



## Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Kehamilan

Komalasari<sup>1\*)</sup>; Nur Alfi Fauziah<sup>2</sup>; Lusya Asih Wulandari<sup>3</sup>; Heni Suryani<sup>4</sup>

<sup>1\*)2,3</sup> Prodi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

<sup>4</sup>Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received 13 February 2021  
Accepted 4 August 2021  
Published 5 September 2021

#### Keyword:

Age  
Parity  
Preeclampsia

### ABSTRACT

Preeclampsia is a complication that can occur during pregnancy, where an increase in blood pressure accompanied by proteinuria occurs after the 20th week of pregnancy. Preeclampsia can result in maternal death, prematurity, and it can also cause Intra-Uterine Growth Retardation (IUGR). The data obtained from Abdoel Moloek Hospital in 2018 contained complications of preeclampsia in 327 mothers with 3 babies born dead. The purpose of this research is to identify the connection between age and parity with the incidence of preeclampsia in pregnant women in Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung in 2020. This was quantitative research with cross sectional approach. The subjects were pregnant women treated at the Hospital in 2019, the research was at Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung. The research was conducted in March - April 2020, the population consisted of 513 people and the number of samples was 225 taken by simple random sampling. Data analysis uses chi square. The result shows that of 225 respondents, 108 (48.0%) respondents with preeclampsia, 183 (81.3%) respondents with low risk age, 98 (43.6%) respondents with primigravida and grandemultipara parity. There is a connection between age ( $p$ -value = 0,000: OR 3,880), and parity with the incidence of preeclampsia at Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung in 2020 ( $p$ -value = 0,000: OR 3,848). Suggestions for pregnant women to do a pregnancy checkup at least 4 times during pregnancy in early detection of preeclampsia, the officers should increase the promotion by putting up posters / banners in hospitals about preeclampsia.



This open access article is under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

### Kata kunci:

Usia  
Paritas  
Preeklamsia

#### \*) corresponding author

Prodi Kebidanan, Fakultas Kesehatan,  
Universitas Aisyah Pringsewu  
Jl. A. Yani 1A Tambahrejo, Kecamatan  
Gadingrejo Kabupaten Pringsewu, Lampung  
– Indonesia 35372

Email: [jasmine.komalaa@gmail.com](mailto:jasmine.komalaa@gmail.com)

DOI: 10.30604/jika.v6iS1.783

### ABSTRAK

Preeklamsia merupakan komplikasi yang dapat timbul saat kehamilan, dimana terjadi peningkatan tekanan darah disertai protein uria yang terjadi setelah umur kehamilan 20 minggu. Preeklamsia dapat mengakibatkan kematian ibu, terjadinya prematuritas, serta dapat mengakibatkan *Intra Uterin Growth Retardation* (IUGR). Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Abdoel Moloek tahun 2018 terdapat komplikasi preeklamsi 327 ibu dengan 3 bayi lahir meninggal. Tujuan penelitian diketahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Tahun 2020. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah ibu hamil yang dirawat di Rumah sakit periode tahun 2019, tempat penelitian di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Maret-April 2020, populasi sebanyak 513 orang dan sampel sebanyak 225 yang diambil secara simple random sampling. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian diketahui dari 225 responden,

sebanyak 108 (48,0%) responden mengalami preeklamsi, sebanyak 183 (81,3%) responden dengan usia resiko rendah, sebanyak 98 (43,6%) responden dengan paritas primigravida dan grandemultipara. Ada hubungan usia ( $p$ -value = 0,000 : OR 3,880), dan paritas dengan kejadian preeklamsi di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2020 dengan ( $p$ -value = 0,000 : OR 3,848). Saran bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4x selama masa kehamilan dalam mendeteksi dini kejadian preeklamsi.

This open access article is under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## PENDAHULUAN

Menurut definisi World Health Organization (WHO), kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apa pun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (Prawirohardjo, 2016).

Tahun 2015 AKI di Indonesia sebanyak 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1%, dan infeksi 7,3% (Kemenkes, 2016).

Di Provinsi Lampung tahun 2016 penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 45 kasus, hipertensi sebanyak 41 kasus, infeksi sebanyak 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 kasus, gangguan metabolik sebanyak 0 kasus dan lain-lain sebanyak 45 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Berdasarkan data kematian Provinsi Lampung tahun 2016 sebanyak 121 ibu meninggal, dimana Kabupaten Tanggamus merupakan Kabupaten tertinggi yang menyumbang angka kematian yaitu dari 12.536 ibu yang melahirkan sebanyak 21 (0,16%) ibu meninggal. Di Kota Bandar Lampung dari 18.648 ibu yang melahirkan, sebanyak 20 (0,10%) ibu meninggal dan di Kabupaten Lampung Selatan dari 19.990 ibu yang melahirkan sebanyak 19 (0,09%) ibu meninggal. Penyebab kematian tertinggi kedua adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 35 (23,49%) kasus. Pada Tahun 2017 dari 35 ibu yang meninggal karena kasus hipertensi dalam kehamilan, tertinggi di Kabupaten Tanggamus sebanyak 8 (22,8%) kasus diikuti Lampung Tengah sebanyak 5 (14,2%) kasus sedangkan Kabupaten Lampung Selatan, Lampung utara dan Bandar Lampung masing-masing terdapat 4 (11,4%) kasus (Data Dinkes Lampung, 2016).

Salah satu Rumah Sakit Umum rujukan Daerah Provinsi Lampung. Data yang diperoleh dari RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Tahun 2018 sebanyak 183 ibu hamil dengan hipertensi dari 905 ibu hamil. Pada tahun 2019 terdapat 208 ibu preeklamsia dari 915 ibu hamil, dan pada tahun 2018 terdapat 234 ibu dengan preeklamsi dari 985 ibu hamil di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung tercatat dari rekam medik dimana tahun 2019 sebanyak 234 ibu hamil dan yang mengalami preeklamsi sebanyak 43 (13,4%) terdiagnosa preeklamsi berat, sebanyak 89 (24,6%) ibu terdiagnosa mengalami preeklamsi ringan (Rekam medis RS, 2019).

Preeklamsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena

kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Tingginya angka kejadian preeklamsia merupakan faktor utama penyebab timbulnya eklamsia yang dapat mengancam hidup ibu bersalin. Tingginya angka kematian bulin sebagai akibat perkembangan dari perkembangan preeklamsia yang tidak terkontrol memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap kematian. Dari kasus persalinan dirawat di rumah sakit 3-5% merupakan kasus preeklamsia atau eklamsia. Dari kasus tersebut 6% terjadi pada semua persalinan, 12% terjadi pada primigravida (Ayu, 2016).

Faktor penyebab preeklamsi yaitu Usia ibu, paritas, riwayat komplikasi, penyakit kronik, dan pemeriksaan kehamilan *Antenatal Care* (Ekasari, 2019). Preeklamsia merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal paling penting (Mochtar, 2013). Dijumpai berbagai faktor yang mempengaruhi di antaranya jumlah primigravida, terutama primigravida muda, distensi rahim berlebihan: hidramnion, hamil kembar, mola hidatidosa, penyakit yang menyertai hamil: diabetes melitus, kegemukan, jumlah usia ibu lebih dari 35 tahun (Manuaba, 2014).

Beberapa faktor resiko yang turut berperan terhadap kejadian preeklamsi dapat dilihat dari faktor yang lebih banyak terjadi pada primigravida, nullipara, usia ibu, faktor keturunan (genetik), faktor ras dan etnik (Cunningham, 2013), sosio-ekonomi rendah, obesitas, gemeli, hidramnion, hidrops fetalis, mola hidatidosa dan riwayat ibu seperti riwayat hipertensi, penyakit ginjal, penyakit hati dan riwayat diabetes millitus (DM) juga merupakan faktor risiko terjadi preeklamsi (Cunningham, 2013).

Ekasari (2019, dalam Manuaba, 2010) menerangkan preeklamsi tidak hanya terjadi pada primigravida/primipara, pada grandemultipara juga memiliki resiko untuk mengalami eklamsia. Misalnya pada ibu hamil dan bersalin lebih dari tiga kali peregangan rahim yang berlebihan menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan preeklamsi (Ekasari, 2019).

Berdasarkan hasil prasurvey jumlah ibu hamil yang dirawat di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2019 terdapat 513 orang ibu hamil dengan jumlah ibu hamil preeklamsi 108 ibu hamil (RM RSAM, 2020).

Berdasarkan angka kematian ibu yang disebabkan oleh preeklamsi dan tingginya angka kejadian preeklamsi serta beberapa faktor penyebab preeklamsi maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan usia dan paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2020." kontribusi penelitian bagi perkembangan ilmu; dan (d) paparan tujuan penelitian.

**METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia dan paritas, sedangkan variabel dependennya yaitu kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode tahun 2020

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsi di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung Periode tahun 2019**

Variabel	N	%
Preeklamsi	108	48,0
Tidak preeklamsi	117	52,0
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1, dari 225 responden diketahui bahwa sebanyak 117 (52,0%) ibu tidak mengalami preeklamsi dan sebanyak 108 (48,0%) ibu mengalami preeklamsi.

**Tabel 4**  
**Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklamsi di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode tahun 2019**

Usia	Preeklamsi				Total		<i>p-value</i>	OR 95% Confident Interval
	Preeklamsi		Tidak Preeklamsi		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Berisiko tinggi	31	73,8	11	26,2	42	100	0,000	3,880 (1.837-8,196)
Berisiko rendah	77	42,1	106	57,9	183	100		
Total	108	48	117	52	225	100		

Berdasarkan tabel 4.4, dari hasil penelitian diketahui dari 42 ibu dengan usia resiko tinggi, sebanyak 31 (73,8%) ibu mengalami preeklamsi dan sebanyak 11 (26,2%) ibu tidak mengalami preeklamsi. Dari 183 ibu dengan usia resiko rendah, sebanyak 77 (42,1%) ibu mengalami preeklamsi dan sebanyak 106 (57,9%) tidak mengalami preeklamsi dan. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti  $<\alpha$ ,

**Tabel 5**  
**Hubungan jumlah kelahiran (paritas) dengan kejadian preeklamsi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung periode tahun 2019**

Paritas	Preeklamsi				Total		<i>p-value</i>	OR 95% Conviden Interval
	Preeklamsi		Tidak Preeklamsi		N	%		
	N	%	N	%				
Primigravida dan grandemultipara	65	66,3	33	33,7	98	100	0,000	3,848 (2,204-6,718)
Multigravida	43	33,9	84	66,1	98	100		
Total	108	48,0	117	52,0	225	100		

Berdasarkan tabel 4.5, dari hasil penelitian diketahui dari 98 ibu dengan paritas Primigravida dan Grandemultipara, sebanyak 65 (66,3%) ibu mengalami preeklamsi dan sebanyak 33 (33,7%) tidak mengalami preeklamsi. Dari 127 ibu dengan paritas multigravida, sebanyak 43 (33,9%) ibu mengalami preeklamsi dan sebanyak 84 (66,1%) tidak mengalami preeklamsi. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti  $<\alpha$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jumlah kelahiran

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Usia ibu di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode tahun 2019**

Usia	N	%
Berisiko	42	18,7
Tidak Berisiko	183	81,3
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2, dari 225 responden diketahui bahwa sebanyak 183 (81,3%) ibu usia berisiko rendah dan sebanyak 42 (18,7%) ibu usia berisiko tinggi

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi paritas ibu di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode tahun 2019**

Jumlah kelahiran (paritas)	N	%
Primigravida dan grandemultipara	98	43,6
Multigravida	127	56,4
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3, dari 225 responden diketahui bahwa sebanyak 127 (56,4%) ibu jumlah kelahiran (paritas) multigravida 98 (43,6%) ibu jumlah kelahiran (paritas) paritas primigravida dan grandemultipara.

sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Usia dengan kejadian preeklamsi di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung periode tahun 2019. Dengan nilai OR 3,880 artinya Usia yang berisiko tinggi memiliki risiko 3,9 kali lebih besar mengalami preeklamsi jika dibandingkan dengan Usia yang berisiko rendah.

(paritas) dengan kejadian preeklamsi di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2020. Dengan nilai OR 3,848 artinya paritas Primigravida dan Grandemultipara memiliki risiko 3,8 kali lebih besar mengalami preeklamsi jika dibandingkan dengan paritas multigravida.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, sebagian besar 183 (81,3%) responden dengan usia resiko rendah. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas, sebagian besar 127 (56,4%) responden merupakan primigravida dan grandemultipara. Kesimpulan hasil penelitian diperoleh "Ada hubungan faktor usia dengan kejadian preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2020 ( $p$ -value = 0,000 : OR 3,880) dan "Ada hubungan jumlah kelahiran (paritas) dengan kejadian preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2020 ( $p$ -value = 0,000 : OR 3,848)"

Diharapkan petugas kesehatandapat mensosialisasikan pada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur, untuk mengetahui kondisi ibu dan janin selama kehamilan seperti melakukan tes protein urin, mengukur tekanan darah, dan memeriksa tanda-tanda oedema terutama pada ibu dengan usia berisiko kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, kehamilan yang pertama dan lebih dari lima kali serta mempunyai penyakit seperti riwayat hipertensi.

Petugas kesehatan juga diharapkan dapat melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan (bidan) dalam pelaksanaan sosialisasi KB, membuat penjabaran mengenai paritas yang merupakan salah satu faktor risiko kejadian preeklamsia dan memberikan Konseling Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai preeklamsia saat pelaksanaan *Antenatal Care*.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti dapat melanjutkan penelitian ini agar dapat lebih menyempurnakan hasil dengan menambah variabel-variabel lain yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia, jumlah sampel yang lebih banyak, metode yang berbeda dan lebih menyempurnakan penelitiannya, hingga dapat lebih menggali data data yang secara substansi dapat mempengaruhi kejadian preeklamsia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Niwang. (2016). *Patologi dan Patofisiologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Berriandi, A., Roza, S., (2017). Hubungan Status Gravida, Usia, BMI (Body Mass Index) dengan Kejadian Preeklamsia. *Andalas Obstetrics and Gynecology Journal*, 15 (1), 21.
- Donsu, Tine. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Ekasari, Tutik. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsia dengan Antenatal Care*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia
- Ertiana, D., Wulan, SR., (2018). Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 1 (1), 4-5. doi:10.21070/mid.v5i2.2765
- Marmi, Suryaningsih, Murti Retno, dan Fatmawati Eri. (2015). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Manuaba, (2014). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Marniati., Nuzulul, R., & Kusharisupeni, D., (2015). Analisis Hubungan Usia, Status Gravida dan Usia Kehamilan dengan Pre-Eklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum dr. Zaionel Abidin Provinsi Aceh Tahun 2015. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 99 (1), 104-106.
- World Health Organization (2019, September).. Maternal Mortality. Diunduh dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Mochtar, Rustam. (2013). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novi, (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Bogor: In Media
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T. Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016. Bandar Lampung.
- Raynor, (2017). *Kasus Penyakit Kritis, Komplikasi & Kedaruratan*. Jakarta: Erlangga
- Rukiah Ai Yeyeh, Dkk. (2010). *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: TIM
- Sari, Darma. (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm disertai Evidence Based*. Sumatera Selatan: Noerfikri.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati, Ari. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta, Indonesia.
- Tarnoto, Tenny. (2018). Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Pre Eklamsia di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 30 (1), 32.
- Wiratna, Sujarweni. (2014). Panduan Penelitian Kebidanan dengan SPSS. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.