

# Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

## RIWAYAT KEHAMILAN DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL

<sup>1</sup>Nur Wahyuni, <sup>2\*</sup>Sutrisari Sabrina Nainggolan, <sup>3</sup>Meta Nurbaiti

<sup>1,3</sup>Program Studi Keperawatan, STIK Bina Husada, Palembang

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Ners, STIK Bina Husada, Palembang

\*e-mail: [sutrisarisabrinanainggolan@gmail.com](mailto:sutrisarisabrinanainggolan@gmail.com)

### Abstrak

**Tujuan :** Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi akut kehamilan yang dapat terjadi selama kehamilan, dimana ibu menunjukkan gejala tekanan darah meningkat, edema, dan proteinuria. Preeklampsia merupakan penyebab meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian baik pada ibu hamil maupun janin yang ada di dalam kandungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan dengan preeklampsia pada ibu hamil.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan desain cross sectional. Jumlah responden sebanyak 89 ibu hamil. Pemilihan sampel diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan *chi-square*.

**Hasil:** Analisis data dengan uji *chi square p-value* = 0,000 ( $p\text{ value} \leq 0,05$ ) dan angka Odds Ratio (OR) = 1.548.

**Simpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat kehamilan dengan preeklampsia.

**Kata kunci:** riwayat kehamilan, preeklampsia, ibu hamil

### Abstract

**Aim :** *Preeclampsia is an acute complication of pregnancy that can occur during pregnancy, where the mother shows symptoms of increased blood pressure, edema, and proteinuria. Preeclampsia is a cause of increased morbidity and mortality rates for both pregnant women and the fetus in the womb. This research aims to determine the relationship between pregnancy history and preeclampsia in pregnant women.*

**Method:** *This type of research is an analytical survey with a cross-sectional design approach. The number of respondents was 89 pregnant women. Sample selection was taken using an accidental sampling technique. Data were analyzed using chi-square.*

**Results:** *Data analysis using the chi-square test p-value = 0.000 ( $p\text{-value} \leq 0.05$ ) and Odds Ratio (OR) = 1.548.*

**Conclusion:** *This shows that there is a significant relationship between pregnancy history and preeclampsia.*

**Keywords:** *history of pregnancy, preeclampsia, pregnant women*

## PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab kematian ibu setelah perdarahan dengan jumlah kasus sebanyak 1.110<sup>1</sup>, sedangkan di tahun 2022 terjadi penurunan kasus hipertensi dalam kehamilan menjadi 1.077 kasus<sup>2</sup>. Salah satu tipe hipertensi dalam kehamilan adalah Preeklampsia dimana ibu hamil mengalaminya pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Ibu

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

hamil menunjukkan gejala diantaranya adalah peningkatan tekanan darah, edema, nyeri di daerah epigastrik, dan kenaikan berat badan yang sangat cepat. Terjadinya preeklampsia pada primigravida disebabkan karena terjadinya pembentukan *blocking antibody* mengenai antigen

yang belum sempurna sehingga mengalami pembentukan “Human Leucoyte Antigen” yang berperan dalam memodulasi respon imun sehingga hasil konsepsi akan ditolak. Selain itu, jarak kehamilan > 10 tahun juga dapat menyebabkan risiko terjadinya preeklampsia disebabkan karena melemahnya kekuatan otot rahim dan panggul yang berpengaruh terhadap proses persalinan<sup>3</sup>.

Penyebab terjadinya preeklampsia belum diketahui dengan pasti. Namun ada dua faktor yang diduga menjadi penyebab preeklampsia yaitu faktor plasenta (perfusi plasenta yang buruk menghasilkan faktor penyebab gejala klinis preeklampsia) dan faktor ibu (ibu usia lanjut, hipertensi kronis, penyakit ginjal, diabetes mellitus, obesitas, dan kehamilan ganda). Namun serangan dan perjalanan preeklampsia tetap tidak dapat dipastikan<sup>4</sup>. Preeklampsia dapat berdampak luas baik pada ibu maupun janin yang dikandung. Pada ibu hamil jika tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan eklampsia/kejang, *Sindrom Hemolysis, elevated liver enzymes, low platelet count*, Ablasi retina, Gagal ginjal, edema paru dan masih banyak lagi yang mengancam nyawa ibu, sedangkan pada janin dapat terjadi pertumbuhan yang terhambat, prematuritas dan *fetal distress*<sup>5</sup>.

Wanita dengan riwayat kehamilan pertamanya memiliki resiko 5 sampai 8 kali untuk mengalami preeklampsia lagi pada kehamilan keduanya. Begitupun wanita dengan preeklampsia keduanya, maka bisa ditelusuri ke belakang wanita tersebut mengalami 7 kali resiko lebih besar untuk mengalami riwayat preeklampsia pada kehamilan pertamanya apabila dibandingkan dengan wanita yang tidak menderita preeklampsia di kehamilan keduanya<sup>6</sup>. Wanita nullipara berisiko tiga kali lipat mengalami preeklampsia karena memiliki paparan rendah terhadap sperma. Berbeda halnya dengan wanita primipara dan multipara yang memiliki resiko yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita nullipara<sup>7</sup>.

Dari data jumlah kunjungan ibu hamil di salah satu pelayanan kesehatan di Palembang pada tahun 2021 didapatkan sebanyak 705 ibu hamil yang berkunjung, sedangkan data perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 141 ibu hamil diantaranya perdarahan antepartum, perdarahan pasca persalinan, anemia, partus lama, *hyperemesis*, preeklampsia dan eklampsia. Pada tahun 2022, ibu hamil yang berkunjung meningkat sebanyak 844 ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 169 orang dan 3% diantaranya mengalami preeklampsia. Sedangkan pada bulan April 2023, jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 162 dan 7% diantaranya mengalami preeklampsia dimana tekanan darah meningkat, proteinuria, dan oedem.

Rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: “apakah ada hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia.

### METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini difokuskan pada hubungan riwayat kehamilan terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Pembina. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Pembina pada tahun 2022 sebanyak 844 ibu hamil. Sampel penelitian ini menggunakan sampel kuantitatif dengan metode *accidental*

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023**

*sampling* dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 89 responden. Peneliti mengumpulkan data menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar kuesioner yang diberikan kepada responden berisi tentang pertanyaan mengenai riwayat kehamilan dan lembar observasi

mengenai kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat untuk melihat distribusi dan persentase dari tiap variabel (riwayat kehamilan dan kejadian preeklampsia). Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan riwayat kehamilan terhadap kejadian preeklampsia dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi-Square*.

**HASIL**

Hasil penelitian pada 89 responden disajikan dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan distribusi dan persentase dari variabel riwayat kehamilan dan kejadian preeklampsia yang dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 berikut ini.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Riwayat Kehamilan**

Riwayat Kehamilan	Jumlah	%
Tidak berisiko	41	46,1
Berisiko	48	53,9
Total	89	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah responden memiliki riwayat kehamilan (53,9%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia**

Kejadian Preeklampsia	Jumlah	%
Ya	17	19,1
Tidak	72	80,9
Total	89	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami preeklampsia (80,9%).

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan dengan variabel independent dan variabel dependent. Dalam penelitian ini digunakan uji analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*.

**Tabel 3**  
**Hubungan Riwayat Kehamilan Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil**

Riwayat Kehamilan	Kejadian Preeklampsia		Jumlah	<i>p-value</i>	OR
	Ya	Tidak			
	n	%	n	%	

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

Tidak Berisiko	0	0,0	41	100	41	100		
Berisiko	17	35,4	31	64,6	48	100	0,000	1,548
Jumlah	17	19,1	72	80,9	89	100		

Pada tabel 3 didapatkan responden yang memiliki kehamilan berisiko dan mengalami preeklampsia sebanyak 17 orang (19,1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan 41 orang (46,1%) yang tidak berisiko dan tidak preeklampsia sebanyak 72 orang (80,9%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan hasil *p-value* = 0,000, yang jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , maka *p value*  $\leq 0,05$  dan OR 1.548, artinya riwayat kehamilan memiliki peluang risiko sebesar 1.548 kali lebih besar akan terjadinya preeklampsia. Ini berarti ada hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Tahun 2023.

### PEMBAHASAN

Riwayat kehamilan atau yang dikenal dengan paritas merupakan banyaknya jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu. Riwayat kehamilan seorang wanita mampu mempengaruhi bentuk dan ukuran rahim. Kondisi rahim bisa mempengaruhi kemampuan janin selama masa kehamilan sehingga berdampak pada kondisi bayi yang dilahirkan<sup>8</sup>. Riwayat kehamilan pertama atau ibu dengan kelahiran 3 kali atau lebih, lebih berisiko mengalami preeklampsia. Hal ini disebabkan karena peningkatan aliran darah menuju plasenta sehingga mengakibatkan pasokan oksigen ke janin kurang dan akhirnya berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin. Selain itu, dapat mengakibatkan hipotalamus melepaskan *corticotropic releasing hormone* (CRH) dikeluarkan sehingga terjadi peningkatan kortisol<sup>9</sup>.

Ibu hamil yang memiliki paritas  $\geq 4$  lebih berisiko mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki paritas 1-3. Angka paritas yang tinggi mengakibatkan tingginya angka kematian maternal<sup>10</sup>. Hal yang sama pun disampaikan bahwa riwayat kehamilan dengan nilai odd ratio 2,245 (OR >1) artinya ibu yang memiliki jumlah persalinan 3 kali berisiko 2,245 kali mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki jumlah persalinan 2-3 dan menyatakan bahwa riwayat kehamilan merupakan faktor risiko kejadian preeklampsia<sup>11</sup>.

Adanya riwayat kehamilan multigravida yang mengalami preeklampsia disebabkan oleh adanya riwayat preeklampsia sebelumnya, terdapat usia yang berisiko dan terdapat diagnosa lain pada ibu seperti: anemia, hiperemesis gravidarum, polihidramnion, KPSW, hipertensi kronik, abortus inkomplit, oligo hidramnion dan trombositopenia<sup>12</sup>. Ibu yang memiliki preeklampsia memiliki paritas lebih dari 3 sehingga sering ibu melahirkan semakin kekuatan miometriunya menurun. Inilah yang mengakibatkan ibu berisiko mengalami preeklampsia<sup>13</sup>.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan riwayat kehamilan preeklampsia untuk mengetahui gejala yang membahayakan ibu dan janin. Kehamilan yang terjadi berulang kali dapat mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada dinding rahim sehingga elastisitas jaringan menurun. Hal ini diakibatkan oleh adanya peregangan berulang selama kehamilan sehingga berpotensi mengalami kelainan pada janin dan plasenta yang abnormal.

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### SIMPULAN

Ada hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Pembina Tahun 2023 ( $p$ -value = 0,000) dan riwayat kehamilan memiliki peluang risiko sebesar 1.548 kali lebih besar akan terjadinya preeklampsia. Ibu hamil yang memiliki riwayat kehamilan yang bermasalah sebelumnya, kemungkinan akan mengalami kembali atau berdampak negatif pada kehamilan berikutnya. Untuk itu, diharapkan ibu hamil dapat melakukan pencegahan dengan menjaga kesehatan ibu hamil sebaik mungkin.

### REFERENSI

1. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta;2021.
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. 2022. Kementerian Kesehat. Republik Indones.
3. Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2018.
4. Wu CT, Kuo CF, Lin CP, Huang YT, Chen SW, Wu HM, et al. *Association of family history with incidence and gestational hypertension outcomes of preeclampsia*. Int J Cardiol Hypertens [Internet]. 2021;9(March):100084. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijchy.2021.100084>
5. Hidayat, A. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
6. Kusumastuti DA, Rusnoto, Alfiah S. *Hubungan Antara Paritas, Riwayat Kehamilan, dan Asupan Kalsium Dengan Kejadian Pre Eklampsia Berat*. Jurnal Ilmu Kebidanan. 2020;6(2):1.
7. Cunningham. *Obstetri*. Jakarta: EGC; 2013.
8. Sukarni I, Wahyu. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas dilengkapi Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
9. Manuaba IAC, Manuaba IBGF, Manuaba IBG. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC; 2010.
10. Tarigan RA, Yulia R. *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil*. J Heal. 2021;8(2):105–13.
11. Hinelo K, Sakung J, Gunarmi G, Pramana C. *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai Tahun 2020*. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan. 2021;8(4):448–56.
12. Fahriani M, Sari SF, Ramadhaniati Y. *Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2018*. Jurnal Kebidanan-ISSN. 2021;7(1):29–34.
13. Amalina N, Kasoema RS, Mardiah A. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil*. Jurnal voice midwifery. 2022;12(1):8–23.