Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page 13649-13657

Analisis Faktor Kejadian Preeklampsia Berat di RSUD Dr.Achmad Diponegoro

Arum Seftiani Lestari[1], Dian Ika Pratiwi[2], Silvia Finida Hannisa[3], Ngaisah Tri Rahayu[4], Asri Fitri Yati[5], Rika Yuanita Pratama[6], Ervina Elny Frisillya Kuhuparuw[7]
[1,2,3,4,5,6]STIKes Kapuas Raya Sintang, [7]STIKes Pasapua Ambon
Corresponding Author: Arum Seftiani Lestari, E-Mail: arumseftiani72@gmail.com
Published: November, 2025

ABSTRAK

Penelitian ini mengungkapkan tentang fator atau determinan yang mempengaruhi kejadian preeklampsia berat pad akehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berpengaruh pada kejadian preeklampsia sehingga diharapkan mampu memberikan gambaran pencegahan atau intervensi dalam penanganan kasus preeklampsia berat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitauf dengan metode penelitian case control. Jumlah sampel sebanyak 58 dengan teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Data di analisis dengan uji *chi-square* ($p < 0,05$) melalui tahapan editing, coding, checking, prcessing dan cleaning. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu, paritas, riwayat hipertensi dan riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia berat. Dengan demikian maka upaya pencegahan preeklampsia berat harus dilakukan agar angka kejadiannya bisa diturunkan demi memberikan pengalaman kehamilan yang menyenangkan bagi setiap wanita.

Kata Kunci: Kehamilan, Preeklampsia Berat

ABSTRACT

This study reveals the factors or determinants that influence the incidence of severe preeclampsia in pregnancy. The aim of this study was to analyze the factors that influence the incidence of preeclampsia, hopefully providing an overview of prevention or intervention in the management of severe preeclampsia cases. This study used a quantitative approach with a case-control study method. The sample size was 58, with a purposive sampling technique. Data were analyzed using the chi-square test ($p < 0.05$) through editing, coding, checking, processing, and cleaning. The results showed a significant relationship between maternal age, parity, history of hypertension, and history of preeclampsia with the incidence of severe preeclampsia. Therefore, efforts to prevent severe preeclampsia must be carried out to reduce its incidence and provide a pleasant pregnancy experience for every woman.

Keywords: Pregnancy, Severe Preeclampsiae

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Salah satu tolak ukur yang digunakan dalam mengukur kesejahteraan kesehatan di Negara berkembang adalah kematian ibu. Semakin tinggi angka kematian ibu maka menunjukkan pemerintah yang belum serius menangani kesehatan perempuan (Harahap and Situmeang, 2022). Angka kematian dijadikan indikaot untuk melihat keberhasilan suatu negara dalam mengupayakan kesejahteraan ibu baik selama masa kehamilan, melahirkan, nifas sampai dengan menopause (Kusumaningtyas & Dharmayani, 2023). WHO menyebutkan bahwa kematian ibu adalah kematian yang dialami oleh seorang perempuan saat sedang hamil atau 42 hari sesudah perempuan tersebut melahirkan. Salah satu penyebab kematian

ibu paling tinggi disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan yang bisa berubah menjadi preeklampsia berat dan eklampsia. Preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah pada ibu hamil yang usia kehamilannya lebih dari 20 minggu. (Norfitri, 2022). Tekanan darah yang dikategorikan sebagai preeklampsia adalah 140/90 mmHg dan ditandai juga dengan adanya protein di dalam urine (Rahmawati *et al.*, 2022).

Preeklampsia bisa di diagnosa ketika usia kehamilan lebih dari 20 minggu bila kurang dari 20 minggu maka sulit untuk didagnosa. Saat tekanan darah pada ibu hamil meningkat maka ibu sangat di sarankan untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan karena bila tekanan darah tidak terkontrol maka ibu hamil bisa mengalami eklampsia (Mariati *et al.*, 2022). Terjadinya preeklampsia dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor pelayanan kesehatan, faktor lingkungan, umur, paritas, jarak persalinan, gestasi atau status gizi, kimplikasi kehamilan dan riwayat penyakit (Harahap and Situmeang, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh (Tonasih and Kumalasary, 2020). Ada beberapa teori yang menyatakan bahwa preeklampsia disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan plasenta. Sel yang ada di trofoblas akan mengalami invasi sehingga plasenta akan turun fungsinya sehingga pasokan sel darah merah berkurang (Mariati *et al.*, 2022). Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Melchiorre, Giorgione and Thilaganathan, 2020) menyatakan bahwa sebab utama dari preklampsia adalah karena adanya sistem kardiovaskuler yang menignkat selama masa kehmailan akibat adanya janin dan pertumbuhan plasenta. Preeklampsia menimbulkan beberapa efek samping atau dampak bagi ibu maupun janin selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Bila tidak segera di tangani maka ibu akan mengalmi kejam bahkan kematian dan janin bis amengalami pertumbuhan yang terhambat (Norfitri, 2022).

Selain faktor penyebab diatas, preeklampsia pada kehamilan dibagi menjadi 2 yaitu faktor maternal yang mencakup riwayat kesehatan ibu terdahulu baik kesehatan fisik maupun pskilogis, adanya rieayat hipertensi kronis, adanya penyakit diabetes, penyakit ginjal dan penyakit kardiovaskuler lainnya. pemahaman yang mendasar tentang preeklampsia berat akan membuat pelayanan di kesehatan dasar lebih di tingkatkan lagi. Mulai dari penapisan awal atau skrinning, pencegahan dan pengobatan. Bila kejadian preeklampsia ditangani lebih cepat maka tidak akan berubah menjadi ekalmpsia (Arnani et al., 2022).

Preeklampsia diawali dengan hipertensi yang muncul setelah 20 minggu usia kehamilan yang juga disertai oleh peningkatan protein di dalam urin ibu hamil. Namun dalam menegakan diagnosanya harus dilakukan anamnesis mendalam apakah hipertensi terjadi selama masa kehamilan (hipertensi gestasional) atau kehamilan dengan riwayat hipertensi (hipertensi kronik) (Eka Juniarty & Pera Mandasari, 2023). Salah satu cara untuk menurunkan preeklampsia adalah dengan menumbuhkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil untuk melakukan skrinning kehamilan di tahap awal kehamilan, menjaga pola makan yang sehat yaitu diet garam dan lemak, pola istirahat yang baik dan mengukur tekanan darah dengan rutin. (Masruroh and Nisa, 2021).

Tahun 2022 jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 3.572 kasus. Angka kematian ibu di Kalimantan Barat pada tahun 2021 adalah sebanyak 183 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 98 kasus. Dari angka tersebut telah terdapat penurunan yang signifikan tetapi masih terbilang tinggi. Penyebab tertinggi dari kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 25 kasus, perdarahan sebanyak 24 kasus, infeksi sebanyak 3 kasus, penyakit jantung sebanyak 4 kasus dan penyebab lainnya sebanyak 42 kasus. Kabupaten Kapuas Hulu terlaporkan bahwa 50% kematian Ibu pada tahun 2024 disebabkan oleh perdarahan. Berdasarkan laporan di Dinas Kesehatan penyebab dari perdarahan salah satunya karena masih ada calon ibu hamil yang tidak melakukan skrinning kesehatan sehingga susah untuk mendeteksi adanya komplikasi kehamilan. Upaya yang telah dilakukan pemerintah setempat adalah memberikan layanan skrinning layak hamil, meningkatkan layanan kesehatan khususnya untuk ibu dan dan anak, meningkatkan peran serta tenaga kesehatan dalam program kesehatan ibu dan anak, penguatan system rujukan, menunjang keberhasilan program pemberdayaan Masyarakat, melaksanakan audit maternal dan neonatal serta pemenuhan sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan .

Berdasarkan data dan fakta diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor penyebab terjadinya preeklampsia, mengingat masih tingginya kasus preeklampsia yang ada di Kalimantan Barat khususnya. Peneliti ingin mencari tahu apa determinan yang paling berengaruh sebagai penyebab terjadi preeklampsia sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pencegahan terjaidnya preeklampsia yang tinggi lagi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan pendidikan case control dengan pendekatan retrospektif. Metode ini dipilih karena fokus penelitian untuk melihat hubungan sebab dan akibat di antara variabel faktor penyebab dan kejadian preeklampsia. Retrospektif artinya melihat kembali kebelakang apa penyebab suatu fenomena bisa terjadi sehingga diharapkan mampu didapatkan faktor penyebab terjadinya preklampsia.

Populasi dalam sampel penelitian adalah seluruh jumlah ibu hamil atau kehamilan yang ada. Sampel penelitian di bagi 2 dengan jumlah kelompok kasus preeklampsia ada 29 kasus dan kelompok control ada 29 kehamilan sehingga total sampel yang digunakan adalah 58 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan syarat pengambilan sampel data identitas diri harus lengkap. Cara pengumpulan data penelitian dengan melihat data rekam medis yang ada di rumah sakit kemudian dilakukan editing, diberikan kode pada masing-masing data, dilalukan pengecekkan apakah data sudah terisi semua selanjutnya akan digunakan aplikasi computer untuk memproses pengolahan data dan yang terakhir data akan dilakukan pemeriksaan untuk memastikan semua data sudah sesuai dengan arah penelitian. pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS dengan uji chi-square yang bertujuan untuk melihat korelasi di antara kedua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariate

Tabel 1

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
Berisiko	40	83,3
Tidak berisiko	18	16,67
Total	58	100
Paritas		
Berisiko	35	60,34
Tidak berisiko	23	39,66
Total	58	100
Jarak Persalinan		
Berisiko	27	46,56
Tidak berisiko	31	53,44
Total	58	100
Riwayat Hipertensi		
Ada	30	51,73
Tidak ada	28	48,27
Total	58	100
Riwayat Preeklampsia		
Ada	32	55,17
Tidak ada	26	44,83
Total	58	100

Hasil dari Analisa univariate menyebutkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur yang berisiko sebanyak 40 kasus (83,3%), sebanyak 35 kasus (60,34%) dnegan paritas berisiko, sebanyak 31 kasus (53,44%) tidak memiliki risiko pada jarak persalinan, sebanyak 30 kasus (51,73%) memiliki riwayat hipertensi dan sebanyak 32 kasus (55,17%) memiliki riwayat preeklampsia.

Analisa Bivariate

Variabel	P-value
Umur responden	0,005
Paritas	0,002
Jarak persalinan	0,10
Riwayat Hipertensi dalam kehamilan	0,000
Riwayat preeklamsia sebelumnya	0,000

Hasil analisa bivariate menunjukkan bahwa variabel umur (p-value = 0,005), paritas (0,002), riwayat hipertensi (p-value = 0,000) dan riwayat preeklampsia (p-value = 0,000) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian prekalmpsia. Variabel jarak persalinan (p-value = 0,100) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia.

Umur

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preklampsia dengan p-value 0,005. Umur merupakan lamanya kehidupan seseorang mulai dari lahir sampai dengan saat penelitian dilakukan. Umur ibu akan berkaitan dengan system kerja

kardiovaskuler. Umur ibu yang lebih dari 35 tahun akan mengalami penurunan kerja fungsi jantung. Namun pada umur di bawah usia 20 tahun belum matang organ reproduksi sehingga implantasi plasenta dapat terganggu (Utami et al., 2020).

Umur ibu yang terlalu tua akan berisiko mengalami penyakit kronis dan penyulit lainnya. Pembuluh darah akan mengalami penuruanan elastisitas dan adanya penyempitan atau kerusakan ringan (Fakhri *et al.*, 2021). Umur ibu yang terlalu tua juga akan mempengaruhi fisik ibu sehingga saat kehamilan terjadi di usia tua akan ada perubahan yang signifikan di sistem kardiovaskuler. Ibu dengan usia lebih dari 35 tahun akan mudah terjadi penyumbatan saluran darah dan juga penyempitan pada pembuluh darah sehingga akan sangat mudah untuk terjaidnya peningkatan tekanan darah (Dewi, Siwi and Utami, 2024). Dengan umur ibu yang terbilang tua akan berkaitan sistem peredaran darah yang sudah mulai terjadi kerusakan seiring bertambahnya usia. Pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dinyatakan hamil maka ibu akan mengalami setress karena pembuluh darah yang tidak elastis dan adanya kerusakan pada endotel. Pada ibu dengan usia yang terlalu muda akan berkaitan dengan belum matangnya organ reproduksi termasuk pembuluh darah pada Rahim. Sehingga implantasi plasenta akan terganggu sementara palsenta membutuhkan snagat banyak oksigen di dalam darah. Apabila tubuh ibu belum mampu memasok jumlah oksigen dalam darah maka akan terjadinya gangguan pada sistem peredaran darah (Pratiwi et al., 2023).

Ibu hamil yang memiliki umur berisiko yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun harus mendapatkan penanganan yang lebih ekstra dan ketat. Bila pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun maka layanan kesehatan yang diberikan adalah melakukan skrinning tekanan darah, dan komplikasi lainnya serta protein yang ada di dala, urine. Pada ibu dengan usia di bawah 20 tahun perlau dilakukan juga pemantuan fungsi dari plasenta dan pertumbuhan serta perkembangan janin.

Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan yang signifikan dnegan kejadian preeklampsia berat. Paritas adalah jumlah kehamilan yang pernah ibu alami. Dalam penelitian ini diketahui bahwaparitas yang paling tinggi ada primipara dan grandemultipara. Ibu dengan primipara belum memiliki pengalaman nyata dalam kehamilan sehingga masih sangat awam dnegan pemeriksaan kehamilan, apalagi ibu primipara yang masih muda atau dibawah usia 20 tahun. Ibu hamil primpara belum secara sempurna dalam penyesuaian terhadap perubahan-perubahan fisik yang terjadi selama masa kehamilan sehingga ketika berd]adaptasi ada organ tubuh yang belum mampu menyesuaikan diri terutama pada sitem kardiovaskuer sehingga terjadinya peningkatan pada tekanan darah. Ibu primipara akan beradaptasi juga dengan sistem kekebalan tubuh dalam menerima kehadiran janin didalam rahimnya. Adanya janin pertama di rahimnya akan membuat sistem imun merespons dengan sangat cepat menyebabkan kegagalan dalam peredaran darah pada dinding rahim. Kegagalan pada sistem vaskuler ini akan membuat rahim kekurangan jumlah pasokan darah dan kendungan oksigen sehingga terjadinya iskemia plasenta (Octavia & Siahaan, 2023).

Ibu dengan paritas yang tinggi juga berisiko mengalami preeklampsia karena adanya hiperelastisitas pada rahim yang membuat pembuluh darah dirahim harus memasok lebih banyak oksigen didalam darah sehingga jantung berkerja lebih cepat. Valoume darah yang meningkat drastis akan membuat sumbatan-sumbatan pada aliran darah sehingga peredaran darah menjadi tidak lancar hal ini yang bisa membuat tekanan darah meningkat. Selain itu pada ibu yang melahirkan lebih dari 3 kali sudah ada penuruanan fungsi sistem reproduksi karena rahim akan terus menerus bekerja untuk elastis dan membutuhkan lebih banyak pasokan oksigen untuk ibu dan janin. Selain itu ibu dengan jumlah paritas yang tinggi akan menyebabkan proses implantasi plasneta pada dinding Rahim tidak sempurna (Budiman et al., 2024).

Paritas juga mempengaruhi seseorang dalam menentukan gaya hidupnya dan status kesehatan. Pada ibu primipara belum terpapar kehamilan dan mungkin saja informasi yang berkaitan dengan kehamilan sehingga membuat ibu merasa dirinya sehat dan mengkonsumsi semua jenis makanan dengan tujuan untuk menambah berat pada janin. Tenaga kesehatan harus mampu menentukan intervensi yang akan diberikan apabila sudah ditemukannya tanda-tanda komplikasi kehamilan. Ibu hamil yang pertama kali akan memiliki prinsip konsumsi makanan apa saja dengan harapan janin bisa sehat. namun pada kenyataan nya banyak dari ibu hamil muda menderita diabetes akibat terlalu sering mengkomsumsi makanan manis dan berisiko mengalami hipertensi karena mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak dan tinggi garam sehingga memiculah terjadinya hipertensi kehamilan (Latipah et al., 2023).

Riwayat Hipertensi Dalam Kehamilan

Hasil peneltiian menujukkan bahwa ada hubungan yang signifikan natar rowayat hipertensi sebelumnya dnegan kejadian preeklampsia berat. Riwayat hipertensi merupakan pemyakit yang ditandai dengan tinggi nya tekanan darah ibu pada kehamilan sebelumnya. Ibu hamil dikatakan hipertensi bila tekanan darahnya ada di angka 140/90 mmHg tanpa adanya protein di dalam urine. Apabila ibu hamil yang mengalami hipertensi namun tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat maka akan memperparah keadaan yang bisa berujung pada preeklampsia berat dan eklampsia (Peratama et al., 2023).

Ibu dengan riwayat hipertensi di kehamilan sebelumnya tentu akan memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami preeklampsia karena telah terjadinya gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan peningkatan jumlah darah yang dibutuhkan. Hipertensi dapat terjadinya karena adanya pembuluh darah yang mengalami penyempitan sehingga akan merusakan endotel dan terjadilah kebocoran pada subendotel. Ibu dengan riwayat hipertensi akan mengalami kerusakan organ yang penting seperti ginjal yang membuat kadar protein meningkat. Dengan adanya penyakit pada system peredaran darah pada ibu maka akan membuat respons tubuh terhadap setress menjadi lebih buruk, plasenta tidak berfungsi secara normal sehingga membuat ibu dengan riwayat hipertensi banyak mengalami preeklampsia berat karena tidak mampu menyesuaikan diri. Ginjal yang merupakan organ yang paling berkaitan dnegan urine akan mengelami penurunan fungsi. Ketika ibu hamil setress maka secara otomatis

plasenta akan melepaskan beberapa zat anti angiogenik yang dapat merusak endotel pada system vaskuler sehingga akan memperparah cara kerja jantung dan terjadilah preeklampsia (Srimulyawati et al., 2021).

Ibu dengan riwayat hipertensi yang kronis yang artinya hipertensi sudah ada bahkan sebelum ibu hamil sudah mengalami kerusakan pada lapisan pembuluh darah. Bila oembuluh darah sudah mengalami penebalan dan berubah menjadi kaku akan tidak mampu menyesuaikan dengan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan. Ibu hamil dengan riwayat hipertensi kronis akan mengalami kegagalan dalam proses adaptasi dimana aliran darah terbagi menjadi ke aliran darah palsenta sehingga menyebabkan kekurangan darah dan oksigen di dalam Rahim. Apabila Rahim yang kurang akan oksigen lambat laun plasenta akan melepaskan kembali zar annti angiogenik (Kusumaningtyas & Dharmayani, 2023).

Riwayat Preeklampsia di Kehamilan Sebelumnya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat preeklampsia di kehamilan sebelumya dengan kejadian preeklampsia. Ibu hamil yang pernah didiagnosa preeklampsia berat pada kehamilan sebelumnya karena system peradaran darah ibu sudah mengalami kerusakan. Hal ini disebabkan oleh kekebalan tubuh yang menurun. Beberapa faktor lainnya mempengaruhi kejadian berulang pada ibu dengan riwayat preklampsia berat yaitu obesitas, paritas, genetik, pendidikan dan pekerjaan. Preeklampsia adalah sebuah penyakit yang ditandai dengan adanya kenaikan tekanan darah dan disertai terdapat protein di dalam urine ibu hamil saat usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Gejala lainnya yang ditimbulkan akibat dari preeklampsia adanya oedema pada ginjal, paru dan adanya gangguan pada hati sehingga keluhan yang sering dirasakan adalah nyeri pada ulu hati (Kusumaningtyas & Dharmayani, 2023).

Bila pada kehamilan sebelumnya ibu sudah mengalami preeklampsia yang berat maka kehamilan selanjutnya juga akan mengalami hal yang sama atau bahkan bisa menjadi lebih parah apabila tidak dilakukan pencegahan. Hal ini disebabkan oleh telah terjadinya kerusakan pada endotel vascular yang adanya disfungsi pada organ yang mempengaruhi system peredaran darah baik dari ibu maupun kepada janin melalui plasenta. Pada kehamilan selanjutnya apabila terdapat penambahan pada berat plasenta secara otomatis kebutuhan darah dan oksigen di dalam Rahim juga akan mengalami peningkatan. Apabila sudah terdapat sumbatan pada peredaran darah maka akan meningkatkan tekanan darah. Selain itu rasa cemas juga sangat mempengaruhi peningkatan hormon adrenaline yang menjadi salah satu pemicu naiknya tekanan darah(Arnani et al., 2022).

Salah satu cara pencegahan terjadinya komplikasi yang makin parah maka disaat ibu dengan riwayat preeklampsia akan persiapan kehamilan perlu dilakukannya konseling tentang persiapan kehamilan yang mengharuskan tenaga medis untuk melakukan pematauan yang ketat. Pemantauan ini dapat dilakukan dengan secara teratur mengukur tekanan darah ibu, memberikan aspirin dosis ringan pada trimester pertama, mengukur kesejahteraan janin secara berkala dan mendeteksi adanya tanda-tanda kerusakan endotel pada plasenta dengan pemeriksaan ultra sonografi (USG). Dengan mendeteksi tanda-

tanda preeklampsia dari awal kehamilan maka komplikasi lainnya bisa dicegah sedini mungkin dan tenaga kesehatan mampu membuat intervensi yang sesuai dnegan kebutuhan ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa

1. Umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia karena berkaitan dengan kesiapan ibu dalam menerima kehamilannya.
2. Paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia karena jumlah paritas yang tinggi akan membuat Rahim belum kembali bekerja secara optimal sehingga sering terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah.
3. Riwayat hipertensi di kehamilan sebelumnya memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia. Riwayat hipertensi yang telah terjadi di kehamilan sebelumnya akan membuat kekebalan pada tubuh ibu melemah. selain itu juga sudah terjadi kerusakan pada endotel pembuluh darah ibu yang dapat menyebabkan penyumbatan pada aliran darah ke bayi melalui plasenta.
4. Riwayat preeklampsia di kehamilan sebelumnya. Bila ibu sudah pernah didiagnosa mengalami preeklampsia maka telah ada organ yang rusak terutama pada sitem pembuluh darah yang ahrus elastis menjadi kaku dan rapuh sehingga mudah terjadi sumbatan pada pembuluh darah. Dalam keadaan yang gawat penyumbatan yang terjadi tidak akan mampu menyesuaikan dengan peningkatan volume darah dalam masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Arnani, A., Yunola, S., & Anggraini, H. (2022). HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI, OBESITAS, DAN FREKUENSI ANTENATAL CARE DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, *7*(2). https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.871

Budiman, M., Hamsah, M., & Wirijanto, W. (2024). Studi Literatur Hubungan Status Sosial-Ekonomi Ibu Hamil dengan Angka Kejadian Preeklampsia/Eklampsia. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, *9*(5), 3394–3403. https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i5.15448

Eka Juniarty, & Pera Mandasari. (2023). Hubungan Umur Ibu Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, *8*(1), 160–167. https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.224

Kusumaningtyas, M. J., & Dharmayani, N. M. G. G. (2023). STUDI LITERATUR HUBUNGAN FAKTOR RESIKO USIA IBU HAMIL DENGAN ANGKA KEJADIAN PREEKLAMPSIA. *Calvaria Medical Journal*, *1*(2), 88–106. https://doi.org/10.30742/cmj.v1i2.25

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

Octavia, H., & Siahaan, S. C. P. T. (2023). HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI, INDEKS MASSA TUBUH DAN USIA IBU PADA WANITA HAMIL DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO TAHUN 2020. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, *11*(2). https://doi.org/10.37304/jkupr.v11i2.9529

Peratama, A., Kusumajaya, H., & Agustin, A. (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

Pratiwi, L., Fitriani, H., & Anggraini, D. D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklamsi di Jawa Barat. *Malahayati Nursing Journal*, *5*(8), 2707–2717. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i8.8943

Srimulyawati, T., Rohim, A., Kartikasari, A., & Ekayani, E. (2021). HUBUNGAN ANTARA USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH 45 KUNINGAN. *Journal of Public Health Innovation*, *1*(2), 105–112. https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.280