



Risk Factors For Pre Eclampsia Incidents At Negara Regional Hospital: Secondary Data In 2022

Putu Wahyu Sri Juniantari Sandy ^{1*}, Aditha Angga Pratama¹

¹ Bachelor of Nursing Study Program, College of Health Sciences Buleleng

Article Information

Received: 5 November 2024
Revised: 6 January 2025
Available online: 31 January 2025

Keywords

Risk Factors; Pre-Eclampsia;
Jembrana

Correspondence

Phone: (+62)81246738813
E-mail:
pratamaaditha@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/index>

Doi

10.35568/healthcare.v7i1.5575

ABSTRACT

The highest maternal mortality is currently caused by preeclampsia and eclampsia. Hypertension in pregnancy accompanied by edema and urine protein are early symptoms of preeclampsia. The purpose of this study was to analyze the risk factors for preeclampsia in RSUD Negara. This research method is quantitative with a retrospective cohort approach. Independent variables are risk factors including age, education, occupation, parity, history of hypertension, history of gemelli. The dependent variable is preeclampsia. The sampling technique in this study was total sampling with a sample size of 1,136 respondents. This study used secondary data by taking through patient medical records at the State Hospital from the beginning of 2022-end 2022. The analysis used univariate and bivariate analysis using chisquare. The results reported that the risk factors for preeclampsia were caused by low education (<0.0001), and a history of hypertension (<0.0001). It was concluded that there were 2 risk factors that significantly increased the incidence of preeclampsia.

©The Author(s) 2025

This is an **Open Access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu tertinggi di Asia dan Afrika disebabkan oleh karena Hipertensi dalam kehamilan. Hampir seperempat kematian ibu hamil di Amerika meninggal karena adanya komplikasi pada kehamilan terkait tekanan darah yang tinggi (WHO, 2013). Berdasarkan hasil laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018 jenis gangguan atau komplikasi yang sering dialami

saat proses kehamilan berupa muntah/diare (20%), demam tinggi (24%), hipertensi (3,3%), janin kurang bergerak (0,9%), perdarahan pada jalan lahir (2,6%), keluar air ketuban (2,7%), kaki bengkak disertai kejang, batuk lama (Riskesdas, 2018).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan sebuah kelainan yang mengenai bagian vascular yang terjadi sebelum kehamilan, saat kehamilan dan pada saat masa nifas.

Preeklampsia dapat didefinisikan menjadi sebuah peningkatan tekanan darah (hipertensi) dan protein urin pada kehamilan yang menyebabkan terjadinya eklampsia atau kejang (Anggraeny, 2020). Hipertensi pada ibu hamil menjadi penyebab kematian ibu, kematian perinatal, bayi lahir premature dan berat badan lahir rendah (Bilano, 2014). Hipertensi dalam kehamilan di klasifikasikan menjadi hipertensi kronik, pre-eklampsia, *superimposed* pre-eklampsia dan hipertensi gestasional (Shah & Gupta, 2019).

Kejadian preeklampsia di Bali juga menjadi salah satu penyebab kematian yang paling tinggi yang dirasakan oleh ibu hamil, bersalin, nifas. Pada tahun 2021 sebanyak 189,65 per 100.000 KH dan Buleleng menjadi kabupaten paling tinggi kasusnya yaitu sebanyak 27 kasus menyusul Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus, Klungkung 5 kasus, Bangli 5 kasus (Ningrum & Lutfiana, 2023). Walaupun Jembrana tidak masuk dalam 3 kasus besar preeklampsia tetapi ini menjadi kewaspadaan dan banyak ibu hamil yang berisiko dalam kehamilannya. Hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa factor risiko yang menjadi penyebab preeklampsia adalah wanita berusia >35 tahun, status sosial ekonomi, pendapatan rendah dan menengah pada ibu hamil juga berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (Bilano, 2014), pemanfaatan *antenatal care* (Anggraeny, 2020), Riwayat terjadinya preeklampsia, nuliparitas, primigravida, obesitas, diabetes mellitus, hipertensi kronik, Riwayat penyakit ginjal (Tendean & Wagey, 2021). Selain itu factor Pendidikan juga menjadi factor yang dapat meningkatkan terjadinya preeklampsia, Riwayat penyakit keluarga, kenaikan berat badan, jumlah janin (Bardja, 2020).

Data secara keseluruhan dan beberapa teori belum bisa memastikan prognosis dari penyakit preeklampsia dan eklampsia secara spesifik yang disebabkan oleh factor apa, namun beberapa hasil penelitian diatas menemukan bahwa ada banyak factor yang dapat menyebabkan terjadinya preeklampsia

pada ibu hamil. Jika dilihat dari data di RSUD Negara pada tahun 2020-2022 menemukan banyak sekali kasus tentang preeklampsia hampir 10 dari ibu hamil sebanyak 6 orang mengalami preeklampsia. Ini menjadi satu hal yang memprihatinkan, dimana Kesehatan ibu dan anak sangat bergantung dari bagaimana Kesehatan dan kesejahteraan ibu selama hamil. Selain itu di RSUD Negara dari 6 ibu yang mengalami pre-eklampsia ringan, sebanyak 3 ibu berubah menjadi pre-eklampsia berat yang berujung pada kewaspadaan terjadinya eklampsia. Hal inilah yang menyebabkan peneliti ingin mendalami lagi factor risiko apa saja yang menjadi penyebab terjadinya preeklampsia di RSUD Negara.

METODE

Metode Penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan secara case control. Dimana yang masuk ke dalam case adalah kasus kejadian pre eklampsia di RSUD Negara, sedangkan yang masuk ke dalam kontrol ibu hamil yang melahirkan secara normal tanpa penyulit Pre-Eklampsia (PE) di RSUD Negara. Variabel Independen pada penelitian ini adalah usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, jarak kehamilan, kehamilan ganda, riwayat kesehatan, sosial ekonomi dan status gizi pada ibu. Kemudian variabel dependennya adalah kejadian pre eklampsia. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memeriksakan dirinya ke Poli KIA RSUD Negara Tahun 2020-2022. Sampelnya adalah ibu yang melahirkan baik secara normal maupun dengan penyulit PE di RSUD Negara Tahun 2020-2022. Teknik sampling menggunakan total sampling. Sampel yang diperoleh juga disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian yang diinginkan. Analisis data menggunakan *software* dimulai dengan pengurusan ijin penelitian, etik penelitian dan inputing data sesuai dengan variabel yang diinginkan.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini setelah dilakukan analisis secara univariat untuk menilai proporsi hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	f(%)
Umur (Mean±SD)	28,05±6,5
Pendidikan	
SD	86 (7,6)
SMP	147 (12,9)
SMA	741 (65,2)
Sarjana	162 (14,3)
Pekerjaan	
IRT	793 (69,8)
Buruh	7 (0,61)
Pedagang	36 (3,17)
Pelajar	1 (0,08)
PNS	40 (3,5)
Petani	28 (2,46)
Swasta	231 (20,3)
Paritas	
Primigravida	376 (33,1)
Multigravida	690 (60,7)
Grandemulti	70 (6,2)
Kehamilan Ganda	
Ada	21 (1,8)
Tidak	1115 (98,2)
Riwayat Hipertensi	
Ada	82 (7,2)
Tidak	1054 (92,8)
Riwayat DM	
Ada	3 (0,3)
Tidak	1133 (99,7)

Hasil penelitian ini menemukan bahwa usia rata-rata ibu yang datang ke RSU Negara di Tahun 2022 berada pada usia 28 tahun. Selanjutnya Pendidikan terakhir mereka SMA sebanyak 65,2% kemudian sebagian besar pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga yaitu 69,8%. Sebagian besar responden juga seorang multigravida yaitu sebanyak 60,7% dan punya Riwayat gemelli sebear 1,8%, hipertensi 7,2% dan diabetes gestasional 0,3%.

Faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia

Untuk menilai hubungan antar variabel

khususnya karakteristik ibu, riwayat hamil kembar, riwayat diabetes dengan kejadian pre eclampsia di RSUD Negara tahun 2022 dapat dilihat pada tabulasi silang berikut.

Tabel 2. Hubungan variabel independen dan dependen

Variabel	Kelompok		OR	Nil ai p
Pendidikan	Kasus (PE)	Kontrol (normal)		
Rendah	51 (21,9)	182 (78,1)	2,6	<0,0001*
Tinggi	87 (9,7)	813 (90,3)		
Paritas				
Primigravida	36 (9,6)	338 (90,4)	-	<0,0001*
Multigravida	84 (12,2)	605 (87,8)		
Grandemulti	18 (25,7)	52 (74,3)		
Kehamilan Kembar				
Ada	3 (14,3)	18 (85,7)	1,2	0,076
Tidak	135 (12,1)	977 (87,9)		
Hipertensi				
Ada	50 (61,0)	32 (39,0)	17,09	<0,0001*
Tidak	88 (8,4)	963 (91,6)		
Diabetes				
Ada	1 (33,3)	2 (66,7)	3,6	0,2
Tidak	137 (12,1)	993 (87,9)		
Pekerjaan				
Tidak	105 (13,2)	690 (86,8)	1,4	0,1
Bekerja	33 (9,8)	304 (90,2)		

Hasil analisis secara bivariat melaporkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsi adalah pendidikan rendah OR 2,6 dengan nilai p <0,05, serta

Riwayat hipertensi dengan OR 17,09 nilai $p < 0,0001$. Artinya bahwa Pendidikan rendah 2 kali meningkatkan kejadian pre eklamsi dan Riwayat hipertensi 17 kali meningkatkan kejadian pre eklamsia.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dinilai dari rekam medis yang ada pada responden yang dinilai lengkap dan memiliki proporsi yang kecil untuk terjadinya *missing*. Karakteristik yang masuk dalam penelitian ini meliputi Pendidikan, usia, paritas, pekerjaan, Riwayat terjadinya hipertensi, Riwayat hamil dengan gemelli.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan yang dilaksanakan di Jawa Tengah bahwa terdapat faktor internal dan eksternal yang dinilai melalui rekam medis dan yang memiliki hubungan dengan terjadinya preeklampsia pada ibu (Kasriatun et al., 2019). Karakteristik secara langsung memiliki perannya masing-masing dapat meningkatkan kejadian preeklampsia. Sampai saat ini penyebab dari preeklampsia belum nampak dengan jelas. Banyak faktor predisposisi yang menyebabkan ibu mengalami preeklampsia.

Faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia

Hasil penelitian ini melakukan analisis secara bivariat faktor terjadinya preeklampsia dengan karakteristik yang didapatkan dari rekam medis ibu. Pendidikan menjadi salah satu faktor terjadinya preeklampsia. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa pendidikan yang rendah menjadi faktor terjadinya preeklampsia (Putriana & Yenie, 2019). Pendidikan seseorang berhubungan dengan penyerapan informasi untuk pencegahan terjadinya preeklampsia. Pendidikan yang rendah secara otomatis akan menyebabkan ibu kesulitan menerima informasi khususnya kesehatan dan kelangsungan kehamilannya. Semakin tinggi Pendidikan maka semakin besar motivasi yang didapatkan oleh ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan pencegahan terhadap

terjadinya preeklampsia. Semakin tinggi Pendidikan menyebabkan kedewasaan seorang individu dan memiliki keterbukaan terhadap informasi yang baru dan berguna bagi dirinya. Pendidikan yang rendah akan sangat mudah berperilaku yang tidak diharapkan meliputi konsumsi garam/natrium yang banyak, makan makanan mengandung penyedap yang banyak.

Selain pendidikan, paritas juga menjadi faktor penyebab terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Jumlah kehamilan sebagai primigravida meningkatkan kejadian preeklampsia. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Afrdasari, 2013). Risiko preeklampsia sebesar 4,1% jika kehamilan berada pada primigravida dibandingkan dengan multigravida (Lisnawati & Rani, 2020). Kejadian hipertensi pada kehamilan semakin mudah terjadi. Peningkatan berat badan yang signifikan meningkatkan terjadinya hipertensi dan berujung pada preeklampsia. Hal ini yang mengindikasikan ibu agar selalu melakukan pemeriksaan ANC secara rutin dengan standar yang berlaku (Putriana & Yenie, 2019).

Riwayat hipertensi juga menjadi faktor yang dapat meningkatkan terjadinya preeklampsia. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa Riwayat ibu mengalami hipertensi mendukung terjadinya preeklampsia (Kasriatun et al., 2019). Hipertensi yang menyertai sebuah kehamilan biasanya sebelumnya sudah mengalami hipertensi dan berujung pada terjadinya edema serta protein urine. Seorang ibu hamil mengalami peningkatan curah jantung yang dapat meningkatkan tekanan darah yang berakibat pada ibu mengalami hipertensi dan preeklampsia.

Ibu hamil yang mengalami hipertensi memiliki tekanan curah jantung yang tidak berkurang sedangkan ibu hamil memiliki konstriksi arteriol tahanan perifer meningkat. Hipertensi pada ibu hamil sulit dideteksi ketika trimester awal. Hipertensi

dan preeklamsia lebih sering mulai muncul pada trimester 2 dan trimester 3 saat akhir kehamilan. Hal ini diharapkan ibu hamil mendapatkan dukungan yang penuh dari keluarga dan suami agar ibu hamil dapat menjalankan proses kehamilannya dengan baik (Putriana & Yenie, 2019).

Setiap kehamilan memiliki risiko, jika dilihat dari kehamilan normal memiliki risiko dengan nilai 2. Sehingga sangat penting untuk dapat melakukan deteksi dini saat kehamilan, terutama saat ini kematian terbesar diakibatkan karena eklampsia. Pengetahuan ibu terkait pencegahan risiko kehamilan sangat diperlukan untuk pencegahan risiko kehamilan (Erna elfrida simanjuntak, 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian melaporkan bahwa faktor risiko preeklampsia disebabkan oleh pendidikan yang rendah ($<0,0001$), dan riwayat hipertensi ($<0,0001$). Disimpulkan bahwa terdapat 2 faktor risiko yang secara signifikan meningkatkan kejadian preeklampsia. Hasil ini dapat dimasukkan sebagai literatur dalam pembelajaran dan dapat menjadi bahan bacaan dan masukkan bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan asuhan kebidanan persalinan khususnya faktor risiko terjadinya preeklampsia.

Kedepannya agar terdapat penelitian yang melanjutkan dengan pengujian secara multivariat faktor risiko yang paling berhubungan atau berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia.

REFERENCES

- Afrdasari. (2013). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Pre eklampsi*.
- Anggraeny, R. (2020). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia di Kota Pare-Pare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(1).
- Bardja, S. (2020). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat / Eklampsia pada Ibu Hamil Risk Factor for The Occurrence of Severe Preeclampsia / Eclampsia in Pregnant Woman. *Jurnal Embrio*, 12(1), 18–30.
- Bilano, V. . (2014). *Risk Factors of Pre-Eclampsia/Eclampsia and its Adverse Outcomes in Low- And Middle-Income Countries: A WHO Secondary Analysis*. 9(3), 1–9.
- Erna elfrida simanjuntak. (2024). Overview of Knowledge and Motivation of Pregnant Women Towards Prevention of Pregnancy Risk Hazards in the Kebon Handil Health Center Working Area, Jambi City. *HealthCare Nursing Journal*, 6(1), 187–192. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v6i1.4280>
- Kasriatun, Kartasurya, M. I., & Nugreheni, S. A. (2019). Faktor Risiko Internal dan Eksternal Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indoensia*, 7(April).
- Lisnawati, & Rani, W. (2020). Faktor Risiko Kejadian Pre Eklampsi di Kota Cirebon Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan Juenal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 147–158. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.566>
- Ningrum, K. A. P., & Lutfiana, I. (2023). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Parama Sidhi Singaraja. *Midwinerslion*, 8(1), 20–25.
- Putriana, Y., & Yenie, H. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklamsia pada Sebuah Rumah Sakit di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 31. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1287>
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf–Diakses Agustus 2018
- Shah, S., & Gupta, A. (2019). Hypertensive disorders of pregnancy. *Cardiol Clin*, 37(3), 345–547.
- Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia. *E-HealthCare Nursing Journal*, Vol 7 No 1 | 141

CliniC, 9(1), 68–80.

WHO. (2013). WHO Recommendation For Prevention And Treatment of Pre-Eclampsia and Eclampsia Implications and Actions.