



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL**

Andi Peratama*, Hendra Kusumajaya, Agustin

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Citra Delima Bangka Belitung, Jl. Pinus I, Kacang Pedang,
Gerunggang, Pangkal Pinang, Kepulauan Bangka Belitung 33125, Indonesia

*andipratama1923@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari di hitung dari haid pertama sampai haid terakhir. Preeklamsi dan eklamsi menyebabkan kematian ibu di dunia sebanyak 58,1% yang terjadi pada kehamilan dan bersalin. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di ruang kebidanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah tahun 2022. Desain penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien ibu hamil yang dirawat di ruang kebidanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah. adapun sampel pada penelitian ini sebanyak 98 responden. Data yang di dapatkan oleh peneliti melalui observasi langsung dan menyebarkan kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia dengan kejadian preeklamsia dengan nilai p-value = 0,000. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian preeklamsia dengan nilai p-value = 0,000. Tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian preeklamsia dengan nilai p-value = 0,472 serta adanya hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsia p-value = 0,007.

Kata kunci: faktor-faktor preeklamsia; hipertensi dalam kehamilan; ibu hamil

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF PREECLAMPSIA IN
PREGNANT WOMEN**

ABSTRACT

Pregnancy is a period that starts from conception until the birth of the fetus, the length of normal pregnancy is 280 days calculated from the first menstruation to the last menstruation. Preeclampsia and eclampsia cause 58.1% of maternal deaths in the world that occur in pregnancy and childbirth. This study was conducted to determine the factors associated with the incidence of preeclampsia in pregnant women in the obstetrics room of Drs. H. Abu Hanifah Hospital in 2022. This research design uses a quantitative approach method and uses a cross sectional research design. The population of this study were all pregnant women patients who were treated in the obstetrics room of Drs. H. Abu Hanifah Hospital. while the sample in this study was 98 respondents. Data obtained by researchers through direct observation and distributing questionnaires and data analyzed using the chi-square test. The results of this study indicate that there is a relationship between age and the incidence of preeclampsia with a p-value = 0.000. There is a relationship between knowledge and the incidence of preeclampsia with a p-value = 0.000. There is no relationship between attitude and the incidence of preeclampsia with a p-value = 0.472 and the relationship between obesity and the incidence of preeclampsia p-value = 0.007.

Keywords: hypertension in pregnancy; preeclampsia factors; pregnant women

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lama kehamilan normal adalah 280 hari terhitung dari menstruasi pertama hingga menstruasi terakhir.

Kehamilan di bagi menjadi 3 triwulan. (Pudiastuti, 2012). Pada umumnya, 80-90% kehamilan secara normal dan hanya 10-12% kehamilan yang mengalami komplikasi atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan tidak normal sendiri tidak terjadi secara tiba-tiba, karena kehamilan dan pengaruhnya terhadap organ tubuh terjadi secara bertahap, salah satunya pada ibu hamil yang usia kehamilannya lebih dari 20 minggu, dan yang disertai dengan peningkatan tekanan darah yang melebihi normal. atau sering disebut dengan pre-eklampsia (Prawirohardjo). 2014). Menurut Cunningham (2012), preeklampsia adalah munculnya hipertensi dengan proteinuria yang signifikan atau edema umum, atau keduanya, sekunder akibat kehamilan setelah minggu ke-20 kehamilan. Menurut penelitian terbaru, pembengkakan kaki tidak lagi termasuk dalam diagnosis preeklampsia, yang biasa terjadi pada kehamilan normal. Komplikasi yang sering terjadi pada kehamilan trimester pertama dan kedua adalah anemia gestasional, hiperemesis gravidarum, keguguran, sedangkan komplikasi yang sering terjadi pada trimester ketiga adalah hipertensi esensial, preeklampsia, eklampsia (Rukiyah dan Yulianti 2017).

Menurut WHO (2017) Setiap hari di tahun 2017, sekitar 808 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung. Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sebanyak 295.000 ibu hamil meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia. Menurut Kemenkes RI (2016), kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan 27,1%, infeksi 7,3%, namun rasionya berubah, perdarahan dan infeksi pada umumnya mengalami penurunan sedangkan hipertensi selama kehamilan meningkat, namun hipertensi selama kehamilan juga memiliki dampak yang signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2019) Penyebab kematian ibu terbanyak pada hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus dari 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami preeklampsia pada perempuan umur 10-54 tahun berdasarkan provinsi terbanyak yang mengalami preeklampsia didominasi oleh 3 provinsi yaitu Kepulauan Bangka Belitung, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Banten dengan prevalensi (3,9%), sedangkan provinsi terendah yang mengalami preeklampsia pada ibu hamil yaitu Provinsi Maluku Utara dengan (0,3%). Sedangkan prevalensi ibu hamil yang mengalami preeklampsia menurut umur, pada responden perempuan umur 10-54 tahun sebanyak: (1,0%) preeklamsia yang dialami ibu hamil umur 15-19 tahun, (1,5%) preeklamsia yang di alami ibu hamil umur 20-24 tahun, (1,9%) preeklamsia yang di alami ibu hamil umur 25-29 tahun, (3,0%) preeklamsia yang di alami ibu hamil umur 30-34 tahun, (6,1%) preeklamsia yang di alami ibu hamil umur 35-39 tahun, sedangkan prevalensi tertinggi dialami ibu hamil umur 40-45 tahun dan 46-49 dengan (7,7%). Menurut profil kesehatan Kepulauan Bangka Belitung (2020) Angka kematian ibu di provinsi Bangka Belitung pada tahun 2019 sebesar 137,33/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 99,96/100.000 kelahiran hidup.

Jumlah kasus preeklampsia menjadi nomor satu setiap tahunnya daripada komplikasi lainnya pada ibu hamil di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Pada tahun 2019 terdapat 753 kasus preeklampsia di Kepulauan Bangka Belitung, di tahun 2020 naik menjadi 884 kasus preeklampsia pada ibu hamil di Kepulauan Bangka Belitung, Sedangkan pada tahun 2021 kasus preeklampsia menurun menjadi 764 kasus ibu hamil yang mengalami preeklampsia (Dinas Kesehatan Kepulauan Bangka Belitung, 2022). Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Bangka Tengah (2021) angka kematian ibu berturut-turut berdasarkan tahun 2019 yaitu terdapat 6 kematian ibu hamil, pada tahun 2020 terdapat penurunan menjadi 4 kasus,

sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 6 kasus. Kasus hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia di kabupaten Drs. H. Abu Hanifah berurutan berdasarkan tahun yaitu sebanyak 113 kasus pada tahun 2019, 94 kasus pada tahun 2020, sedangkan di tahun 2021 ditemui 104 kasus. Berdasarkan data medical record pasien yang di rawat atau melahirkan di RSUD Drs. H. Abu Hanifah kasus ibu hamil yang mengalami preeklamsia sebanyak 53 kasus pada tahun 2019, mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 45 kasus, pada tahun 2021 mengalami kenaikan kembali yaitu menjadi 55 kasus, sedangkan pada tahun 2022 dari bulan januari sampai dengan bulan september 2022 terdapat 70 kasus ibu hamil yang mengalami preeklamsia.

Dampak Preeklamsia pada ibu hamil ialah kelahiran prematur, oliguria (volume urine yang sedikit) dan kematian, sedangkan dampak preeklamsia pada janin atau bayi yaitu pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion (air ketuban yang terlalu sedikit) dan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Yogi, et al. 2014). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Primayanti Ika et al. (2021) yang berjudul “Gambaran epidemiologi faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil” dengan responden sebanyak 36 ibu hamil. mengatakan adanya hubungan Mean Arterial Pressure (MAP) dan Umur dengan kejadian preeklamsia, dimana ibu hamil yang memiliki Mean arterial Pressure (MAP) >90 mmHg memiliki persentase tertinggi dalam penelitian ini yaitu (32,7%) sedangkan ibu hamil yang berumur >35 tahun memiliki risiko sedang untuk mengalami preeklamsia, namun semakin tua umur ibu maka risiko semakin besar menjadi 3-4 kali lipat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sri dan Novi (2016) dengan judul “Analisis faktor-faktor yang berisiko terhadap preeklamsia pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi 2016” dengan jumlah responden 50 pasien dengan kesimpulan penelitian adanya hubungan obesitas, paritas dan pekerjaan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Menurut penelitian yang dilakukan Mariati, Piska. et al. (2022) dengan judul “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III” dengan jumlah sampel 284 orang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara usia ibu, paritas, dan indek massa tubuh dengan kejadian preeklamsia. Dengan terus meningkatnya angka kejadian preeklamsia di Indonesia, di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan khususnya di RSUD Drs. H. Abu Hanifah. Peneliti berkeinginan melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di ruang kebidanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah Tahun 2022.”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif, yang menggunakan angka-angka dalam menganalisis hubungan antar variabel dari suatu fenomena tertentu (Hidayat, 2014). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional, Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien ibu hamil yang dirawat di ruang kebidanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah pada bulan Januari sampai Oktober tahun 2022 yaitu sebanyak 787 pasien. Sampel yang di ambil dalam penelitian ini sebanyak 98 sampel, dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel purposive sampling, pengumpulan data pada penelitian ini melalui 2 cara yaitu data primer dengan observasi langsung dan menyebarkan kuesioner kepada responden dan data sekunder yaitu data yang di ambil dari rekam medis pasien. Kemudian data yang di dapat diproses melalui 5 tahap yaitu editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating dan selanjutnya data dianalisis menggunakan uji Chi-square serta analisa univariat dan analisa bivariat.

HASIL

Analisis univariat ini dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi responden dan variabel yang diteliti. Variabel independen terdiri dari: usia, pengetahuan, sikap ibu & obesitas dan variabel dependen adalah kejadian preeklamsia berat. Adapun hasil analisis univariat sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik responden (n=98)

Variabel	f	%
Usia		
Berisiko	66	67,3%
Tidak berisiko	32	32,7%
Pengetahuan		
Kurang	49	50%
Baik	49	50%
Sikap		
Kurang	73	74,5%
Baik	25	25,5%
Obesitas		
Obsitas	65	66,3%
Tidak obesitas	33	33,7%
Kejadian Preeklamsia		
Preeklamsia	27	27,6%
Tidak Preeklamsia	71	72,4%

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden ibu hamil paling banyak yang usia berisiko sebanyak 66 orang (67,3%) dibandingkan dengan responden yang usia tidak berisiko. Berdasarkan variabel pengetahuan diatas menunjukkan bahwa responden yang pengetahuan tentang preeklamsia sama-sama sebanyak 49 orang (50%). Pada variabel sikap menunjukkan bahwa responden ibu hamil yang memiliki sikap kurang sebanyak 73 orang (74,5%) dibandingkan dengan responden yang sikap baik. Pada variabel obesitas menunjukkan bahwa responden ibu hamil yang obesitas sebanyak 65 orang (66,3%) dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas. Sedangkan menurut dengan kejadian preeklamsia menunjukkan bahwa responden ibu hamil paling banyak yang tidak mengalami preeklamsia sebanyak 71 orang (72,4%) dibandingkan dengan responden yang preeklamsia.

Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik chi-square. Nilai α diatur ke 0,1. Jika nilai p -value $< 0,1$ berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 2.
Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil (n=98)

Usia	Kejadian Preeklamsia Berat				Total		ρ	POR CI 95%
	Preeklamsia		Tidak preeklamsia					
	f	%	f	%	f	%		
Berisiko	27	40,9	39	59,1	66	100	0,000	0,591
Tidak berisiko	0	0	32	100	32	100		(0,483- 0,722)

Tabel 2 menunjukkan bahwa usia responden yang mengalami preeklamsia lebih banyak yang usia berisiko sebanyak 27 orang (40,9%) dibandingkan dengan responden yang usia tidak berisiko. Sedangkan responden yang tidak mengalami preeklamsia lebih banyak usia berisiko sebanyak 39 orang (59,1%) dibandingkan dengan responden usia tidak berisiko. Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai ρ -value = $0,000 < \alpha = 0,1$ yang berarti ada hubungan antara umur dengan preeklamsia pada ibu hamil di ruang bersalin RSUD Drs. H. Abu Hanifah tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 0,591 (CI 0,483-0,722) yang berarti responden yang usia berisiko (< 20 tahun & 35 tahun) mengalami preeklamsia 0,591 kali lebih besar dibandingkan responden yang usia tidak berisiko (20-35 tahun).

Tabel 3.
Hubungan pengetahuan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil (n=98)

Pengetahuan	Kejadian Preeklamsia				Total		ρ	POR CI 95%
	Preeklamsia		Tidak Preeklamsia					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	2	4,1	47	95,9	49	100	0,000	0,041 (0,009-0,187)
Kurang	25	51	24	49	49	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang mengalami preeklamsia lebih banyak berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (51%) dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik. Sedangkan responden yang tidak mengalami preeklamsia lebih banyak yang berpengetahuan baik sebanyak 47 orang (95,9%) dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang. Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai ρ -value = $0,000 < \alpha = 0,1$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan preeklamsia berat pada ibu hamil di ruang bersalin RSUD Drs H Abu Hanifah tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 0,041 (CI 0,009-0,187) yang berarti responden yang berpengetahuan kurang mengalami kejadian preeklamsia 0,041 kali lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan baik.

Tabel 4.
Hubungan sikap ibu dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil (n=98)

Sikap Ibu	Kejadian Preeklamsia				Total		ρ	POR CI 95%
	Preeklamsia		Tidak preeklamsia					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	5	20	20	80	25	100	0,472	0,580 (0,193-1,741)
Kurang	22	30,1	51	69,9	73	100		

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sikap responden yang mengalami preeklamsia lebih banyak yang bersikap kurang sebanyak 22 orang (30,1%) dibandingkan dengan yang bersikap baik. Sedangkan responden yang tidak mengalami preeklamsia lebih banyak yang bersikap kurang sebanyak 51 orang (69,9%) dibandingkan dengan yang bersikap baik. Hasil analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai ρ -value = $0,472 > \alpha = 0,1$ yang berarti tidak ada hubungan sikap ibu dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di ruang kebidanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah tahun 2022.

Tabel 5.
Hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil (n=98)

Obesitas	Kejadian Preeklamsia				Total	ρ	POR CI 95%
	Preeklamsia		Tidak Preeklamsia				
	f	%	f	%			
Obesitas	24	36,9	41	63,1	65	100	0,007 5,854 (1,612-21,250)
Tidak obesitas	3	9,1	30	90,9	33	100	
Total	27	27,6	71	72,4	98	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa IMT responden yang mengalami preeklamsia lebih banyak yang obesitas sebanyak 24 orang (36,9%) dibandingkan dengan yang tidak obesitas. Sedangkan responden yang tidak preeklamsia lebih banyak obesitas sebanyak 41 orang (63,1%) dibandingkan dengan yang tidak obesitas. Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai ρ value = 0,472 > α = 0,1 yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan preeklamsia 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 preeklamsia 5,854 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak obesitas.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil.

Usia kehamilan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya preeklamsia. Preeklamsia dapat terjadi pada usia kehamilan di trimester ketiga atau mendekati saat kehamilan dan berefek buruk pada sistem kekebalan tubuh termasuk pada plasenta yang menyediakan nutrisi bagi janin (afridasari et.all., 2013). Hasil analisis data menggunakan uji chi square didapatkan nilai ρ -value = 0,000 < α = 0,1 yang berarti ada hubungan usia dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di ruang kebidanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Devi K & Fiki A (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara usia ibu dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Hasil analisis didapatkan OR=15,51 artinya ibu hamil yang usia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki peluang 15,51 kali mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki usia antara 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa wanita pada usia < 20 tahun keadaan alat reproduksi belum siap menerima kehamilan. Resiko kehamilan pada ibu yang terlalu muda biasanya timbul karena mereka belum siap secara psikis maupun fisik. Secara psikis biasanya seorang remaja belum siap menjadi seorang ibu. Diperkuat juga dengan penelitian Dien Gusta A. N., dkk (2014) terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian preeklamsia. Hasil analisis didapatkan nilai OR (Odds Ratio) sebesar 4,886 yang berarti ibu hamil yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko 4,886 kali berisiko untuk terkena preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang berumur antara 20-35 tahun. Dengan demikian diketahui bahwa usia ibu pada saat melahirkan turut berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil.

Pengetahuan ibu tentang preeklamsia sangat penting karena hampir 50% kematian ibu dan janin disebabkan oleh preeklamsia dan eklampsia, sehingga penting bagi ibu hamil untuk mengetahui tentang preeklamsia sedini mungkin (Situmorang et.all., 2016). Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai ρ -value = 0,000 < α = 0,1 yang

artinya ada hubungan pengetahuan dengan preeklampsia di ruang bersalin ibu hamil RSUD Drs H Abu Hanifah tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 0,041 (CI 0,009-0,187) yang berarti responden yang berpengetahuan kurang mengalami kejadian preeklampsia 0,041 kali lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan baik. Peneliti menyatakan bahwa pengetahuan sangat penting bagi kehidupan kita dan pengetahuan tentang kesehatan dan masalah kesehatan bagi ibu hamil sangat berpengaruh terutama masalah preeklampsia karena preeklampsia dapat mempengaruhi ibu dan janin, sehingga sosialisasi dan pengetahuan tentang tanda dan gejala preeklampsia sangat diperlukan. Hal ini diperlukan agar ibu hamil dapat mendeteksinya sedini mungkin.

Hubungan Sikap Ibu dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil.

Sikap merupakan pemikiran seseorang yang kemudian memotivasi perilaku untuk mencegah preeklampsia yang berdampak menurunkan terjadinya preeklampsia dengan cara menurunkan AKI. Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,472 $> \alpha = 0,1$ yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan preeklampsia pada ibu hamil di ruang bersalin RSUD Drs. H. Abu Hanifah pada tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ester S. (2019), bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan preeklampsia. Ibu menganggap tekanan darah tinggi dalam kehamilan tidak berbahaya. Dalam hal ini menurut pendapat para ahli yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan tentang hipertensi preeklampsia pada ibu hamil membentuk kecenderungan sikap negatif yang tercermin dalam tindakannya. Tetapi tidak sejalan penelitian Sunarsih & Zahara M (2016), terdapat hubungan antara sikap ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Bandar Lampung.

Hasil analisa menggunakan chi-square, didapatkan p -value = 0,000, sehingga p -value $< \alpha$ (0,000 $< 0,05$). Rasio (OR) = 11,875 artinya ibu hamil dengan sikap negatif memiliki risiko 11,875 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi selama kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil dengan sikap positif. Hal ini dikarenakan sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku dengan apa yang ada pada diri seseorang, sikap negatif terhadap tekanan darah tinggi saat hamil, ibu hamil cenderung berperilaku negatif terhadap tekanan darah tinggi saat hamil untuk mencegahnya. Peneliti mengklaim bahwa pengalaman pribadi ibu hamil selama ini telah menemukan informasi tentang cara terbaik untuk mencegah preeklampsia, sehingga sekarang dapat diprediksi lebih awal, budaya memberikan pemahaman bahwa seseorang peduli dengan tindakan mereka, perlindungan ini adalah sesuatu yang ibu hamil harus dilakukan dalam pencegahan preeklampsia pada kehamilan. Preeklampsia bisa menyerang individu yang memiliki perspektif positif dan negatif.

Hubungan Obesitas dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil.

Obesitas merupakan masalah gizi akibat kelebihan kalori, biasanya disertai kelebihan lemak dan protein hewani, kelebihan gula dan garam, yang nantinya dapat menjadi faktor risiko berbagai penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, rematik dan berbagai penyakit keganasan (kanker) dan masalah kesehatan lainnya. Peningkatan indeks massa tubuh dan obesitas merupakan faktor risiko terpenting terjadinya preeklampsia. Obesitas meningkatkan risiko preeklampsia sebesar 2,47 kali lipat. Sedangkan wanita yang memiliki index massa tubuh >35 lebih berisiko 4 kali lipat preeklampsia dibandingkan index massa tubuh 19-27. (Roberts, 2013). Hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,007 < \alpha = 0,1$ yang berarti ada hubungan antara obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil di ruang bersalin RSUD Drs H Abu Hanifah tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 5,854 (1,612-21,250) yang berarti

responden yang obesitas mengalami kejadian preeklamsia 5,854 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak obesitas.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dien Gusta A. N., dkk (2014) Ada hubungan yang signifikan antara obesitas dan preeklamsia. Hasil analisis menunjukkan OR (odds ratio) sebesar 4,060 yang berarti ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko 4,060 kali lipat untuk mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak obesitas. Obesitas disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor genetik, gangguan metabolisme dan makan berlebihan. Semakin gemuk seseorang, semakin banyak darah yang ada di dalam tubuh, yang berarti kerja pemompaan jantung semakin berat. Dengan demikian dapat berkontribusi pada munculnya preeklamsia. Para peneliti percaya bahwa kehamilan obesitas memiliki risiko tinggi preeklamsia karena faktor gaya hidup seperti pola makan yang buruk dan kurang olahraga dapat menyebabkan obesitas dan penyakit kardiovaskular. Namun selama mereka bisa menjaga pola makan dan aktivitas fisik yang cukup, obesitas bisa dihindari. Aktivitas fisik dapat mengurangi risiko preeklamsia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui faktor-faktor yang berhubungan kejadian preeklamsia yaitu faktor usia, pengetahuan, dan obesitas pada ibu hamil di ruang kebidanan RSUD Drs. H. Abu Hanifah tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Afridasari, S. N., Saimin, J., & Sulastrianah, S. (2013). Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia. *Medula: Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo*, 1(1), 152252.
- Artika Dewie, dkk (2019). Hubungan Umur Kehamilan Dan Obesitas Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kota Luwuk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 10, Nomor 01, 2020.
- Cunningham F.G. (2012). *Obstetri Williams*. Cetakan 23, EGC, Jakarta.
- Devi K & Fiki A (2014). Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik* Vol 9, No 3, Juli 2015: 142-150
- Dien Gusta A. N., dkk (2014). FAKTOR RISIKO KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. p-ISSN 1978-3833
- Ester S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Hipertensi Dalam Kehamilan Terhadap Resiko Preeklamsia Berat. *Excellent Midwifery Journal* Volume 2 No. 1, April 2019 P-ISSN: 2620-8237 E-ISSN: 26209829
- Hidayat, A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta

- Prawiroharjdo. (2014). Ilmu kebidanan, Edisi 3. Edisi 3. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka sarwono prawirihardjo
- Primayanti, I., Danianto, A., Jumsa, R., Geriputri, N., Andari, M., (2022). Gambaran epidemiologi faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil. *Jurnal Kedokteran Unram* 2022,11(1):785-788.
- Profil Dinas Kesehatan Bangka Belitung. (2020). Angka Kematian Ibu Tahun 2019-2020.
- Profil Kesehatan Drs. H. Abu Hanifah. (2021). Data Ibu Hamil Yang Mengalami Preeklamsia dan Angka Kematian Ibu Tahun 2019-2021.
- Profil RSUD Drs. H. Abu Hanifah. (2022) Data Pasien Ibu Hamil Yang Mengalami Preeklamsia Tahun 2019-2022.
- Pudiastuti, Ratna Dewi. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal dan Patologi. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia. (2018). Data Ibu Hamil Yang Mengalami Preeklamsia. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Rukiyah, A.Y dan Yulianti, L. (2017), Asuhan kebidanan patologi, Edisi revisi, Trans Info Media, Jakarta.
- Situmorang, T. H., Damantalm, Y., Januarista, A., & Sukri, S. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian PreEklampsia pada Ibu Hamil di Poli KIA RSU Anutapura Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 2(1), 34-44.
- Sri dan Novi (2016). Analisis faktor-faktor yang berisiko terhadap preeklamsia pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2016. *Scientia journal* Vol.5 No.2 Tahun 2016.
- Sunarsih & Zahara M. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan Di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Bandar Lampung. *Jurnal Kebidanan* Vol 2, No 4, Oktober 2016 : 175-179.
- Tigor H. S., dkk. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Poli Kia Rsu Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 2 No. 1, Januari 2016 : 1-75
- World Health Organization. (2017). The Global Health Observatory. Data Repository, Diakses 25 November 2022, dari https://www.who.int/gho/maternal_health/en/.
- Yogi, Etika Desi, Hariyanto Hariyanto, and Elfrida Sonbay. (2014). "Hubungan Antara Usia Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di POLI KIA RSUD Kefamenanu kabupaten Timor Tengah Utara." *Jurnal Delima Harapan* 1.1 (2014): 10-19.

