hasil analisa bivariat diketahui bahwa dari 15 responden paritas resiko tinggi yang mengalami preeklampsia ada 6 responden (40%) dan 9 responden (60%) yang tidak mengalami preeklampsia sedangkan dari 78 responden paritas resiko rendah yang mengalami preeklampsia ada 11 responden (14,1%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 78 responden (85,9%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *p value* = 0,028 yang berarti ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 4,061 yang berarti bahwa paritas risiko tinggi berpeluang 4,061 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan paritas risiko rendah.

Menurut Varney (2015) paritas adalah jumlah persalinan yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal,paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai kematian maternal lebih tinggi. Preeklampsia sering terjadi pada kehamilan pertama dan pada wanita yang memiliki keturunan preeklampsia keluarga, paritas tinggi melahirkan lebih dari 3 kali cenderung mengalami komplikasi dalam kehamilan yang akhirnya berpengaruh pada hasil persalinan. Preeklamsia tidak hanya terjadi pada nulipara pada grandemultipara juga memiliki resiko untuk megalami preeklamsi. Peregangan rahim berlebih menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan preeklamsia. Lemahnya dinding rahim akan menyebabkan kegagalan invansi sel trofoblas pada dinding arteri spiralis yang tidak dapat melebar dengan sempurna. Kegagalan invansi sel trofoblas pada dinding arteri spiralis yang tidak dapat melebar dengan sempurna ini dapat menyebabkan terjadinya aliran darah dalam ruang intervilus plasenta. Aliran darah pada ruang intervilus plasenta menyebabkan hipoksia plasenta. Hipoksia yang berkelanjutan menyebabkan oxidative stress (dimana keseimbangan peroksidae terganggu, dimana peroksidae dan oksidan lebih dominan) dan merangsang terjadinya

kerusakan endotel pembuluh darah (disfungsi endotel) (Kusdianingrum, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmawati (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Kota Kendari. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan paritas ibu dengan kejadian preeklamsia. Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa responden paritas resiko rendah lebih banyak mengalami preeklampsia dibandingkan paritas resiko tinggi tetapi persentase kejadian preeklampsia lebih tinggi pada paritas resiko tinggi (40%) dibandingkan dengan paritas resiko rendah (14,1%) hal ini karena jumlah responden paritas resiko tinggi lebih sedikit (15 responden) dibandingkan dengan usia resiko rendah (78 responden). Semakin sering ibu melahirkan anak maka resiko besar juga mengalami preeklampsia karena ibu mengalami peregangan rahim berlebih menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan preeklamsia sedangkan pada pada kehamilan pertama, merupakan pengalaman pertama bagi organ-organ tubuh ibu untuk melakukan penyesuaian kehamilan sehinga lebih beresiko mengalami preeklampsia.

SIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna pekerjaan, umur ibu dan paritas dengan kejadian pre-eklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura Ogan Komering Ulu Timur tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

Darmawati. 2017. *Konsep Dasar Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Darmawati. 2018. *Konsep Dasar Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Dinas Kesehatan Kabupaten OKUT. 2020. *Profil Kesehatan Kab. OKUT Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kab. OKUT.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

Kemenkes RI, 2020. *Profil Dinas Kesehatan* (online), (http : // www.dinas kota. com) diakses tangal 01 juli 2021.

Fadlun & Feryanto. 2015. *Metode Penelitian KebidananTeknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Fahriani. 2018. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Gustri. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Hipson. 2016. *Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Penyembuhan Luka Perineum dengan Menggunakan Booklet*. Jurnal Kebidanan. Vol. 6 No. 4, Juli 2016.

Julianti. 2014. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Depkes RI.

Kusdianingrum. 2018. *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Manuaba. 2015. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Nurwijayanti. 2019. *Sinopsis obstetri*. Jakarta : EGC.

Putriana. 2019. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Situmorang. 2016. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi*). Jakarta : TIM.

Varney. 2015. *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

WHO. 2020. *Asuhan Kebidanan II*. Jakarta : CV Trans Info Media

Winkjosastro, 2015. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan.Jakarta* : Rineka Cipta.