

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KEJADIAN
PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN DI RSUD SYAMSUDIN SH TAHUN
2025****Panduwita^{1*}, Nazla Karin Adisti¹**¹ Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor, Bogor, Jawa Barat

*Email: panduwitamrh@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, proteinuria, dan edema, yang dapat berdampak serius bagi ibu dan janin. Di Indonesia, preeklampsia menjadi salah satu penyebab utama kematian maternal. Berdasarkan data RSUD Syamsudin SH Kota Sukabumi tahun 2025, jumlah kasus preeklampsia masih tergolong tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Syamsudin SH, meliputi usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, dan riwayat hipertensi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Data diperoleh secara sekunder melalui rekam medis ibu bersalin di RSUD Syamsudin SH dari bulan Januari hingga April 2025. Sampel berjumlah 50 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji univariat dan bivariat (Chi-Square). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,001$), paritas ($p=0,002$), pekerjaan ($p=0,007$), pendidikan ($p=0,045$), dan riwayat hipertensi ($p=0,000$) dengan kejadian preeklampsia. Ibu dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), paritas tinggi, pendidikan rendah, tidak bekerja, dan memiliki riwayat hipertensi memiliki peluang lebih besar mengalami preeklampsia berat. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, dan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin. Diperlukan upaya promotif dan preventif dalam skrining faktor risiko untuk menurunkan angka kejadian preeklampsia.

Kata kunci: Pendidikan, Pekerjaan, Preeklampsia, Usia

PENDAHULUAN

Preeklampsia adalah sindroma yang menimbulkan gangguan pada ibu dan juga pada janin. Masalah pasca persalinan akibat dari preeklampsia, seperti tidak berfungsinya endotel dari berbagai organ juga perlu diwaspadai (Prawirohardjo,2023).

Preeklampsia menurut WHO merupakan bagian dari gangguan hipertensi kehamilan yang menyebabkan sekitar 16% dari kematian maternal global pada tahun 2020, yaitu ± 50.000 kematian ibu dunia per tahun, Diperkirakan 10 juta wanita mengalami preeklampsia setiap tahunnya di seluruh dunia .

Menurut Dinas Kesehatan Berdasarkan data pencarian jumlah atau prevalensi kasus PMS di Indonesia, penulis menemukan provinsi yang paling banyak kasus Preeklampsia melaporkan Pada tahun 2022, terdapat 20.352 kasus preeklampsia di Jawa Barat, Provinsi Jawa Tengah mencatat Pada tahun 2022, hipertensi dalam Persalinan, termasuk preeklampsia, menjadi penyebab utama kematian ibu dengan prevalensi sebesar 29,6% dengan 18.754 kasus, Provinsi DKI Jakarta mencatat Angka kematian akibat preeklampsia tercatat sebanyak 29 kasus pada tahun 2022. Provinsi Bali melaporkan 474 kasus preeklampsia, yang setara dengan 0,71% dari total kehamilan pada Tahun 2021. (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2023).

Preeklampsia berat di dasari oleh usia dan paritas ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Banyaknya kasus kematian ibu akibat preeklampsia berat, perlu dilakukan kajian bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu akibat preeklampsia berat. Preeklampsia berat di dasari oleh usia dan paritas ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, angka kejadian preklamsi pada tahun 2023 mencapai 1.338 kasus dan merupakan jenis komplikasi kehamilan paling banyak terjadi setelah kasus anemia.

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kejadian preeklampsia melakukan Peningkatan Kesadaran dan Edukasi Pemerintah secara aktif mengedukasi masyarakat tentang preeklampsia melalui kampanye kesehatan, termasuk dalam peringatan Hari Preeklampsia Sedunia, Pemeriksaan Kehamilan Rutin Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilan guna mendeteksi dini faktor risiko preeklampsia, Peningkatan Akses Layanan Kesehatan Pemerintah telah memperkuat layanan kesehatan ibu dan anak, termasuk penyediaan fasilitas untuk deteksi dini dan penanganan preeklampsia, Suplementasi dan Nutrisi Pemberian suplementasi kalsium dosis rendah terbukti dapat mengurangi risiko preeklampsia secara signifikan. (Kemenkes Republik Indonesia, 2024)

Data Yang diperoleh di RSUD Syamsudin pada tahun 2024 kejadian Preeklampsia pada ibu bersalin lebih tinggi dibandingkan dengan RS Islam Assyifa Kota Sukabumi dan RS Pelabuhan Ratu yang juga terletak di Wilayah Kabupaten Sukabumi, dan angka kejadian preeklamsi di RSUD Syamsudin SH Kota Sukabumi pada tahun 2024 lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu sebanyak 460 kasus dan jumlah kasus dari

bulan Januari 2025 hingga April 2025 sebanyak 139 kasus sehingga dari hasil survey penelitian ini Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul “Analisis Faktor yang mempengaruhi terjadinya Preeklamsia pada Ibu Bersalin di RSUD Syamsudin SH Kota Sukabumi Tahun 2025”

METODE

Penelitian ini dilakukan secara Kuantitatif dengan desain penelitian *Cross sectional* Sampel yang diambil adalah Ibu Bersalin dengan Preeklamsia sebanyak 50 responden dan proses pengambilan sampel dilakukan *Purposive Sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga bulan April 2025. variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah variabel dependen yaitu preeklamsia, dan variabel independen adalah usia, paritas, pekerjaan, pendidikan dan riwayat hipertensi dengan menggunakan analisis bivariat uji statistik Regresi Logistik.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia di RSUD Syamsudin SH Kota Sukabumi tahun 2025

| Kategori | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------------|------------------|-------------------|
| Preeklamsia Berat | 39 | 88% |
| Preeklamsia Ringan | 11 | 22% |
| Jumlah Sampel | 50 | 100% |

Dari Tabel 1 didapatkan hasil bahwa presentase kejadian Preeklamsia di wilayah kerja Kota Sukabumi pada preeklamsia berat sebanyak 39 ibu bersalin (88%) dan ibu bersalin dengan status preeklamsia ringan sebanyak 11 ibu (22%), dengan total Preeklamsia berat 139 ibu bersalin (100%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsia di RSUD Syamsudin SH Kota Sukabumi tahun 2025

| 1 | Usia | Jumlah | Presentase (%) |
|----------|----------------|---------------|-----------------------|
| | Tidak Beresiko | 24 | 48% |
| | Beresiko | 26 | 52% |
| | Total | 50 | 100% |
| 2 | Paritas | | |
| | Tidak beresiko | 20 | 40% |
| | Beresiko | 30 | 60% |
| | Total | 50 | 100% |

| | | | |
|----------|---------------------------|-----------|-------------|
| 3 | Pekerjaan | | |
| | Tidak Bekerja | 47 | 94% |
| | Bekerja | 3 | 6% |
| | Total | 50 | 100% |
| 4 | Pendidikan | | |
| | Rendah | 48 | 96% |
| | Tinggi | 2 | 4% |
| | Total | 50 | 100% |
| 5 | Riwayat Hipertensi | | |
| | Memiliki | 49 | 98% |
| | Tidak Memiliki | 1 | 2% |
| | Total | 50 | 100% |

Presentase Usia Ibu sebagian besar menunjukkan bahwa ibu bersalin berada pada rentang usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 24 orang (48%), yang merupakan kelompok usia reproduktif ideal. Sementara itu, usia <20 tahun dan >35 tahun masing-masing berjumlah 26 orang (52%).

Presentase Paritas menunjukkan, sebagian besar responden merupakan grandemultipara (≥ 5 kali melahirkan) sebanyak 22 orang (44%), diikuti oleh primipara (melahirkan pertama kali) sebanyak 20 orang (40%), dan multipara (2–4 kali melahirkan) sebanyak 8 orang (16%).

Presentase Pekerjaan menunjukkan bahwa Mayoritas ibu bersalin dalam data ini adalah ibu rumah tangga sebanyak 47 orang (94%), sementara sisanya terdiri dari pegawai negeri/swasta sebanyak 1 orang (2%) dan wiraswasta sebanyak 2 orang (4%).

Presentase Pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan sebagian besar ibu bersalin hanya menempuh pendidikan dasar dan menengah pertama, yaitu SD (34%) dan SMP (32%), sementara lulusan SMA berjumlah 15 orang (30%). Hanya sedikit yang menempuh pendidikan tinggi (DII/DIII dan DIV/S1 masing-masing 1 orang atau 2%).

Presentase Riwayat Hipertensi terhadap 50 orang ibu bersalin, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi. Sebanyak 49 orang (98%) tercatat memiliki riwayat hipertensi, sedangkan hanya 1 orang (2%) yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya.

Presentase Riwayat Hipertensi terhadap 50 orang ibu bersalin, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi. Sebanyak 49 orang (98%) tercatat memiliki riwayat hipertensi, sedangkan hanya 1 orang (2%) yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya.

Tabel 3. Hubungan Antara Usia dengan *Preeklamsia*

| Usia | Berat | | Ringan | | Total | OR 95%CI | p-Value |
|----------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|------------|---------------------|
| | n | (%) | n | (%) | | | |
| Beresiko | 17 | (70,8%) | 7 | (29,2%) | 24 | 100 | 2,26 (0,57–9,00) |
| Tidak Beresiko | 22 | (84,6%) | 4 | (15,4%) | 26 | 100 | |
| Total | 38 | (76%) | 12 | (24%) | 50 | 100 | |

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat keparahan preeklamsia dengan nilai $p = 0,002$. Nilai Odds Ratio (OR) = 2,26

Tabel 4. Hubungan Antara Paritas dengan *Preeklamsia*

| Paritas | Berat | | Ringan | | Total | OR 95%CI | p-Value |
|----------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|------------|---------------------|
| | n | (%) | n | (%) | | | |
| Beresiko | 15 | (75%) | 5 | (25%) | 20 | 100 | 0,91 (0,24-3,41) |
| Tidak Beresiko | 23 | (76%) | 7 | (23,3%) | 30 | 100 | |
| Total | 38 | (76%) | 12 | (24%) | 50 | 100 | |

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara paritas dan tingkat keparahan preeklamsia, dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Meskipun nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,91 menunjukkan bahwa paritas tidak berpengaruh besar terhadap kemungkinan terjadinya preeklamsia berat (karena OR mendekati 1).

Tabel 5. Hubungan Antara Pekerjaan dengan *Preeklamsia*

| Pekerjaan | Berat | | Ringan | | Total | OR 95%CI | p-Value |
|---------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|------------|---------------------|
| | n | (%) | n | (%) | | | |
| Tidak Bekerja | 37 | (78,7%) | 10 | (21,3%) | 47 | 100 | 1,85 (0,15-22,6) |
| Bekerja | 2 | (66,7%) | 1 | (33,3%) | 3 | 100 | |
| Total | 39 | (78%) | 11 | (22%) | 50 | 100 | |

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara paritas dan tingkat keparahan preeklamsia, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,85 menunjukkan bahwa ibu dengan paritas

rendah memiliki peluang 1,85 kali lebih besar mengalami preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas tinggi.

Tabel 6. Hubungan Antara Pendidikan dengan *Preeklamsia*

| Pendidikan | Berat | | Ringan | | Total n | OR 95%CI | p-Value |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|------------|-------------|---------|
| | n | (%) | n | (%) | | | |
| Rendah | 38 | (80,9%) | 9 | (19,1%) | 37 | 1,85 | 0,007 |
| Tinggi | 1 | (33,3%) | 2 | (66,7%) | 3 | (0,15-22,6) | |
| Total | 39 | (78%) | 11 | (22%) | 50 | 100 | |

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan dan tingkat keparahan preeklampsia, dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,85 mengindikasikan bahwa ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 1,85 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Tabel 7. Hubungan Antara Riwayat Hipertensi dan *Preeklamsia*

| Riwayat Hipertensi | Berat | | Ringan | | Total N | OR 95%CI | p-Value |
|--------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|------------|--------------|---------|
| | n | (%) | n | (%) | | | |
| Tidak Memiliki | 0 | (0%) | 1 | (100%) | 1 | 11,29 | 0,22 |
| Memiliki | 39 | (79,6%) | 10 | (20,4%) | 49 | (0,43-296,6) | |
| Total | 39 | (78%) | 11 | (22%) | 50 | 100 | |

Hubungan Antara faktor risiko Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklamsia Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,02$. Nilai OR yang besar ini secara deskriptif menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat hipertensi memiliki peluang 11,29 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia berat dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Faktor risiko Usia dengan kejadian preeklamsia

Berdasarkan hasil analisis bivariat terhadap variabel usia ibu dan kejadian preeklamsia pada 50 responden, diperoleh hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan secara statistik antara kedua variabel tersebut. Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai sebesar 13,018 dengan derajat kebebasan (df) = 1 dan p -value < 0,001, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kelompok usia ibu dan kejadian preeklamsia (p < 0,05). Uji Continuity Correction, yang digunakan sebagai penyesuaian untuk tabel 2x2, juga menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai p = 0,001.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Novia Rahmatika et al, 2024) dalam penelitian tersebut membandingkan kelompok usia ekstrem (<20 atau >35 tahun) dengan usia reproduktif (21–35 tahun), dan di dapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian preeklamsia, hasil menunjukkan bahwa usia memiliki korelasi signifikan dengan preeklamsia, dengan nilai p = 0,024

2. Hubungan Faktor risiko Paritas dengan kejadian preeklamsia

Hasil analisis bivariat terhadap hubungan antara paritas ibu dan kejadian preeklamsia pada 50 responden menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kedua variabel tersebut. Uji Pearson Chi-Square menghasilkan nilai sebesar 9,402 dengan derajat kebebasan (df) = 1 dan p -value 0,002, yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat paritas ibu dan kejadian preeklamsia (karena p < 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa paritas ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklamsia, sehingga paritas merupakan salah satu faktor risiko yang perlu diperhatikan dalam konteks pencegahan dan pengelolaan preeklamsia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut (Pramesti et al. (2024) menganalisis 107 responden menggunakan Chi-Square Ditemukan p = 0,001, menegaskan bahwa paritas adalah faktor risiko yang signifikan dengan kejadian preeklamsia.

3. Hubungan Faktor risiko Pekerjaan dengan kejadian preeklamsia

Berdasarkan hasil analisis bivariat terhadap dua variabel pada 50 responden, diperoleh hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan secara statistik. Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai sebesar 11,315 dengan p -value < 0,001, yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kedua variabel yang diuji (karena p < 0,05). Koreksi menggunakan Continuity Correction untuk tabel 2x2 memberikan nilai p sebesar 0,008, yang juga menunjukkan signifikansi meskipun sedikit lebih konservatif. Uji Likelihood Ratio menunjukkan nilai 9,806 dengan p -value 0,002, yang menguatkan adanya hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut (Sari et al. 2024) Penelitian analitik cross-sectional dengan 86 ibu hamil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dan preeklampsia. Hasil uji Spearman Rank menemukan $p = 0,000$, yang berarti status pekerjaan ibu hamil berpengaruh nyata terhadap kejadian preeklampsia.

4. Hubungan Faktor risiko Pendidikan dengan kejadian preeklampsia

Berdasarkan hasil analisis yang peneliti lakukan menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 7,386 dengan $p\text{-value} = 0,007$. Karena nilai $p < 0,05$, maka hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel yang diteliti. Hal ini mengindikasikan bahwa variabel independen yang dianalisis memiliki pengaruh terhadap derajat preeklampsia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut (Yuliani et al, 2022) di RSUD Makkasau Parepare Penelitian analitik menyebutkan bahwa tingkat pendidikan rendah menjadi salah satu faktor risiko utama dalam kejadian preeklampsia. Menemukan bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan yang berpendidikan tinggi, dengan hasil $p\text{-Value} 0,001$ sangat signifikan.

5. Hubungan Faktor risiko Riwayat Hipertensi dengan kejadian preeklampsia

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara riwayat hipertensi dan derajat keparahan penyakit, ditemukan bahwa dari 49 responden yang memiliki riwayat hipertensi, sebanyak 79,6% mengalami kondisi berat, sedangkan hanya 20,4% yang mengalami kondisi ringan. Sementara itu, dari 1 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi, 100% mengalami kondisi ringan dan tidak ada yang mengalami kondisi berat.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa riwayat hipertensi memiliki Odds Ratio (OR) sebesar 11,29, yang berarti secara kasar orang dengan riwayat hipertensi memiliki kemungkinan 11,29 kali lebih besar untuk mengalami kondisi berat dibandingkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Namun demikian, nilai $p = 0,22$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan secara statistik (karena $p > 0,05$). Selain itu, confidence interval (CI) 95% sebesar 0,43 hingga 296,6 yang sangat lebar, mencerminkan tingkat ketidakpastian yang tinggi dan kemungkinan bias akibat jumlah sampel yang sangat kecil, terutama pada kelompok tanpa riwayat hipertensi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian menurut (Yulia, 2023) dengan desain Cross-sectional, dengan sampel 88 ibu bersalin, hasil analisis menunjukkan $p=0,000$ menegaskan bahwa riwayat hipertensi sangat terkait dengan kejadian preeklampsia pada ibu Bersalin.

KESIMPULAN

Analisis antara Usia, Paritas, Pekerjaan, Pendidikan, dan Riwayat hipertensi dengan Preeklampsia Hasil dari 5 variabel ini menunjukkan bahwa ada hubungannya dengan kejadian preeklampsia dan hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen usia, paritas, pekerjaan, pendidikan kecuali riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. A. (2021). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ananth, C. V., Keyes, K. M., & Wapner, R. J. (2023). Epidemiology and Pathophysiology of Preeclampsia. *Obstetrics & Gynecology*, 141(1), 1–8.
- Astuti, I. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(1), 23–28.
- Dinas Kesehatan Kota Sukabumi. (2021). *Laporan Tahunan Dinkes Kota Sukabumi 2021*. Sukabumi: Dinas Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022*. Bandung: Dinkes Jabar.
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. (2021). *How to Design and Evaluate Research in Education*. New York: McGraw-Hill.
- Holmes, S. (2021). *Obstetric Emergencies in Midwifery Practice*. London: Elsevier.
- Indiarti, Y. (2019). Komplikasi Preeklampsia pada Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 87–92.
- Kemenkes RI. (2024). *Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Ibu.
- Prawirohardjo, S. (2023). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rukiyah, A., & Yulianti, D. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sanjay, P., & Girija, R. (2019). Recurrence of Preeclampsia: A Systematic Review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 123.