E-ISSN: 3025-0994
Halaman 6432-6443
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026

Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Cibinong

Lisbet Natalia Simamora[1], Rini Damayanti[2]

[1,2] Program Studi Kebidanan, Universitas Gunadarma
e-mail: lisbetnatalia06@gmail.com

Abstrak

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang masih menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Berbagai faktor diduga berhubungan dengan kejadian preeklampsia sehingga perlu diketahui faktor-faktor yang berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya kondisi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Cibinong tahun 2024 sebanyak 413 orang. Sampel penelitian berjumlah 413 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data diperoleh dari rekam medis, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu (*p-value* = 0,022), riwayat preeklampsia (*p-value* = 0,000), riwayat hipertensi (*p-value* = 0,000), riwayat abortus (*p-value* = 0,007), dan status pekerjaan (*p-value* = 0,014) dengan kejadian preeklampsia. Sementara itu, tidak terdapat hubungan antara paritas (*p-value* =0,745), diabetes melitus (*p-value* = 0,531), kehamilan ganda (*p-value* = 0,379), dan tingkat pendidikan (*p-value* = 0,995) dengan kejadian preeklampsia. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa usia ibu, riwayat preeklampsia, riwayat hipertensi, riwayat abortus, dan status pekerjaan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong. Oleh karena itu, identifikasi faktor risiko sejak masa kehamilan perlu dilakukan sebagai upaya deteksi dini untuk mencegah terjadinya preeklampsia.

Kata Kunci: Preeklampsia, Ibu Bersalin, Faktor Risiko

Abstract

Preeclampsia is one of the pregnancy complications that remains a major contributor to maternal mortality in Indonesia. Various factors are suspected to be associated with the occurrence of preeclampsia; therefore, it is important to identify the factors that contribute to its development. This study aimed to determine the association between risk factors and the incidence of preeclampsia among women giving birth at Cibinong Regional General Hospital in 2024. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The study

population consisted of all women who gave birth at Cibinong Regional General Hospital in 2024, totaling 413 participants. A total of 413 respondents were included using a total sampling technique. Data were obtained from medical records and analyzed using the Chi-square test. The results showed significant associations between maternal age (p-value = 0.022), history of preeclampsia (p-value = 0.000), history of hypertension (p-value = 0.000), history of abortion (p-value = 0.007), and employment status (p-value = 0.014) and the incidence of preeclampsia. In contrast, no significant associations were found between parity (p-value = 0.745), diabetes mellitus (p-value = 0.531), multiple pregnancy (p-value = 0.379), and educational level (p-value=0.995) and the incidence of preeclampsia. It can be concluded that maternal age, history of preeclampsia, history of hypertension, history of abortion, and employment status were associated with the incidence of preeclampsia among women giving birth at Cibinong Regional General Hospital. Therefore, early identification of risk factors during pregnancy is essential to support early detection and prevention of preeclampsia

Keywords : *Preeclampsia,Laboring Mothers, Risk Factors.*

LATAR BELAKANG

Preeklampsia masih menjadi salah satu komplikasi kehamilan yang berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi (Fahriani, et al., 2025). Kondisi ini ditandai dengan hipertensi yang muncul setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau gangguan fungsi organ lainnya (Rismawati et al., 2021). Apabila tidak ditangani dengan tepat, preeklampsia dapat berkembang menjadi komplikasi yang lebih berat, seperti eklampsia, sindrom *HELLP*, gagal ginjal, hingga kematian ibu dan janin(Ali et al., 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO),* sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan, di antaranya perdarahan, infeksi, serta hipertensi dalam kehamilan termasuk preeklampsia dan eklampsia (Lestari et al., 2025). Menurut *WHO*, preeklampsia terjadi pada sekitar 2–8% dari seluruh kehamilan di dunia dan menjadi salah satu penyebab utama kematian maternal. Kejadian preeklampsia di negara berkembang dilaporkan lebih tinggi dibandingkan negara maju, termasuk di Indonesia yang memiliki angka kejadian sekitar 3,8–8,5% (Nurlan et al., 2022).

Di Indonesia preeklampsia masih menjadi penyebab kematian ibu yang cukup tinggi, menurut Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat 412 kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia (Kementrian Kesehatan, 2023). Di Provinsi Jawa Barat, angka kematian ibu pada tahun 2024 mencapai 98,60 per 100.000 kelahiran hidup dengan 792 kasus dengan preeklampsia sebesar 28,17% yang menempati posisi kedua setelah perdarahan penyebab kematian ibu (profil kesehatan Jawa Barat, 2024). Di Kabupaten Bogor, preeklampsia bahkan menyumbang 29,09% dari seluruh penyebab kematian ibu pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa preeklampsia masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian yang serius melalui upaya pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan yang tepat.

Usia reproduksi yang terlalu muda (<20 tahun) maupun terlalu tua (>35 tahun) diketahui memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia akibat belum matangnya atau menurunnya fungsi reproduksi (Suryadana et al., 2023). Paritas, terutama pada primipara maupun grandemultipara, juga dikaitkan dengan peningkatan risiko karena adanya faktor imunologis dan perubahan vaskular uterus (Rismawati et al., 2021). Selain itu, riwayat hipertensi dan riwayat preeklampsia merupakan faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia pada kehamilan berikutnya akibat adanya gangguan fungsi pembuluh darah yang telah terjadi sebelumnya (Kusuma et al., 2023) (Hinelo et al., 2022). Diabetes melitus gestasional juga berperan dalam meningkatkan risiko preeklampsia melalui terjadinya gangguan metabolik, disfungsi endotel, dan stres oksidatif (Winasih, 2021).

Riwayat abortus dapat memengaruhi proses pembentukan plasenta pada kehamilan berikutnya, dan kehamilan ganda meningkatkan risiko preeklampsia akibat meningkatnya kebutuhan perfusi plasenta (Rosalina et al., 2023). Tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi pemahaman ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan pentingnya pemeriksaan antenatal (Saputri et al., 2023). Status pekerjaan juga berhubungan dengan kondisi sosial dan psikologis ibu selama kehamilan yang berpotensi memengaruhi risiko terjadinya preeklampsia (Baiq et al., 2022).

Mengingat tingginya kasus preeklampsia di Kabupaten Bogor dan tersedianya jumlah kasus yang memadai di RSUD Cibinong sebagai rumah sakit rujukan, penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor risiko yang memengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong. Hasil penelitian diharapkan dapat mendukung tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini dan pengambilan keputusan klinis, sehingga upaya pencegahan melalui konseling dan pengawasan antenatal yang baik dapat menekan angka kejadian preeklampsia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Cibinong menggunakan data rekam medis ibu bersalin periode Januari–Desember 2024. Sampel sebanyak 413 responden ditentukan dengan teknik total sampling. Variabel dependen adalah kejadian preeklampsia, sedangkan variabel independen meliputi usia, paritas, riwayat hipertensi, riwayat preeklampsia, riwayat abortus, diabetes melitus gestasional, kehamilan ganda, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Data dikumpulkan menggunakan lembar pengumpulan data yang disusun berdasarkan kebutuhan penelitian, kemudian dilakukan pemeriksaan kelengkapan data, pemberian kode, entri data, serta pengolahan menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan masing-masing variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian preeklampsia. Hubungan antarvariabel dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai *p-value* < 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 413 ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024 untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Hasil penelitian terdiri atas analisis univariat dan analisis bivariat.

Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Cibinong Tahun 2024

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kejadian Preeklampsia	Iya	165	40,0
	Tidak	248	60,0
	Total	**413**	**100**
Usia	Berisiko (< 20 tahun > 35 tahun)	263	63,7
	Tidak berisiko (20 – 35 tahun)	150	36,3
	Total	**413**	**100**
Paritas	Primipara	129	31,2
	Multipara	205	49,6
	Grandemultipara	79	19,1
	Total	**413**	**100**
Riwayat Preeklampsia	Ada	150	36,3
	Tidak ada	263	63,7
	Total	**413**	**100**
Riwayat Hipertensi	Ada	149	36,1
	Tidak ada	264	63,9
	Total	**413**	**100**
Riwayat Abortus	Ada	148	35,8
	Tidak ada	265	64,2
	Total	**413**	**100**
Diabetes Melitus	Ada	62	15,0
	Tidak ada	351	85,0
	Total	**413**	**100**
Kehamilan Ganda	Ya	41	9,9
	Tidak	372	90,1
	Total	**413**	**100**
Pendidikan Ibu	Rendah (SD-SMP)	35	8,5
	Tinggi (SMA-Perguruan tinggi)	378	91,5
	Total	**413**	**100**
Status Pekerjaan	IRT	363	87,9

	Bekerja	50	12,1
	Total	**413**	**100**

Berdasarkan Tabel 1, dari 413 ibu bersalin yang menjadi responden penelitian, sebanyak 165 orang (40,0%) mengalami preeklampsia, sedangkan 248 orang (60,0%) tidak mengalami preeklampsia. Mayoritas responden berada pada kelompok usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), yaitu sebanyak 263 orang (63,7%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan multipara sebanyak 205 orang (49,6%), diikuti primipara sebanyak 129 orang (31,2%) dan grandemultipara sebanyak 79 orang (19,1%).

Berdasarkan riwayat penyakit, sebagian besar responden tidak memiliki riwayat preeklampsia sebanyak 263 orang (63,7%), tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 249 orang (63,9%), tidak memiliki riwayat abortus sebanyak 265 orang (64,2%), serta tidak memiliki diabetes melitus (85,0%). Selain itu, mayoritas responden menjalani kehamilan tunggal sebanyak 372 orang (90,1%), memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 378 orang (91,5%), dan berstatus tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 363 orang (87,9%).

Tabel 2 Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Cibinong

Variabel	**Preeklampsia**						***P-value***
	Iya		**Tidak**		**Jumlah**		
	N	%	N	%	N	%	
Usia							
Tidak Berisiko	49	29,7	101	40,7	150	36,3	**0,022**
Berisiko	116	70,3	147	59,3	263	63,7	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	
Paritas							
Primipara	55	33,3	74	29,8	129	31,2	**0,745**
Multipara	80	48,5	125	50,4	205	49,6	
Grandemultipara	30	18,2	49	19,8	79	19,1	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	
Riwayat Preeklampsia							
Tidak ada	86	52,1	177	71,4	263	63,7	**0,000**
Ada	79	47,9	71	28,6	150	36,3	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	
Riwayat Hipertensi							
Tidak ada	88	53,5	176	71,0	264	63,9	**0,000**
Ada	77	46,7	72	29,0	149	36,1	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	

Riwayat Abortus							
Tidak ada	93	56,4	172	69,4	265	64,2	**0,007**
Ada	72	43,6	76	30,6	148	35,8	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	
Diabetes Melitus							
Tidak ada	138	83,6	213	85,9	351	85,0	**0,531**
Ada	27	16,4	35	14,1	62	15,0	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	
Kehamilan Ganda							
Tidak	146	88,5	226	91,1	372	90,1	**0,379**
Iya	19	11,5	22	8,9	41	9,9	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	
Pendidikan							
Rendah	14	8,5	21	8,5	35	8,5	**0,995**
Tinggi	151	91,5	227	91,5	378	91,5	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	
Status Pekerjaan							
IRT	153	92,7	210	84,7	363	87,9	**0,014**
Bekerja	12	7,3	38	15,3	50	12,1	
Total	**165**	**100**	**248**	**100**	**413**	**100**	

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia (*p-value* = 0,022), riwayat preeklampsia (*p-value* = 0,000), riwayat hipertensi (*p-value* = 0,000), riwayat abortus (*p-value* = 0,007), dan status pekerjaan (*p-value* = 0,014) dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024.

Sementara itu, paritas (*p-value* = 0,745), diabetes melitus (*p-value* = 0,531), kehamilan ganda (*p-value* = 0,379), dan tingkat pendidikan (*p-value* = 0,995) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian preeklampsia karena memiliki nilai *p-value* >0,05. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sembilan variabel yang dianalisis, terdapat lima variabel yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia, sedangkan empat variabel lainnya tidak berhubungan dengan kejadian preeklampsia

Usia ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024 (*p-value* = 0,022). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko, yaitu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, memiliki kecenderungan lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan usia reproduksi sehat (20–35 tahun).

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dikaitkan dengan belum optimalnya kematangan organ reproduksi dan fungsi fisiologis tubuh, sedangkan kehamilan pada usia

lebih dari 35 tahun berhubungan dengan penurunan fungsi pembuluh darah, peningkatan kekakuan vaskular, serta lebih tingginya risiko penyakit, kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan perfusi uteroplasenta yang berkontribusi terhadap terjadinya preeklampsia (Suryadana et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jellabing et al., 2025, Rosalina et al., 2023, Kusmintarti et al., 2024 yang menyatakan bahwa usia maternal <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap perkembangan preeklampsia selama kehamilan (Kusmintarti et al., 2024). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa usia masih menjadi faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam skrining kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil yang berada pada kelompok usia berisiko memerlukan pemantauan antenatal yang lebih optimal, deteksi dini terhadap tanda dan gejala preeklampsia, serta edukasi mengenai faktor-faktor risiko selama kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi maternal.

Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024 (*p-value* = 0,745). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami ibu, baik primipara, multipara, maupun grandemultipara, tidak berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada penelitian ini.

Secara teori, paritas merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi risiko terjadinya preeklampsia. Ibu primigravida atau primipara umumnya memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia karena proses adaptasi imunologis terhadap antigen janin terjadi untuk pertama kalinya. Sementara itu, pada grandemultipara, peningkatan risiko dapat dipengaruhi oleh penurunan fungsi organ dan pembuluh darah yang berkaitan dengan bertambahnya usia serta adanya penyakit penyerta (Fahriani et all., 2025). Namun demikian, kejadian preeklampsia merupakan kondisi multifaktorial yang tidak hanya dipengaruhi oleh paritas, tetapi juga oleh faktor lain seperti usia, riwayat hipertensi, riwayat preeklampsia, dan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riza et all., 2023, Fahriani et al., 2025 yang melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia. Perbedaan risiko preeklampsia berdasarkan paritas diduga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, kualitas pelayanan antenatal, serta adanya faktor risiko lain yang lebih dominan. Oleh karena itu, paritas tidak dapat dijadikan sebagai satu-satunya indikator dalam menentukan risiko preeklampsia, melainkan perlu dipertimbangkan bersama faktor-faktor maternal lainnya dalam upaya deteksi dini dan pencegahan komplikasi selama kehamilan.

Riwayat Preeklampsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024 (*p-value* = 0,000). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang pernah mengalami preeklampsia pada kehamilan sebelumnya memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk

mengalami kondisi yang sama pada kehamilan berikutnya dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat preeklampsia.

Riwayat preeklampsia telah lama dikenal sebagai salah satu faktor risiko terkuat terjadinya preeklampsia berulang. Kondisi ini berkaitan dengan adanya gangguan fungsi endotel, proses implantasi plasenta yang tidak optimal, serta faktor genetik dan imunologis yang dapat menetap setelah kehamilan sebelumnya. Akibatnya, pada kehamilan berikutnya ibu memiliki kemungkinan lebih besar mengalami gangguan perfusi uteroplasenta yang berperan dalam perkembangan preeklampsia (Hinelo et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saputri et al., 2023, Rumampuk et al., 2025. Ibu dengan riwayat preeklampsia memerlukan perhatian khusus karena memiliki risiko kekambuhan yang lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa riwayat tersebut. Oleh karena itu, informasi mengenai riwayat preeklampsia perlu digali secara lengkap pada kunjungan antenatal pertama sebagai bagian dari skrining faktor risiko.

Riwayat Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024 (*p-value* = 0,000). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat hipertensi cenderung lebih berisiko mengalami preeklampsia dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hipertensi yang telah ada sebelum kehamilan maupun yang dialami sebelumnya dapat menyebabkan perubahan pada pembuluh darah sehingga aliran darah ke plasenta menjadi tidak optimal. Kondisi tersebut dapat mengganggu proses perfusi uteroplasenta dan memicu disfungsi endotel, yang merupakan salah satu mekanisme utama dalam terjadinya preeklampsia. Selain itu, tekanan darah yang telah tinggi sebelum kehamilan membuat tubuh ibu lebih sulit beradaptasi terhadap perubahan fisiologis yang terjadi selama masa gestasi (Kusuma et al., 2023) (Rismawati et al., 2021).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhid et all., 2025, Suryadana et al., 2023 yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya preeklampsia. Ibu dengan hipertensi kronis memiliki kemungkinan lebih besar mengalami komplikasi hipertensi dalam kehamilan dibandingkan ibu dengan tekanan darah normal. Oleh karena itu, riwayat hipertensi perlu menjadi perhatian dalam skrining kehamilan karena dapat membantu mengidentifikasi ibu yang memerlukan pemantauan lebih intensif sejak awal kehamilan.

Riwayat Abortus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat abortus dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024 (p=0,007). Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat abortus cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus.

Riwayat abortus berkaitan dengan perubahan pada proses implantasi dan perkembangan plasenta pada kehamilan berikutnya. Gangguan tersebut dapat memengaruhi

remodeling arteri spiralis sehingga aliran darah menuju plasenta menjadi kurang optimal. Kondisi ini berpotensi menimbulkan hipoksia plasenta yang kemudian memicu pelepasan faktor-faktor yang menyebabkan disfungsi endotel, yang merupakan salah satu mekanisme utama terjadinya preeklampsia. Selain itu, riwayat abortus juga dapat mencerminkan adanya faktor maternal tertentu, seperti gangguan imunologis atau kelainan vaskular, yang berkontribusi terhadap terjadinya komplikasi pada kehamilan selanjutnya (Winasih, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosalina et al., 2023 yang menyatakan bahwa riwayat abortus merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Oleh karena itu, dengan mengetahui riwayat abortus sejak awal, tenaga kesehatan dapat memberikan pemantauan yang lebih intensif dan melakukan deteksi dini terhadap tanda-tanda preeklampsia sehingga komplikasi pada ibu maupun janin dapat diminimalkan.

Diabetes Melitus

Diabetes melitus tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024. Hasil uji *Chi-square* memperoleh nilai (*p-value* = 0,531), sehingga secara statistik diabetes melitus tidak terbukti berhubungan dengan kejadian preeklampsia.

Diabetes melitus dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia melalui gangguan fungsi endotel, peningkatan stres oksidatif, serta perubahan metabolisme yang menyebabkan perfusi plasenta menjadi kurang optimal. Namun, mekanisme tersebut tidak selalu muncul pada setiap ibu hamil dengan diabetes melitus. Risiko terjadinya preeklampsia juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti usia, riwayat hipertensi, status gizi, serta pengendalian kadar glukosa selama kehamilan (Kusuma et al., 2023) (Marianinngrum et all., 2023).

Tidak ditemukannya hubungan yang bermakna dalam penelitian ini diduga karena sebagian besar responden tidak memiliki riwayat diabetes melitus sehingga jumlah ibu dengan kondisi tersebut relatif sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami diabetes melitus. Selain itu, ibu hamil dengan diabetes melitus yang menjalani pemeriksaan kehamilan secara rutin dan memperoleh pengobatan yang sesuai kemungkinan memiliki kontrol kadar glukosa yang lebih baik, sehingga risiko terjadinya preeklampsia dapat diminimalkan (Kusuma et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hasnah Aulia, et all., 2025) yang melaporkan bahwa diabetes melitus tidak selalu berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Temuan ini menunjukkan bahwa diabetes melitus bukan satu-satunya faktor yang menentukan terjadinya preeklampsia, melainkan perlu dipertimbangkan bersama faktor risiko maternal lainnya dalam menilai risiko komplikasi selama kehamilan.

Kehamilan Ganda (Gemeli)

Kehamilan ganda (gemeli) tidak terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai (*p-value* = 0,379), sehingga secara statistik kehamilan ganda bukan

merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada populasi penelitian ini.

Kehamilan ganda secara teori diketahui dapat meningkatkan risiko preeklampsia karena adanya peningkatan massa plasenta dan kebutuhan perfusi uteroplasenta yang lebih besar dibandingkan kehamilan tunggal. Kondisi tersebut menyebabkan beban kerja sistem kardiovaskular ibu meningkat sehingga berpotensi menimbulkan gangguan perfusi plasenta dan disfungsi endotel yang berperan dalam patogenesis preeklampsia (Rahman et al., 2024).

Tidak ditemukannya hubungan yang bermakna dalam penelitian ini diduga berkaitan dengan jumlah responden yang menjalani kehamilan ganda relatif sedikit dibandingkan kehamilan tunggal, sehingga perbedaan kejadian preeklampsia antar kelompok menjadi kurang terlihat secara statistik (Hatini et al., 2025).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hatini et al., 2025, Kusuma et al., 2023 yang melaporkan bahwa kehamilan ganda tidak selalu berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Hal tersebut menunjukkan bahwa preeklampsia merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, sehingga keberadaan kehamilan gemeli saja belum dapat dijadikan sebagai penentu terjadinya preeklampsia tanpa mempertimbangkan faktor risiko maternal lainnya.

Tingkat Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik yang sering dikaitkan dengan kemampuan seseorang dalam memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah mengenali masalah kesehatan serta mengambil keputusan yang lebih rasional dibandingkan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah (Sipayung et al., 2025). Namun, pada penelitian ini tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong Tahun 2024. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai (*p-value* = 0,995), sehingga tingkat pendidikan tidak terbukti berhubungan dengan kejadian preeklampsia.

Tidak ditemukannya hubungan yang bermakna dalam penelitian ini dikarenakan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang didominasi oleh ibu dengan pendidikan tinggi. Selain itu, akses terhadap pelayanan antenatal yang semakin baik memungkinkan ibu dengan berbagai tingkat pendidikan memperoleh informasi kesehatan yang relatif sama melalui edukasi dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, perbedaan tingkat pendidikan tidak selalu mencerminkan perbedaan pengetahuan maupun perilaku dalam menjaga kesehatan selama kehamilan (Rumampuk et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sipayung et al., 2025, (Kusuma et al., 2023) yang melaporkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian preeklampsia. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tetap memiliki peran dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu, tetapi bukan merupakan faktor yang secara langsung memengaruhi terjadinya preeklampsia.

Status Pekerjaan ibu

Status pekerjaan merupakan salah satu faktor sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan ibu selama kehamilan. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas fisik, tingkat stres, pola hidup, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Ibu yang bekerja maupun ibu rumah tangga memiliki karakteristik aktivitas yang berbeda sehingga keduanya dapat memberikan pengaruh yang berbeda terhadap kondisi kehamilan (Baiq et al., 2022).

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,014, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong. Hasil ini menunjukkan bahwa status pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia, meskipun bukan satu-satunya faktor penentu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Baiq et al., 2022, Ikhwani Dina Alfiana, 2021 yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan ibu yang bekerja, karena aktivitas fisik yang relatif rendah dapat memengaruhi kondisi kardiovaskular selama kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil yang berstatus sebagai ibu rumah tangga perlu tetap didorong untuk menjaga aktivitas fisik yang sesuai, mengelola stres dengan baik, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sebagai upaya pencegahan preeklampsia.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa usia, riwayat preeklampsia, riwayat hipertensi, riwayat abortus, dan status pekerjaan berhubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin di RSUD Cibinong, sedangkan paritas, diabetes melitus, kehamilan ganda, dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Berdasarkan hasil tersebut, tenaga kesehatan di RSUD Cibinong diharapkan meningkatkan skrining dan pemantauan antenatal pada ibu dengan faktor risiko, sedangkan ibu hamil dianjurkan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, mengenali tanda bahaya preeklampsia, serta mematuhi edukasi yang diberikan untuk mencegah komplikasi pada ibu dan janin.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Muhid, Adib Ahmad Syammakh, Ida Ayu Made Mahayani, D. K. (2025). Hubungan Usia Ibu, Riwayat Hipertensi, Dan Status Gravida Dengan Kejadian Preeklamsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Soedjono Selong. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, *11*(1), 34–40. .

Baiq Disnalia Siswari, Supiani, & Desak Gede Sri Baktiasih. (2022). Hubungan Stres Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rsud Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. *Prohealth Journal*, *19*(2), 64–75.

Bogor, D. K. K. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Bogor. In *Laporan Kinerja 2024 Direktorat Promosi Kesehatan*.

Fahriani, Desilestia Dwi Salmarin, A. R. H. P. L. (2025). Analisis Faktor-Faktor Terjadinya Kasus Preeklamsi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Pkm Perawatan Satui. *Surya Medika*, *11*, 7–18.

Hatini, E. E., Elytha Rahmawati, Irene Febriani, & Yeni Lucin. (2025). Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Faskes Wilayah Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, *15*(1), 28–41.

Hinelo, K., Sakung, J., Gunarmi, G., & Pramana, C. (2022). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, *8*(4).

Jellabing, A. R., Sir, A. B., Tedju Hinga, I. A., & Sakke Tira, D. (2025). Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(1), 922–932.

Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan*.

Kusmintarti, A., Kirana, A. N., Pembayun, E. L., & Jayanti, K. (2024). Usia Dan Paritas Sebagai Resiko Terjadinya Preeklamsia. *Jurnal Bidan Srikandi*, *2*(1), 7–12.

Kusuma, I., Yuliasari, D., Fitria, F., & Keswara, U. R. (2023). Factors Affecting The Incidence Of Maternal Preeclampsia. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, *9*(4), 568–572.

Lestari, D. A., Putri, N. A. M., & Fitriyah, A. (2025). Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Kota Prabumulih. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *15*(1), 21–30.

Marianinngrum, Dyah, H. K. A. (2023). Hubungan Kejadian Ibu Hamil Diabetes Mellitus Gestasional Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rs Budi Kemuliaan Tahun 2021. *Zona Kedokteran*, *13*(2), 382–391.

Nurlan, Rachman, M. E., Karim, M., Safei, I., & Syamsu, R. F. (2022). Analisis Faktor Determinan Pada Penderita Preeklampsia Di Rsia Sitti Khadijah 1 Makassar Tahun 2021. *Fakumi Medical Jorunal*, *2*(5), 359–367.

Pipih Napisah, Yanti Herawati, H. A. (2025). Faktor Penyebab Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, *12*(2), 151–159.

Profil Kesehatan Jawa Barat 2024. (2024). Profil Kesehatan Jawa Barat 2024. *Kesehatan*, *400*, 268.

Rahman, B. H., Martini, D. E., & Ekawati, H. (2024). The Relationship Between Age , Parity , And Pregnancy Distance On The Incidence Of Preeclampsia In Pregnant Women At The Sugio Community Health Center. *Journal Of Scientific*, *10*, 3.

Riza Restiana, Ernawati, A. (2023). Pengaruh Paritas Dan Hemoglobin Terhadap Kejadian Preeklamsia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *11*(2), 340–346.

Rosalina, Y. M., Ismansyah, & Siregar, N. (2023). *Hubungan Usia Kehamilan, Riwayat Abortus Dan Paritas Terhadap Kejadian Preeklampsia Berat Di Rsud Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2022*. *14*(1), 57–65.

Rumampuk, T. Z. S., Tendean, H. M. M., & Wantania, J. J. E. (2025). *Hubungan Antara Faktor Risiko Dengan Kejadian Preeklampsia Berat*. *13*(1), 106–112.

Saputri, D., Sari, M., Fransiska, P., Rangga, A. K., & Prabumulih, H. (2023). Characteristics Of Pregnant Women With Preeclampsia. *Cendekia Medika : Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, *8*(1), 132–142.