

## HUBUNGAN PARITAS DAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUD KOTA PRABUMULIH

Diah Ayu Lestari <sup>1</sup>, Nesa Ayu Murthisari Putri <sup>2</sup>, Alfi Fitriyah

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih, <sup>2</sup>Politeknik Negeri Jember

Email : Septianayu12@gmail.com<sup>1</sup>, nesaayuputri@gmail.com<sup>2</sup>

### Abstrak

Preeklampsia adalah kondisi yang dapat dialami oleh wanita hamil, yang ditandai dengan tekanan darah tinggi, adanya protein dalam urin, serta pembengkakan jaringan akibat kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan antara jumlah kelahiran sebelumnya (parita) dan obesitas terhadap kejadian preeklampsia di kalangan ibu hamil yang dirawat di RSUD Kota Prabumulih pada tahun 2023. Metode dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Populasi yang diteliti mencakup seluruh ibu hamil yang dirawat di ruang kebidanan RSUD Kota Prabumulih selama tahun 2023, Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode teknik *Random Sampling* yaitu sebanyak 300 orang. Instrumen penelitian berupa *checklist*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 responden dengan paritas risiko tinggi, 47 di antaranya (15,7%) didiagnosis mengalami preeklampsia. Sementara itu, dari 60 responden dengan paritas risiko rendah, 12 di antaranya (20%) juga didiagnosis mengalami preeklampsia. Di antara 66 responden yang mengalami obesitas, 48 di antaranya (16%) didiagnosis preeklampsia, sedangkan dari mereka yang tidak mengalami obesitas, 59 responden (19,7%) juga didiagnosis dengan kondisi yang sama. Kesimpulannya, terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklampsia, serta antara obesitas dan kejadian preeklampsia.

**Kata Kunci : Pre-eklampsia, Paritas, Obesitas**

### Abstract

*Preeclampsia is a condition that can be experienced by pregnant women, characterized by high blood pressure, protein in the urine, and swelling of the tissues due to pregnancy. This study aims to understand the relationship between the number of previous births (parity) and obesity to the incidence of preeclampsia among pregnant women treated at Prabumulih City Hospital in 2023. The method in this study was analytic with a cross sectional approach. The population studied included all pregnant women who were admitted to the obstetrics room of Prabumulih City Hospital during 2023, Sampling in this study used the Random Sampling technique method, which was 300 people. The research instrument was a checklist. The results showed that of the 57 respondents with high risk parity, 47 of them (15.7%) were diagnosed with preeclampsia. Meanwhile, out of 60 respondents with low-risk parity, 12 of them (20%) were also diagnosed with preeclampsia. Among the 66 respondents who were obese, 48 of them (16%) were diagnosed with preeclampsia, while of those who were not obese, 59 respondents (19.7%) were also diagnosed with the same condition. In conclusion, there is a significant association between parity and the incidence of preeclampsia, and between obesity and the incidence of preeclampsia.*

**Keywords: Pre-eclampsia, Parity, Obesity**

## PENDAHULUAN

Preeklampsia adalah masalah kesehatan yang dapat muncul selama kehamilan, ditandai dengan tekanan darah tinggi ( $\geq 140/90$  mmHg), adanya protein dalam urin ( $\geq 300$  mg dalam 24 jam), dan pembengkakan pada jaringan (edema). Kondisi ini seringkali berkaitan dengan perubahan yang terjadi akibat kehamilan (Sari et al., 2023)

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa tingkat kematian ibu secara global mencapai 227 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2021. Angka ini menurun menjadi 183 dari 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, tetapi kembali meningkat menjadi 189 dari 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Komplikasi utama yang menyebabkan sekitar 80% kematian ibu mencakup perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan dan persalinan (seperti preeklampsia dan eklampsia), serta aborsi (WHO, 2022)

Menurut data terkait capaian target *Sustainable Development Goals* (SDG's), sekitar 830 wanita di seluruh dunia kehilangan nyawa setiap harinya akibat komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu saat ini mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan lebih dari 99% dari kematian ini disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, atau kelahiran, terutama di negara-negara berkembang. Meskipun telah ada berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ini, rasio Angka Kematian Ibu masih dianggap terlalu tinggi. Upaya global berfokus untuk mencapai target 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017)

Pada tahun 2021, angka kematian ibu di seluruh dunia tercatat sebesar 176 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, dan kembali naik menjadi 189 per

100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Di Indonesia, insiden preeklampsia pada tahun 2022 mencapai 5,3% dari total kehamilan, namun angka ini mengalami penurunan menjadi 4,7% pada tahun 2023. Meskipun demikian, preeklampsia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia, berkontribusi sebesar 26,9% dari total kematian ibu, berdasarkan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ada tiga faktor utama yang berkontribusi pada fenomena silent ageing di Indonesia, yaitu infeksi, perdarahan, dan hipertensi selama kehamilan. Hipertensi pada wanita menjadi penyebab utama tingginya angka kematian ibu di Indonesia, di mana preeklampsia berperan sebagai faktor kunci yang memicu hipertensi selama masa kehamilan (Pramesti et al., 2024)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 107 orang pada tahun 2022, dan angka ini meningkat menjadi 119 orang pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu di provinsi ini adalah kasus perdarahan dan preeklampsia. Pada tahun 2022, jumlah kejadian preeklampsia di kalangan ibu bersalin di Sumatera Selatan mencapai 283.390 kasus, namun angka ini melonjak menjadi 645.104 kasus pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023)

Beberapa faktor yang memicu terjadinya preeklampsia pada ibu hamil antara lain adalah riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya atau adanya hipertensi sebelum kehamilan, usia ibu yang berisiko (di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun), obesitas, serta paritas yang berisiko (paritas 1 atau lebih dari 3). Faktor-faktor lain yang juga berkontribusi termasuk jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, status gravidarum, jarak antar kehamilan, dan obesitas. Risiko-risiko ini bisa dideteksi lebih

awal melalui kunjungan antenatal care (ANC), yang memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk mendapatkan edukasi tentang pola hidup sehat (Pattipeilohy et al., 2023)

Ibu hamil yang mengalami hipertensi dan mengalami masalah preeklampsia perlu mendapatkan penanganan segera. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan cepat, dapat berkembang menjadi eklampsia dan sindrom *Hemolysis elevated liver enzymes low platelet (HELLP)*. Gejala yang muncul dapat menjadi semakin parah, termasuk gangguan penglihatan, sakit kepala, kejang, serta risiko mengembangkan penyakit lain yang berkaitan dengan gangguan sistem kardiovaskuler. Oleh karena itu, masalah hipertensi pada ibu hamil yang mengalami preeklampsia harus segera diatasi untuk mengurangi risiko terjadinya kecacatan atau bahkan kematian yang lebih serius (Latipah et al., 2023)

Preeklampsia selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi ibu dan janin. Bagi ibu, kondisi ini dapat menyebabkan eklampsia, solusio plasenta, perdarahan subkapsula hepar, gangguan pembekuan darah, ablasia retina, serta masalah jantung yang dapat berujung pada syok dan bahkan kematian. Sementara itu, bagi janin, preeklampsia dapat menghambat pertumbuhan di dalam rahim, menyebabkan kelahiran prematur, asfiksia neonatorum, kematian janin dalam rahim, serta meningkatkan angka kematian dan morbiditas perinatal. Selain itu, preeklampsia juga dapat menyebabkan komplikasi lain seperti gagal ginjal akut, perdarahan otak, gagal hati, edema paru, kematian janin, dan persalinan prematur (Santi, 2022)

Paritas adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Semakin sering seorang ibu melahirkan, semakin besar kemungkinan organ reproduksinya mengalami penurunan fungsi dan kelenturan. Kondisi organ reproduksi yang tidak ideal dapat mengganggu fungsi endotel akibat berkurangnya aliran darah, oksigen, dan nutrisi yang menuju plasenta. Hal ini dapat

memicu reaksi terhadap zat-zat toksik atau sensitif yang berdampak pada endotel, sehingga meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia (Pramesti et al., 2024)

Paritas adalah salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Risiko preeklampsia cenderung lebih tinggi pada ibu yang memiliki status primipara (melahirkan untuk pertama kali) dan multipara (telah melahirkan beberapa kali). Pada primipara, preeklampsia dapat muncul karena pembentukan antibodi penghalang yang belum sempurna, sehingga meningkatkan risiko kondisi ini. Di sisi lain, bagi ibu multipara, peregangan rahim yang terjadi pada setiap kehamilan dapat menyebabkan kelemahan pada rahim, yang pada gilirannya meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia. Selain itu, pada ibu primigravida, pembentukan antibodi penghalang yang tidak optimal juga berperan dalam meningkatkan risiko preeklampsia, khususnya pada kehamilan pertama (Made, 2024). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Made (2024) mengenai hubungan paritas, hipertensi, dan indeks massa tubuh dengan kejadian preeklampsia di RSUD Kota Mataram dengan jumlah responden 108 ibu hamil. Dalam analisis statistik menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,000$  untuk variabel paritas. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklampsia di RSUD Kota Mataram (Pramesti et al., 2024)

Wanita yang mengalami berat badan berlebih (obesitas) sebelum hamil memiliki risiko empat kali lipat lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita yang memiliki berat badan normal. Salah satu cara untuk mengetahui apakah seorang ibu hamil memiliki berat badan berlebih atau obesitas adalah dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). Kenaikan berat badan yang berlebihan pada wanita sebelum kehamilan dapat berdampak negatif pada kesehatan, baik sebelum maupun selama kehamilan. Mereka yang memiliki IMT dalam kategori obesitas membuat jantung

bekerja lebih keras untuk memompa darah, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklampsia (Pattipeilohy et al., 2023)

Obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia melalui beberapa mekanisme, termasuk superimposed preeklampsia serta pemicu-pemicu metabolit dan molekul-molekul mikro lainnya. Risiko preeklampsia meningkat dua kali lipat untuk setiap kenaikan berat badan sebesar 5-7 kg/m<sup>2</sup>. Ketika seseorang memiliki berat badan berlebih atau obesitas, tubuhnya memerlukan lebih banyak darah untuk mengantarkan oksigen dan nutrisi ke jaringan, sehingga volume darah dalam pembuluh meningkat, curah jantung juga meningkat, dan akhirnya menyebabkan tekanan darah naik. Selain itu, kelebihan berat badan dapat meningkatkan kadar insulin dalam darah. Peningkatan kadar insulin ini menyebabkan retensi natrium pada ginjal, yang selanjutnya berkontribusi pada peningkatan tekanan darah dan dapat memicu terjadinya preeklampsia (Sari et al., 2023). Florence (2023) melakukan penelitian mengenai hubungan antara faktor risiko dan kejadian preeklampsia di Puskesmas Kencong Jember, yang melibatkan 51 responden. Dalam analisis statistik menggunakan uji Chi-Square, ditemukan nilai p-value sebesar 0,001 untuk variabel riwayat hipertensi. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian preeklampsia di Puskesmas Kencong Jember (Pattipeilohy et al., 2023)

Menurut data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih, pada tahun 2021 tercatat 115 kasus preeklampsia, yang merupakan 11,6% dari total 989 ibu hamil. Pada tahun 2022, jumlah kasus preeklampsia meningkat menjadi 187, atau 17,8% dari 1051 ibu hamil. Selanjutnya, pada tahun 2023, terdapat 210 kasus preeklampsia, yang setara dengan 17,3% dari 1211 ibu hamil (Rekam Medik RSUD Kota Prabumulih, 2024). Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Paritas dan Obesitas dengan

Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2023."

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan *study analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi/pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2019). Variabel independen pada penelitian ini yaitu paritas dan obesitas sedangkan variabel dependen yaitu kejadian preeklampsia pada ibu hamil dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

### **TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Rekam medik RSUD Kota Prabumulih pada bulan Maret - April tahun 2024.

### **POPULASI DAN SAMPEL**

Populasi merupakan keseluruhan objek dari penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang dirawat diruang kebidanan RSUD Kota Prabumulih mulai tanggal 1 Januari hingga 31 Desember 2023 sejumlah 1211 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2019). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Random Sampling*. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin dan didapatkan sampel sejumlah 300 orang.

### **TEHNIK PENGUMPULAN DATA**

Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari data rekam medik RSUD Kota Prabumulih dan penelusuran buku maupun internet mengenai kejadian preeklampsia. dan instrument pengumpulan data yaitu menggunakan *Checklist*. Pada penelitian preeklampsia pada ibu hamil dibagi menjadi dua kategori yaitu Ya (Jika ibu didiagnosa preeklampsia TD  $\geq$ 140/90 mmHg) dan Tidak

(Jika ibu tidak didiagnosa preeklampsia TD <140/90 mmHg).

### ANALISIS UNIVARIAT

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya (Notoatmodjo, 2019). Analisis distribusi frekuensi yang dilakukan terhadap paritas dan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

#### 1. Kejadian preeklampsia pada ibu hamil

Tabel 1. Distribusi menurut kejadian preeklampsia di RSUD Kota Prabumulih tahun 2023

No	Preeklampsia	Frekuensi	(%)
1	Ya	107	35.7
2	Tidak	193	64.3
Jumlah		300	100

Sumber: Data sekunder tahun 2023

Berdasarkan Tabel dari total 300 responden terdapat 57 (19%) responden yang memiliki paritas dengan resiko tinggi lebih sedikit dibanding dengan responden yang memiliki paritas resiko rendah yaitu 243 (81 %) responden.

#### 2. Paritas

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut paritas di RSUD Kota Prabumulih tahun 2023

No	Paritas	Frekuensi	(%)
1	Resiko tinggi	57	19
2	Resiko rendah	243	81
Jumlah		300	100

Sumber: Data sekunder tahun 2023

Berdasarkan Tabel diatas dari 300 responden terdapat 57 (19%) responden yang memiliki paritas resiko tinggi lebih sedikit dibanding dengan responden yang memiliki paritas resiko rendah yaitu 243 (81 %) responden.

#### 3. Obesitas

Tabel 3. Distribusi menurut obesitas di RSUD Kota Prabumulih tahun 2023

No	Obesitas	Frekuensi	(%)
1	Ya	66	22
2	Tidak	234	78
Jumlah		300	100

Sumber: Data sekunder tahun 2023

Berdasarkan Tabel diatas dari 300 responden terdapat 66 (22%) responden yang didiagnosa obesitas lebih sedikit dibanding dengan responden yang didiagnosa tidak obesitas yaitu 234 (78 %) responden.

### ANALISIS BIVARIAT

Analisa bivariat ini untuk hubungan paritas dan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2023. Uji statistik yang digunakan adalah *uji chi square*, dengan tingkat kemaknaan 0,05 pada df = 1 bila *p value* < 0,05 berarti ada hubungan yang bermakna (*signifikan*) dan bila *p value* > 0,05 berarti tidak ada hubungan yang bermakna.

Tabel 4. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2023

Paritas	Kejadian preeklampsia pada ibu hamil						<i>P value</i>
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
<b>Resiko tinggi</b>	47	15,7	10	3,3	57	100	0,00 0
<b>Resiko rendah</b>	60	20	183	61	243	100	
<b>Jumlah</b>	<b>107</b>	<b>35,7</b>	<b>193</b>	<b>64,3</b>	<b>300</b>	<b>100</b>	

Dari tabel di atas, terlihat bahwa dari 300 responden, terdapat 57 responden dengan paritas resiko tinggi dan 243 responden dengan paritas resiko rendah. Di antara 57 responden dengan paritas resiko tinggi, sebanyak 47 (15,7%) didiagnosis mengalami preeklampsia, sedangkan 10 (3,3%) tidak mengalami preeklampsia. Sementara itu, dari 243 responden dengan

paritas risiko rendah, 60 (20%) didiagnosis mengalami preeklamsia, dan 183 (61%) tidak mengalami preeklamsia.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,000$ , yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklamsia. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dan kejadian preeklamsia terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian Latifah (2023) mengenai faktor usia, paritas, dan indeks massa tubuh (IMT) ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia di Kota Tangerang, dari 93 responden, analisis menggunakan uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai  $p\text{-value} = 0,003$  untuk variabel paritas. Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklamsia di RSUD Kota Tangerang (Latifah et al., 2023)

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Made (2024) mengenai hubungan antara paritas, hipertensi, dan indeks massa tubuh dengan kejadian preeklamsia di RSUD Kota Mataram. Dari 108 responden yang diteliti, analisis menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  untuk variabel paritas, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklamsia di RSUD Kota Mataram (Pramesti et al., 2024)

Berbeda dengan hasil penelitian Florence (2023) mengenai hubungan antara faktor risiko dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember, di mana dari 51 responden, analisis menggunakan uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai  $p\text{-value} = 0,132$  untuk variabel paritas. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian preeklamsia di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember (Pattipeilohy et al., 2023)

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami oleh seorang individu (Made, 2024). Paritas sering dikaitkan dengan perkembangan penyakit preeklamsia. Semakin banyak seorang ibu mengalami persalinan, semakin besar kemungkinan melemahnya organ

reproduksi dan kehilangan kelenturannya. Kondisi ini dapat mengakibatkan fungsi organ reproduksi yang tidak optimal, sehingga mengganggu fungsi endotel akibat penurunan aliran darah, oksigen, dan nutrisi ke plasenta. Proses ini dapat menyebabkan terbentuknya zat-zat toksik atau sensitif yang memengaruhi endotel, sehingga meningkatkan risiko ibu hamil yang telah mengalami banyak persalinan untuk menghadapi komplikasi selama kehamilan berikutnya, seperti preeklamsia (Pramesti et al., 2024)

Kejadian preeklamsia lebih berisiko terjadi pada ibu yang berstatus primipara dan multipara. Pada ibu primipara, preeklamsia dapat terjadi akibat pembentukan *blocking antibodies* yang belum sempurna, sehingga meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia. Sementara itu, pada ibu multipara, risiko preeklamsia meningkat karena uterus mengalami peregangan setiap kali hamil; dengan kehamilan lebih dari tiga kali, kondisi uterus akan melemah, yang berpotensi menyebabkan komplikasi kehamilan. Pada primigravida, pembentukan *blocking antibodies* atau penghambat pembentukan antibodi yang tidak optimal juga dapat meningkatkan risiko preeklamsia, dan risiko ini semakin meningkat pada kehamilan pertama (Pramesti et al., 2024)

Ibu yang memiliki paritas lebih dari 3 berisiko lebih tinggi mengalami preeklamsia berat dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas antara 1 hingga 3. Pada ibu multipara, kondisi lingkungan endometrium di sekitar tempat implantasi kurang optimal dan tidak siap untuk menerima hasil konsepsi. Hal ini mengakibatkan pemberian nutrisi dan oksigen yang tidak mencukupi kepada hasil konsepsi, yang pada gilirannya dapat mengganggu pertumbuhan hasil konsepsi dan meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia (Wikjonosastro, 2020)

Wanita yang hamil untuk pertama kali pada usia di atas 35 tahun disebut primigravida tua. Primigravida muda termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi, yang dapat membahayakan jiwa dan kesehatan ibu dan/atau bayi. Risiko kematian maternal pada primigravida muda lebih jarang terjadi

dibandingkan pada primigravida tua, karena primigravida muda dianggap memiliki kondisi fisik yang lebih baik. Sebaliknya, primigravida tua memiliki risiko yang lebih tinggi terkait kehamilan, termasuk kemungkinan terkena preeklamsia (Manuaba, I, B, 2021)

Semakin banyak persalinan yang dialami oleh seorang ibu, semakin besar kemungkinan organ reproduksinya melemah dan kehilangan kelenturannya. Kondisi ini dapat mengganggu fungsi organ reproduksi dan menyebabkan disfungsi endotel, yang disebabkan oleh penurunan aliran darah, oksigen, dan nutrisi ke plasenta. Akibatnya, zat-zat toksik atau sensitif dapat terbentuk dan mempengaruhi endotel. Proses ini meningkatkan kemungkinan ibu hamil

yang telah mengalami banyak persalinan untuk menghadapi komplikasi pada kehamilan berikutnya, termasuk preeklamsia (Latipah et al., 2023)

Peneliti berasumsi bahwa paritas adalah faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya preeklamsia. Ibu yang memiliki paritas tinggi, khususnya yang mengalami lebih dari tiga persalinan, berisiko lebih besar untuk mengalami preeklamsia. Hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi sistem reproduksi akibat persalinan yang berulang, yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi endotel. Penurunan aliran darah, oksigen, dan nutrisi ke plasenta dapat meningkat, sehingga pada akhirnya berkontribusi pada terjadinya preeklamsia.

**Tabel 5. Hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023**

Obesitas	Kejadian preeklamsia pada ibu hamil					<i>P value</i>	
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N		%
Ya	48	16	18	6	66	100	0,000
Tidak	59	19,7	175	58,3	234	100	
<b>Jumlah</b>	<b>107</b>	<b>35,7</b>	<b>193</b>	<b>64,3</b>	<b>300</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel di atas, dari total 300 responden, terdapat 66 responden yang didiagnosis obesitas dan 234 responden yang tidak mengalami obesitas. Dari 66 responden yang mengalami obesitas, 48 orang (16%) didiagnosis dengan preeklamsia, sementara 18 orang (6%) tidak mengalami preeklamsia. Di sisi lain, dari 234 responden yang tidak mengalami obesitas, sebanyak 59 orang (19,7%) didiagnosis dengan preeklamsia, dan 175 orang (58,3%) tidak mengalami preeklamsia.

Hasil analisis statistik menggunakan Uji Chi-Square menunjukkan p-value sebesar 0,000, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian

preeklamsia. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara obesitas dan kejadian preeklamsia terbukti secara statistik. Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, hasilnya konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2022) mengenai hubungan antara sikap, paritas, dan obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Poli Obstetri dan Ginekologi RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesomo Bojonegoro. Dalam penelitian tersebut, dari 40 responden, hasil analisis statistik menggunakan Uji Chi-Square menunjukkan p-value sebesar 0,000 untuk obesitas, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara obesitas dan kejadian preeklamsia di Poli Obstetri dan Ginekologi tersebut (Santi, 2022)

Penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Florence (2023) mengenai hubungan antara faktor risiko dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Kencong, Jember. Dari total 51 responden yang diteliti, analisis menggunakan Uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,001 untuk obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian preeklamsia di Puskesmas Kencong, Jember (Pattipeilohy et al., 2023).

Hasil penelitian ini berbeda dengan temuan yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh Fitria (2023) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pambalah Batung. Dari 144 responden yang diteliti, analisis menggunakan Uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,662. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian preeklampsia di RSUD Pambalah Batung (Sari et al., 2023).

Obesitas adalah penimbunan lemak berlebihan di seluruh jaringan tubuh secara merata, yang dapat mengakibatkan berbagai gangguan kesehatan (WHO, 2022). Wanita yang mengalami obesitas sebelum kehamilan memiliki risiko empat kali lipat untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita yang memiliki berat badan normal pada saat sebelum kehamilan. Salah satu cara untuk mengidentifikasi keberadaan obesitas pada ibu hamil adalah melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Individu dengan IMT yang masuk dalam kategori obesitas dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, termasuk preeklampsia (Pattipeilohy et al., 2023)

Obesitas pada ibu hamil disertai dengan faktor sirkulasi, seperti akumulasi asam lemak bebas, yang dapat menyebabkan penumpukan lemak berlebih di plasenta. Kondisi ini mengganggu perkembangan plasenta, termasuk invasi trofoblas dan angiogenesis, serta menghambat transportasi nutrisi antara ibu dan janin, yang berujung pada peningkatan stres oksidatif. Obesitas juga mempengaruhi perfusi dan fungsi plasenta melalui resistensi insulin, yang mengurangi migrasi sitotrofoblas. Penurunan migrasi ini mengakibatkan iskemia plasenta dan peningkatan faktor antiangiogenik serta faktor proinflamasi. Akibatnya, kondisi ini menyebabkan iskemia plasenta dan disfungsi endotel, yang berkontribusi pada terjadinya preeklampsia (Pattipeilohy et al., 2023).

Obesitas memiliki keterkaitan yang kuat dengan resistensi insulin, yang merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya preeklampsia. Selain itu, obesitas dapat memengaruhi fungsi serta perfusi plasenta melalui berbagai perubahan metabolik, termasuk hiperlipidemia dan hyperleptinemia. Metabolit ini diketahui meningkat dalam plasma wanita hamil yang mengalami obesitas, bahkan lebih tinggi pada wanita yang menderita preeklampsia. Selain itu, kadar kolesterol total dalam serum selama trimester pertama dan kedua kehamilan dapat menjadi indikator untuk memprediksi kemungkinan terjadinya preeklampsia. Perubahan dalam profil lipid juga terlihat, yang meliputi peningkatan low-density lipoprotein (LDL), penurunan high-density lipoprotein (HDL), dan peningkatan kadar trigliserida pada wanita yang mengalami preeklampsia. Kondisi ini disebabkan oleh fakta bahwa LDL dapat menghambat migrasi sitotrofoblas ekstrasvili dan meningkatkan kematian sel trofoblas. Di samping itu, kadar trigliserida dan asam lemak bebas yang tinggi, yang meningkat akibat obesitas, juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko preeklampsia, terutama pada kondisi preeklampsia itu sendiri (Santi, 2022)

Berdasarkan asumsi peneliti, obesitas dianggap sebagai faktor risiko untuk terjadinya preeklampsia. Obesitas terkait dengan akumulasi lemak, di mana peningkatan berat badan akan berakibat pada peningkatan kadar peroksida lemak, sedangkan kadar antioksidan dalam tubuh selama kehamilan mengalami penurunan. Hal ini menyebabkan dominasi kadar oksidan peroksida lemak yang tinggi. Obesitas dapat memicu terjadinya preeklampsia melalui pelepasan sitokin inflamasi dari jaringan lemak, yang selanjutnya memicu peradangan, disfungsi endotel, dan iskemia plasenta, sehingga berkontribusi pada terjadinya preeklampsia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Dari 300 responden yang diteliti, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa 107 responden (35,7%) didiagnosa mengalami preeklampsia, sementara 193 responden (64,3%) didiagnosa tidak mengalami preeklampsia pada ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa kasus preeklampsia pada ibu hamil lebih sedikit dibandingkan dengan kasus yang tidak mengalami preeklampsia.
2. Berdasarkan distribusi frekuensi paritas dari 300 responden, terdapat 57 responden (19%) yang memiliki paritas risiko tinggi, yang lebih sedikit dibandingkan dengan 243 responden (81%) yang memiliki paritas risiko rendah. Ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini memiliki paritas yang tergolong risiko rendah.
3. Berdasarkan distribusi frekuensi obesitas dari 300 responden, terdapat 66 responden (22%) yang didiagnosis obesitas, yang lebih sedikit dibandingkan dengan 234 responden (78%) yang didiagnosis tidak obesitas. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini tidak mengalami obesitas.
4. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023, yang ditunjukkan dengan hasil uji Chi-Square yang menghasilkan p-value = 0,000, yang lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05).
5. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023, dengan hasil uji Chi-Square menghasilkan p-value = 0,000, yang lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05).

## Saran

Untuk tenaga kesehatan, diharapkan dapat memberikan layanan yang optimal guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya bagi ibu hamil. Bagi peneliti di masa mendatang, disarankan untuk menggunakan variabel yang lebih beragam dan dapat menambah pengetahuan serta keterampilan, terutama terkait preeklampsia pada ibu hamil. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai sumber pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan akademik..

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Latipah, S., Afrilia, E. M., & An-nisa, C. (2023). Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(2), 166. <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i2.7635>
- Manuaba, I, B, G. B. G. (2021). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC.
- Pattipeilohy, F., Parti, D. D., Firdaus, J., Sakinah, E. N., Cahyana, N. W., & Fatmawati, H. (2023). Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Kencong Jember. *Jember Medical Journal*, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.19184/jmj.v2i1.299>
- Pramesti, M. A. S., Wulandari, M. A. M., Yumna, N., & Santosa, H. (2024). Hubungan Paritas, Riwayat Hipertensi, dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(02), 431–442. <https://doi.org/10.59141/jsi.v6i02.95>
- Santi, Y. A. (2022). HUBUNGAN SIKAP, PARITAS, DAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI POLY OBSGYNE. *Science*, 7(1), 1–8.

<http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701-9>  
<http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9700-x>  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jmr.2008.11.017>  
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1090780708003674>  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1191>

Sari, F., Ningrum, N. W., & Yuandari, E. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu

Hamil. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 617–626. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1526>

WHO. (2017). *Births in baby-friendly facilities. e-Library of Evidence for Nutrition Actions*.

WHO. (2022). *Births in baby-friendly facilities. e-Library of Evidence for Nutrition Actions*.

Wikjonosastro. (2020). *Makalah preeklamsia pada ibu hamil*.