

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia adalah komplikasi kehamilan yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu dan ditandai dengan hipertensi disertai proteinuria atau disfungsi organ lain, seperti gangguan fungsi ginjal, fungsi hati, sistem saraf maupun gangguan hematologis (Prawirohardjo, 2021). Preeklampsia menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu serta janin, sehingga memerlukan perhatian dan penanganan serius. Preeklampsia dipengaruhi oleh faktor maternal maupun obstetrik, termasuk usia ibu hamil dan paritas (Yanti, Fitriani Kurniawati dan Ernawati, 2025). Fenomena di Puskesmas Sanden Bantul yaitu banyak kasus preeklampsia yang ditemukan pada ibu hamil dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), dan paritas berisiko mengalami preeklampsia (primipara dan grandemultipara).

WHO menyatakan sekitar 810 wanita meninggal di seluruh dunia akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan yang disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat, infeksi, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan salah satunya adalah preeklampsia dan eklampsia (Yanti, Fitriani Kurniawati dan Ernawati, 2025). WHO juga melaporkan bahwa sekitar 10% dari semua kehamilan mengalami hipertensi, dengan 2-3% berkembang menjadi preeklampsia atau eklampsia (Zolekhah dkk., 2025). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 sebanyak 4.151 orang dengan penyebab terbanyak adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam

kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus (Kemenkes, 2024). Ibu hamil dengan preeklampsia pada Sistem Informasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga Provinsi DIY mengalami peningkatan dari tahun 2023 yang didominasi oleh Kabupaten Bantul sebanyak 161 kasus dan tahun 2024 dengan paling tertinggi di Kabupaten Bantul sebanyak 320 kasus (Fatima, 2025). Berdasarkan data dari Puskesmas Sanden pada tahun 2024 jumlah ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebanyak 72 orang dari 356 ibu hamil (20,22%), sedangkan pada tahun 2025 jumlah ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebanyak 75 orang dari 364 ibu hamil (20,61%) (Puskesmas Sanden, 2025).

Usia beresiko (<20 tahun atau >35 tahun) dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan pada usia < 20 tahun sistem reproduksi dan sistem vaskuler belum berkembang optimal, sedangkan pada usia > 35 tahun mengalami degenerasi sistem vaskular sehingga saat terjadi perubahan fisiologis pembuluh darah akibat kehamilan, proses adaptasi sistem vaskuler tidak berlangsung dengan baik. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan perfusi placenta, peningkatan resistensi pembuluh darah, dan terjadinya disfungsi endotel sehingga terjadi preeklampsia (Zolekhah *dkk.*, 2025). Selain usia, paritas juga merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia. Hal ini berkaitan dengan mekanisme imunologis dan fisiologis tubuh ibu terhadap kehamilan, pada primipara pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta belum terbentuk secara sempurna sehingga adaptasi sistem imun maternal terhadap keberadaan jaringan trofoblas menjadi kurang sempurna dan memicu respon

inflamasi yang berlebihan, sedangkan ibu hamil dengan paritas tinggi atau grandemultipara uterusnya mengalami peregangan berulang pada setiap kehamilan dapat menyebabkan penurunan elastisitas dan kekuatan otot uterus serta gangguan fungsi vaskular. Keadaan tersebut dapat menghambat proses implantasi dan perfusi plasenta secara adekuat, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan aliran darah uteroplasenta yang berperan dalam terjadinya preeklampsia (Amaliah dan Saimin, 2025).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan janin akibat preeklampsia yaitu dengan cara melakukan deteksi sedini mungkin pada saat usia kehamilan ibu 11-13 minggu atau pada trimester pertama kehamilan. Salah satu metode yang digunakan untuk mendeteksi peningkatan tekanan darah pada ibu hamil adalah perhitungan tekanan arteri rata-rata selama satu siklus denyutan jantung yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah systole dan tekanan darah diastole (*Mean Arterial Pressure/MAP*) dengan nilai normal antara 70-100 mmHg. MAP dihitung dengan rumus $MAP = (2 \text{ kali } Diastolic \text{ Blood Pressure/DBP}) + Systolic \text{ Blood Pressure/SBP}$ kemudian dibagi 3. Selain MAP. Selain itu, skrining juga dapat dilakukan menggunakan *Indeks Massa Tubuh* (IMT) yang dihitung dengan rumus berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan kuadrat dalam meter (Sulastri, Destiyani dan Diniyah, 2023).

Hasil penelitian Zholekhah (2025), Apriani (2024) dan Kuswandari (2022) menyatakan bahwa usia dan paritas berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (Kuswandari dan Aisyah, 2022; Apriani dan Tri Oklaini, 2024; Zolekhah dkk., 2025). Penelitian Yanti (2025) menyatakan bahwa ada hubungan usia, paritas

dan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (Yanti, Fitriani Kurniawati dan Ernawati, 2025). Penelitian Amaliah (2025) menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas, usia dan riwayat hipertensi kronik dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (Amaliah dan Saimin, 2025). Beberapa penelitian tersebut menyatakan ada hubungan usia dan paritas dengan kejadian preeklampsia sehingga saya ingin mengulang kembali penelitian dan menegaskan kembali hubungan antar variabel tersebut dengan variabel independen usia dan paritas serta variabel dependen kejadian preeklampsia di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Preeklampsia merupakan masalah serius dalam kesehatan ibu hamil dan kasusnya tinggi di berbagai wilayah, termasuk di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul yang mengalami peningkatan dalam dua tahun terakhir. Faktor risiko yang paling banyak ditemukan adalah usia ibu saat hamil dan paritas, sehingga penulis ingin mengetahui faktor yang paling berpengaruh. Berdasarkan masalah tersebut, maka dapat dilakukan perumusan masalah penelitian yaitu “Apakah Terdapat Hubungan Usia dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan usia dan paritas ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya variabel ibu hamil (usia dan paritas) di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul.
- b. Diketuainya kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul.
- c. Diketahui hubungan usia ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul.
- d. Diketahui hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul.
- e. Diketahui hubungan usia dan paritas ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini difokuskan pada ibu hamil yang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul pada tahun 2025. Variabel yang diteliti adalah usia dan paritas ibu hamil sebagai faktor risiko dan kejadian preeklampsia sebagai variabel outcome. Penelitian ini tidak membahas faktor risiko lain secara mendalam, seperti riwayat penyakit kronis, obesitas, maupun faktor genetik, meskipun faktor-faktor tersebut juga dapat mempengaruhi terjadinya preeklampsia. Dengan demikian, ruang lingkup penelitian dibatasi pada analisis hubungan antara usia ibu hamil (<20 tahun, 20–35 tahun, >35 tahun) dan paritas dengan kejadian preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait faktor risiko preeklampsia berdasarkan usia ibu hamil dan paritas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini memberikan masukan bagi bidan dalam meningkatkan kewaspadaan, deteksi dini, serta edukasi kepada ibu hamil terkait usia dan paritas berhubungan dengan kejadian preeklampsia.

b. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya merencanakan kehamilan pada usia reproduktif sehat (20–35 tahun) dan membatasi jumlah persalinan untuk mengurangi risiko komplikasi, serta mendorong kepatuhan dalam pemeriksaan kehamilan rutin.

c. Bagi Kepala Puskesmas Sanden

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi dalam upaya pencegahan serta penanganan kasus preeklampsia, terutama pada kelompok usia ibu hamil berisiko.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan rujukan untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam dengan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian berjudul “Hubungan Usia dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul” yang diambil peneliti, terdapat beberapa penelitian hampir serupa peneliti sajikan pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No	Peneliti dan Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Zholekhah. (2025). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. JUBIDA (Jurnal Kebidanan), 4(2).(Zolekhah dkk., 2025)	Metode penelitian dengan <i>cross sectional</i> dan analisis chi square. Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 80 ibu hamil.	Hasil penelitian didapatkan nilai p sebesar 0,037 (nilai $p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.	Persamaan: 1. Variabel independen (usia dan paritas) 2. Uji Chi Square 3. Populasi: ibu hamil Perbedaan: 1. Desain penelitian: <i>cross sectional</i> 2. Variabel dependen (kejadian hipertensi) 3. Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>
2	Yanti. (2025). Hubungan Usia, Paritas Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ), 8(2).(Yanti, Fitriani Kurniawati dan Ernawati, 2025)	Desain observasional analitik dengan <i>cross sectional</i> , melibatkan 117 responden yang terdiri dari 39 ibu hamil dengan preeklampsia dan 78 ibu hamil yang tidak preeklampsia. Data dikumpulkan melalui rekam medis dan lembar checklist kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-square.	Dari 117 sampel, 78 ibu hamil (66,7%) tidak mengalami preeklampsia, sedangkan 39 (33,3%) mengalami preeklampsia. Analisis statistik menggunakan chi square pada variabel usia menunjukkan p-value 0,000, variabel paritas menunjukan pvalue 0,001 dan variabel obesitas menunjukan p-value 0,008 yang berarti adanya hubungan signifikan antara usia, paritas dan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.	Persamaan: 1. Desain: <i>cross sectional</i> 2. Variabel independen: usia dan paritas 3. Variabel dependen: kejadian preeklampsia 4. Sampel: ada kelompok preeklampsia dan tidak preeklampsia 5. Uji Chi Square 6. Instrumen: rekam medis 7. Populasi: ibu hamil

No	Peneliti dan Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
				Perbedaan: Variabel independen: obesitas
3	Amaliah. (2025). Hubungan Antara Paritas, Usia Ibu Dan Riwayat Hipertensi Kronik Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Preventif Journal, 10(1).(Amaliah dan Saimin, 2025)	Analitik observasional dengan <i>cross sectional</i> . Instrumen data rekam medis. Populasi seluruh ibu hamil dengan preeklampsia di RSUD Kota Kendari. November 2023-Oktober 2024. Jumlah sampel sebanyak 70 sampel dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis menggunakan uji Chi-square	Berdasarkan data penelitian terdapat 26 kasus (37,1%) ibu dengan preeklampsia ringan dan terdapat 44 kasus (62,9%) ibu dengan preeklampsia berat. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara paritas ($p = 0,012$), usia ibu ($p = 0,002$) dan riwayat hipertensi kronik ($p = 0,044$) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari.	Persamaan: 1. Variabel independen: paritas dan usia 2. Variabel dependen: kejadian preeklampsia 3. Populasi: ibu hamil 4. Instrumen: data rekam medis Perbedaan: 1. Variabel independen: riwayat hipertensi kronik 2. Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>
4	Apriani. (2024). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di UPT Puskesmas Rawat Inap Merapi II Kec. Merapi Barat Kabupaten Lahat. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 7(1).(Apriani dan Tri Oklaini, 2024)	Desain penelitian menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Merapi II Kabupaten Lahat tahun 2021 berjumlah 503 Orang. Pengambilan sampel penelitian dilakukan 1:1 kelompok kasus sebanyak 68 orang diambil secara total sampling, Sedangkan kelompok kontrol sebanyak 68 orang diambil secara systematic random sampling.	Hasil penelitian ini didapatkan : (1) dari 136 orang terdapat 68 orang preeklampsia, dan 68 orang tidak preeklampsia; (2) terdapat 60 orang umur 35 tahun atau 76 orang umur 20-35 tahun; (3) terdapat 61 orang paritas primipara atau grande multigravida dan 75 orang paritas multigravida; (4) ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian preeklampsi di Puskesmas Merapi II Kabupaten Lahat dengan kategori sedang; dan (5) ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Rawat Inap Merapi II kabupaten	Persamaan: 1. Variabel independen: usia dan paritas 2. Variabel dependen: kejadian preeklampsia 3. Desain: <i>cross sectional</i> 4. Uji: chi square Perbedaan: 1. Populasi: ada kelompok kasus dan kontrol 2. Teknik sampling: total sampling dan systematic random sampling

No	Peneliti dan Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square (X2), uji Contingency Coefficient (C).	Lihat dengan kategori sedang.	
5	Kuswandari. (2022). Hubungan Usia Ibu Hamil Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Di Puskesmas Sumbermanjing Kulon Kabupaten Malang. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery), 8(3).(Kuswandari dan Aisyah, 2022)	penelitian cross sectional survey. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. Populasi adalah seluruh ibu hamil yang mengalami preeklampsia di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. Analisis data dilakukan menggunakan analisis regresi linier berganda dengan uji Ragam Regresi Linier Berganda.	Hasil penelitian menunjukkan nilai T hitung variabel usia ibu hamil (X1) sebesar $3.448 > T$ tabel 2.051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil (X1) dengan kejadian preeklampsia (Y). Nilai T hitung paritas (X2) sebesar $2.380 > 2.051$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (X2) dengan kejadian preeklampsia (Y). Koefisien regresi (Rsquare) sebesar 0.413 artinya hubungan variabel bebas dengan kejadian preeklampsial sebesar $((0.413 \times 100) \times 100\%) = 4.13\%$ sedangkan 58.7% lainnya dipengaruhi oleh factor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel usia ibu hamil (X1) lebih dominan terhadap kejadian preeklampsia (Y) yang dibuktikan dengan nilai T hitung $3.448 > 2.051$.	Persamaan: 1. Variabel independen: usia dan paritas 2. Variabel dependen: kejadian preeklampsia 3. Populasi: semua ibu hamil Perbedaan: 1. Desain: cross sectional 2. Analisis regresi linier berganda dengan uji Ragam Regresi Linier Berganda