

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA BERAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU

Hera Zahara Ayu Saputri¹, Dahliana², Kharisma Virgian³

Politeknik Kesehatan Palembang Jurusan Kebidanan Program Studi Kebidanan Program
Sarjana Terapan

herazaharaayu23@gmail.com

ABSTRAK

Menurut WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) bahwa terdapat 810 perempuan meninggal setiap harinya akibat dari komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah pada usia kehamilan 20 minggu 140/90 mmHg, disertai dengan proteinuria 300mg / 24 jam atau dipastikan (+). Preeklampsia adalah penyakit yang timbul dengan tanda-tanda hipertensi, oedema, dan protein urin yang timbul karena kehamilan dan persalinan. Diketuinya hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian preeklampsia berat di rumah sakit umum daerah sekayu tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2024 berjumlah 2.795 orang. Sampel penelitian ini diambil dari sebagian populasi yaitu sebagian dari ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2024 sebanyak 350 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah random sampling. Data yang diambil adalah data sekunder. Secara bivariat menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklampsia berat p value = 0,001, terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia berat p value = 0,001. Hasil ini menyimpulkan bahwa usia dan paritas ibu hamil berhubungan dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2024

Kata kunci : Preeklampsia Berat, Usia, Paritas Ibu

ABSTRACT

According to WHO, the Maternal Mortality Rate (MMR) is that there are 810 women who die every day as a result of complications during pregnancy and childbirth. Preeclampsia is an increase in blood pressure at 20 weeks gestational age of 140/90 mmHg, accompanied by proteinuria of 300mg/24 hours or confirmed (+). Preeclampsia is a disease that arises with signs of hypertension, oedema, and urinary protein arising due to pregnancy and childbirth. To determine the relationship between maternal age and parity with the incidence of severe preeclampsia at Sekayu Regional General Hospital in 2024. This study uses the Survey Analytic method with a Cross Sectional approach. The population in this study is all pregnant women at the Sekayu Regional General Hospital in 2024 totaling 2,795 people. The sample of this study was taken from a part of the population, namely some pregnant women at the Sekayu Regional General Hospital in 2024 as many as 350 respondents. The sampling technique in this study is random sampling. The data taken is secondary data. Bivariately showed that there was a relationship between age and the incidence of severe preeclampsia p value = 0.001, there was a relationship between maternal parity and the incidence of severe preeclampsia p value = 0.001. These results conclude that the age and parity of pregnant women are related to the incidence of preeclampsia at the Sekayu Regional General Hospital in 2024

Keywords : *Preeclampsia Severity, Age, Maternal Parity*

1. PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan penyakit komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi yang

muncul setelah usia kehamilan 20 minggu. Preeklampsia menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu dan janin. Angka kematian ibu yang tinggi terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhinya (Prawirohardjo,

2020).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang, masih menghadapi tantangan tingginya angka kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini dapat mempercepat penurunan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 yang ditetapkan dalam Sustainable Development Goals (SDGS) (Kemenkes RI, 2024).

Preeklampsia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor (multiple causation). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi dalam kehamilan antara lain usia ibu di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, kehamilan pertama (primigravida), belum pernah melahirkan (nulliparitas), serta peningkatan indeks massa tubuh (IMT). Rentang usia 20-30 tahun dianggap sebagai periode paling aman untuk kehamilan dan persalinan. Wanita yang berada di awal atau akhir masa reproduksi lebih rentan mengalami komplikasi kehamilan. Dalam dua tahun setelah menstruasi pertama, pertumbuhan panggul wanita masih bisa bertambah sekitar 2-7% dan tinggi badan sekitar 1%. Oleh karena itu, usia yang terlalu muda dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan. Remaja yang sedang mengalami kehamilan pertama (primigravida) memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dalam kehamilan (HDK) (Hutahaean, 2022).

World Health Organization (WHO) di tahun 2021 melaporkan bahwa terdapat 810 perempuan meninggal setiap harinya akibat dari komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Terdapat sekitar 295.000 wanita meninggal setelah persalinan atau dalam masa nifas. Terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 11/100.000 kelahiran hidup di negara maju dan 462/100.000 kelahiran hidup di negara berkembang. Kejadian tingginya AKI tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu meliputi perdarahan hebat yang sering kali terjadi saat postpartum, infeksi yang sering terjadi saat postpartum, komplikasi persalinan, aborsi, dan preeklampsia. Dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), ditargetkan untuk AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, AKI terjadi sebanyak 4.221 kasus dan hipertensi dalam kehamilan menempati urutan kedua tertinggi yang terjadi sebanyak 1.066 kasus, sedangkan pada tahun 2020, AKI terjadi sebanyak

4.627 kasus dan hipertensi dalam kehamilan menempati urutan kedua tertinggi yang terjadi sebanyak 1.110 kasus (Kemenkes RI, 2019). Data terbaru, menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, AKI relatif mengalami peningkatan. AKI mengalami peningkatan yang sangat signifikan menjadi 7.389 kasus dan hipertensi dalam kehamilan menempati urutan keempat tertinggi yang terjadi sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022, jumlah kematian ibu di provinsi ini mencapai 97 orang, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 64 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencatat 131 kematian ibu. Penyebab kematian ibu pada tahun 2022 yaitu perdarahan sebesar 35,36%, hipertensi sebesar 19,20%, infeksi sebesar 1,1%, kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar 9,9%, Covid-19 sebesar 2,2%, penyebab lainnya sebesar 31,32%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Putriana dan Yennie (2019) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di salah satu rumah sakit di Provinsi Lampung menunjukkan bahwa 52,7% penderita preeklampsia berada dalam kelompok usia berisiko (<20 atau >35 tahun), sementara 24,3% merupakan primipara. Penelitian ini mengindikasikan bahwa faktor usia ibu hamil dan paritas berkontribusi terhadap kejadian preeklampsia.

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu didapatkan pada tahun 2024, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan sebanyak 2.795 orang dan menderita preeklampsia sebanyak 408 orang (14%).

Mengingat masih tingginya angka kejadian preeklampsia pada ibu hamil dan bahaya preeklampsia pada kehamilan yang didasari oleh usia ibu dan paritas. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Usia dan paritas Ibu dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024".

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - April Tahun 2025 di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Populasi

penelitian adalah semua ibu hamil yang tercatat di rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu berjumlah 2.795 ibu hamil tahun 2024. Kriteria yang diterapkan untuk pengambilan sampel yaitu menggunakan kriteria inklusi berupa ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu dan ibu hamil dengan catatan rekam medis yang lengkap meliputi usia ibu, pendidikan, riwayat penyakit, usia kehamilan, paritas, jarak kehamilan. Kriteria eksklusi berupa ibu hamil dengan catatan rekam medis menderita penyakit lain berupa diabetes mellitus dan riwayat penyakit ginjal. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat (*uji chi square*) dengan bantuan *software computer spss 27*.

3 HASIL

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024.

Kejadian Preeklampsia Berat	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	44	12,6
Tidak	306	87,4
Jumlah	350	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa responden yang mengalami kejadian preeklampsia berat sebanyak 44 responden (12,6%) dan yang tidak mengalami kejadian preeklampsia berat sebanyak 306 responden (87,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko tinggi	100	28,6
Risiko rendah	250	71,4
Jumlah	350	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai usia yang termasuk risiko tinggi sebanyak 100 responden (28,6%) dan usia yang termasuk risiko rendah sebanyak 250 responden (71,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas Ibu di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Paritas tinggi	97	27,7
Paritas rendah	253	72,3
Jumlah	350	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai paritas tinggi sebanyak 97 responden (27,7%) dan yang mempunyai paritas rendah sebanyak 253 responden (72,3%).

B. Analisis Bivariat

Usia	Kejadian				Total		ρ value
	Preeklampsia Berat		Tidak		N	%	
	Ya	Tidak	n	%			
Risiko tinggi	29	29,0	71	71,0	100	100	0,001
Risiko rendah	15	6,0	235	94,0	250	100	
Jumlah	44		306		350		

Tabel 1. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024

Berdasarkan tabel 1. di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden dengan usia risiko tinggi yang mengalami preeklampsia berat terdapat sebanyak 29 responden (29,0%) lebih besar bila dibandingkan dari 250 responden dengan usia risiko rendah yang mengalami preeklampsia berat terdapat sebanyak 15 responden (6,0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai ρ value = $0,001 < \alpha = 0,05$ hal ini artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklampsia berat. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024 terbukti secara statistik.

Tabel 2. Hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024

Paritas	Kejadian				Total		ρ value
	Preeklampsia Berat		Tidak		N	%	
	Ya	Tidak	n	%			
Paritas Tinggi	34	35,1	63	64,9	97	100	0,001
Paritas Rendah	10	4,0	243	96,0	253	100	
Jumlah	44		306		350		

Berdasarkan tabel 2. di atas dapat diketahui bahwa dari 97 responden dengan paritas tinggi yang mengalami preeklampsia berat terdapat sebanyak 34 responden (35,1%). Lebih besar bila dibandingkan dari 253 responden dengan paritas rendah yang mengalami preeklampsia berat

terdapat sebanyak 10 responden (4,0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value = $0,001 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia berat. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024 terbukti secara statistik.

4 PEMBAHASAN

Kejadian Preeklampsia Berat

Menurut Arafah, 2022, Preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah pada usia kehamilan 20 minggu 140/90 mmHg, disertai dengan proteinuria 300mg / 24 jam atau dipastikan (+).

Preeklampsia adalah usia kehamilan yang mencapai 20 minggu terjadi peningkatan tekanan darah disertai pembengkakan pada tubuh ibu sehingga berat badan meningkat dan terdapat protein urin dari hasil laboratorium (Fadlun, feryanto. 2019).

Preeklampsia adalah keadaan saat berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang sangat khas dengan tanda utama, yaitu hipertensi dan proteinuria di usia kehamilan 20 minggu dan mayoritas nampak pada usia kehamilan 37 minggu, akan tetapi dapat pula timbul kapan saja pada pertengahan kehamilan (Lumbanraja, 2. Epidemiologi 2017).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami kejadian preeklampsia berat sebanyak 44 responden (12,6%) dan yang tidak mengalami kejadian preeklampsia berat sebanyak 306 responden (87,4%).

Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia Berat Di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil usia dengan kejadian preeklampsia berat menunjukkan bahwa dari 100 responden dengan usia risiko tinggi yang mengalami preeklampsia berat terdapat sebanyak 29 responden (29,0%) lebih besar bila dibandingkan dari 250 responden dengan usia risiko rendah yang mengalami preeklampsia berat terdapat sebanyak 15 responden (6,0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value = $0,001 < \alpha = 0,05$ hal ini artinya ada hubungan antara usia dengan

kejadian preeklampsia berat. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024 terbukti secara statistik.

Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Hurlock, 2016). Kesiapan seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan dalam tiga hal, yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental (emosi/psikologis) dan kesiapan sosial/ekonomi. Secara umum, seorang perempuan dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya (ketika tubuhnya berhenti tumbuh), yaitu sekitar usia 20 tahun. Sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik (BKKBN, 2019).

Penelitian oleh Lusya Savitri dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RS DR. M. Djamil Padang pada tahun 2020 menemukan bahwa dari 104 ibu hamil dengan usia berisiko, mayoritas mengalami preeklampsia, dengan persentase lebih tinggi dibandingkan ibu dengan usia tidak berisiko (48,0%). Hasil uji statistik menggunakan SPSS menunjukkan nilai $p = 0,006$, yang berarti ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia.

Pada usia terlalu muda alat reproduksi belum matang sempurna sehingga bila terjadi kehamilan rahim belum terlalu kuat untuk menahan beban janin. Sedangkan masalah yang dihadapi wanita hamil berusia lebih tua (>35 tahun) biasanya merupakan akibat kelainan kromosom atau komplikasi medis akibat penyakit kronis yang lebih sering terjadi pada wanita di usia dini. Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal (Manuaba, 2019). Kesuburan menurun dengan cepat setelah usia 35 tahun. Seiring bertambahnya usia, jumlah dan kualitas sel telur di ovarium semakin berkurang. Jadi semakin tua Anda, semakin sulit (relatif) untuk hamil, semakin banyak risiko yang ada, seperti: Operasi caesar (tentu saja lebih berisiko daripada persalinan pervaginam); Menderita penyakit kencing manis (diabetes mellitus), tekanan darah tinggi dan penyakit metabolik lainnya; Memiliki bayi dengan sindrom Down. Secara khusus, anak-anak dengan ekstra

kromosom 21 memiliki gejala keterbelakangan mental (Irwanto et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etika Desi Yogi, Hariyanto, Elfrida Sonbay, 2014. Judul penelitiannya adalah Hubungan Antara Usia Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Poli KIA RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. Hasil penelitiannya menunjukkan uji chi square ($p=0,033$) bahwa Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan preeklampsia pada ibu hamil.

Menurut asumsi penelitian dai hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2024 mayoritas responden berumur 20-35 tahun , kehamilan yang terjadi pada usia diatas 35 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang kuat sehingga akan berdampak terhadap preeklampsia. Usia ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan kondisi psikologi terutama kesiapan dalam menerima kehamilan sehingga umur ibu bersalin sangat erat kaitannya dengan preeklampsia dimana semakin bertambahnya usia ibu bersalin maka akan meningkatnya juga tekanan darah pada ibu tersebut dan juga melemahnya tekanan jantung dengan demikian hal ini akan memicu terjadinya preeklampsia. Pada umur diatas 35 tahun factor kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tinggi garam serta sering mengkonsumsi makanan cepat saji atau instan yang tinggi dengan zat penyedap rasa, pengawet sangat beresiko terjadinya preeklampsia pada ibu hamil dan bersalin apalagi si ibu mempunyai riwayat hipertensi dan preeklampsia dari orang tua.

Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil paritas dengan kejadian preeklampsia berat menunjukkan bahwa dari 97 responden dengan paritas tinggi yang mengalami preeklampsia berat terdapat sebanyak 34 responden (35,1%). Lebih besar bila dibandingkan dari 253 responden dengan paritas rendah yang mengalami preeklampsia berat terdapat sebanyak 10 responden (4,0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia berat. Sehingga hipotesis

menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2024 terbukti secara statistik.

Menurut Prawiroharjdo (2010) jumlah anak > 3 orang anak termasuk risiko tinggi dan jika jumlah anak ≤ 3 orang termasuk dalam risiko rendah. Paritas adalah jumlah janin yang pernah dilahirkan hidup maupun mati dengan berat badan ≥ 500 gram. Nulipara dan primipara (ibu dengan paritas 3, bahaya pada masa kehamilan yang dapat timbul salah satunya adalah preeklampsia yang disebabkan karena paritas yang tinggi akan menyebabkan aliran darah menurun ke plasenta sehingga terjadi gangguan plasenta dan mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. Jika merujuk pada paritas, maka paritas yang tidak berisiko adalah pada paritas ke 2-3. (Prawirohardjo Sarwono, 2020).

Preeklampsia disebut sebagai penyakit kehamilan pertama karena tingginya angka kejadian pada paritas berisiko. Baik pada nulipara maupun primipara, keduanya berisiko lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan multipara dikarenakan kematangan yang belum mencapai targetnya sehingga ada banyak organ bagian tubuh yang belum siap menerima dan harus mencoba menyesuaikan dulu terhadap perkembangan janin tersebut (Nurbaniwati, 2021).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalina Hutahaean dalam penelitiannya berjudul "Hubungan Umur dan Paritas Ibu Bersalin dengan Preeklampsia di Klinik Pratama Mertua Sudarlis Medan Tahun 2022", yang menunjukkan nilai $p = 0,030$ ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dan kejadian preeklampsia.

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Hesti Kusdianingrum dalam studinya yang berjudul "Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Ungaran Tahun 2018", yang menghasilkan nilai $p = 0,029$ ($p < 0,05$), menegaskan bahwa paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia.

Peneliti berasumsi bahwa faktor paritas berhubungan dengan kejadian preeklampsia berat. Wanita yang mengalami kehamilan pertama kali (primigravida) memiliki risiko preeklampsia yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang telah mengalami kehamilan sebelumnya (multigravida). Wanita yang telah mengalami kehamilan sebelumnya mungkin telah mengalami adaptasi tubuh terhadap perubahan yang terjadi

selama kehamilan, termasuk perubahan pada sistem imun dan vaskular.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Distribusi frekuensi responden yang mengalami kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2024 sebanyak 44 responden (12,6%) dan yang tidak mengalami kejadian preeklampsia berat sebanyak 306 responden (87,4%). Distribusi frekuensi responden yang mempunyai usia dengan risiko tinggi sebanyak 100 responden (28,6%) dan usia dengan risiko rendah sebanyak 250 responden (71,4%). Distribusi frekuensi responden yang mempunyai paritas tinggi sebanyak 97 responden (27,7%) dan yang mempunyai paritas rendah sebanyak 253 responden (72,3%). Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2024 dengan nilai $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2024 dengan nilai $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$.

Saran

Bagi Pihak Rumah Sakit

Dari hasil penelitian diharapkan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu dapat mampu menangani kasus preeklampsia berat dengan cepat dan tepat dengan intervensi yang sesuai dan tetap memperhatikan prinsip asuhan sayang ibu dan petugas hendaknya dapat memberikan KIE kepada pasangan usia subur bagaimana mengatur dan merencanakan kehamilannya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu agar staf terkhusus bidan di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu dapat melakukan penyuluhan tentang kehamilan sehat dan tanda-tanda bahaya dalam kehamilan pada ibu hamil di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar penelitian ini dapat menjadi referensi dan merupakan informasi lengkap yang bermanfaat untuk mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palembang program DIV Kebidanan khususnya tentang preeklampsia berat.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada mahasiswa yang nantinya juga akan melakukan penelitian yang lebih dalam lagi, hendaknya lebih mengembangkan dan menyempurnakan penelitian pada variabel-variabel yang berbeda dan sampel penelitian yang lebih banyak lagi.

6. REFERENSI

- Amalia, M., Harfiani, E., dan Chairani, A. (2020). Gangguan fungsi ginjal pada ibu hamil preeklampsia berat dengan dyslipidemia di RSUD kelas B serang. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Jakarta.
- Andriani, F., & Desmawati. (2018). *Intervensi Non Farmakologi Pada Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Preeklampsia*. Malang: Cv. Literasi Nusantara Abadi.
- Arafah, S. (2022). *Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil Preeklampsia Ekspresi Mrna Gen Nucleocyte Chemoattractant Protein 1 (MCP-1)*. Yogyakarta: Jejak Pustaka.
- Baiti, B. N., & Cahyanti, R. D. (2018). Kualitas Rujukan Ibu Hamil dengan Preeklampsia/Eklampsia di UGD Obstetri-Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Tahun 2013-2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(1), 81–99.
- BKKBN. (2019). Kebijakan dan strategi akselerasi program kependudukan, {KB} dan pembangunan keluarga. Diambil dari <http://www.bkkbn.go.id>
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (A. C. Aditya (ed.)). Penerbit ANDI.
- Dinkes, Sumsel. (2023). *Profil Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2022*.
- DWI ERAWATI. (2022). Hubungan Faktor Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Pre Eklampsia Di Puskesmas Kesongo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. *Journal*, 1–83. <https://repo.itskesicme.ac.id/6384/>
- Fadlun., Feryanto. (2019). *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020).
Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada
Kehamilan. In M. K. Muh. Yunus,
S.Sos. (Ed.), CV. Cahaya Bintang
Cermelang.
- Hikmawati, Purnamasari, N. I., &
Rahmawati. (2021). 8. Jurnal Alamiah
Obsgyn: Faktor Risiko Kejadian
Preeklampsia Pada Ibu Hamil. Jurnal
Ilmiah Obsgin, 13(3).
- Hinelo, K., Sakung, J., & Pramana, C.
(2021). Faktor Risiko Kejadian
Preeklampsia di Rumah Sakit Umum
Daerah Kabupaten Banggai Tahun
2020. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan
Kesehatan, 8(4).
- Ilmiah, K. T., Kesehatan, K., Indonesia,
R., Palembang, P. K., Teknologi, J.,
Medis, L., Studi, P., Teknologi, D.,
& Medis, L. (2023). *Preeklampsia Di
Rs Siti Khadijah Kota Palembang
Tahun 2022 Preeklampsia Di Rs Siti
Khadijah Kota Palembang Tahun
2022.*