

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PREEKLAMPSIA

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Lena Marlina
1910104083**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PREEKLAMPSIA

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh: LENA
MARLINA
1910104083**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
pada Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing

: ELIKA PUSPITASARI, S.ST., M.Keb

15 September 2020 09:39:31



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PREEKLAMPSIA¹

Lena Marlina², Elika Puspitasari³

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan yang dapat menyebabkan sakit berat, kecacatan jangka panjang, serta kematian ibu, janin dan neonatus. Preeklampsia memiliki dampak serius pada ibu diantaranya adalah solusio plasenta, hemolysis, oedema paru, neurologik, hepar, koagulasi dan fibrinolisis, viskositas darah, dan pada janin preeklampsia dapat mengakibatkan *intrauterine Growth Retardations* (IUGR), Prematuritas, oligohidramnion. Terdapat banyak faktor resiko mempengaruhi terjadinya preeklampsia, seperti primigravida, usia ibu yang ekstrem (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun), riwayat keluarga, preeklampsia/ eklampsia, penyakit, hipertensi kronik yang sudah diderita sebelum hamil (superimposed preeclampsia), pendidikan dan pekerjaan. Tujuan penelitian ini Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia. Metode penelitian yang di gunakan adalah penelitian *literature review* dengan menggunakan metode *scoping review*. Yang terdiri dari empat tahapan yaitu: *Organize* yakni mengorganisasi literatur yang akan ditinjau/direview, *Synthesize* yakni menyatukan hasil organisasi literatur menjadi satu ringkasan agar menjadi satu kesatuan yang padu dengan mencari keterkaitan antara literature review. *Identify* digunakan untuk mengidentifikasi isu-isu literature review, *formulate* yaitu dengan merumuskan pertanyaan yang membubuhkan penelitian lebih lanjut. Hasil telaah 10 jurnal literature review, tiga muncul sebagai scoping review yaitu: Preeklampsia, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia, analisis terjadinya preeklampsia. Simpulan literature review preeklampsia diakibatkan oleh faktor imunologis yang sering terjadi pada kehamilan pertama dan timbul lagi pada kehamilan selanjutnya, faktor genetik atau faktor keturunan yang berperan dalam patogenesis preeklampsia dan iskemik plasenta. Ibu hamil diharapkan dapat melakukan pencegahan dengan meningkatkan edukasi dan informasi tentang 4 terlalu dan selalu melakukan kunjungan ANC secara rutin

Kata Kunci : Faktor resiko preeklampsia, preeclampsia
Daftar Pustaka : 9 Artikel, 11 Buku, 34 Jurnal, 4 Skripsi.
Jumlah Halaman : (i-xi) Halaman Depan, (64) Halaman, 2 Tabel, 1 Gambar, 2 Lampiran

¹Judul

²Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

FACTORS AFFECTING PREECLAMPSIA¹

Lena Marlina², Erika Puspitasari³

ABSTRACT

Preeclampsia is a complication in pregnancy that can cause serious illness, long-term disability, and death of mothers, fetuses, and neonatus. Preeclampsia has a severe impact on the mother. The impact include placental abruption, hemolysis, pulmonary edema, neurology, liver, coagulation and fibrinolysis, blood viscosity. In addition, preeclampsia fetuses can lead to intrauterine growth retardations (IUGR), prematurity, oligohydramnios. Many risk factors are affecting the occurrence of preeclampsia, such as primigravida, extreme maternal age (less than 20 years and more than 35 years), family history, preeclampsia/eclampsia, disease, chronic hypertension that has been suffered before pregnancy (superimposed preeclampsia), education and profession. The objective of this study is to determine the risk factors associated with the incidence of preeclampsia. The utilized research method was literature review research using the scoping review method which consists of four stages, which are organize, this was organizing the literature to be reviewed; Synthesize, which was to combine the results of the literature organization into one summary so that it became a unified whole by looking for links between literature review. Identification was used to identify issues of literature review, formulate, which was by formulating questions that affix further research. The result of a review of ten literature review journals, three of them were as scoping reviews consisting of preeclampsia, factors that influence the occurrence of preeclampsia. Conclusion in the literature review, preeclampsia, analysis of the occurrence of preeclampsia. Conclusion in the literature review, preeclampsia is caused by immunological factors that often occur in the first pregnancy and recur in subsequent pregnancies, genetic factors, or hereditary factors that play a role in the pathogenesis of preeclampsia and placental ischemia. Pregnant woman are expected to take precautions by increasing knowledge and information about over four and always making regular ANC visits.

Keywords : Risk factors for preeclampsia, Preeclampsia
References : 9 Articles, 11 Books, 34 Journal, 4 Theses
Number of Pages : xi Front pages, 64 pages, 2 tables, 1 figure, Appendix

¹. Title

² Student Of Midwifery Program Of Applied Science Bachelor, Faculty Of Health Science,
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer Of University 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Preeklampsia adalah penyulit kehamilan yang akut dan dapat terjadi ante, intra dan postpartum (Prawirohardjo, 2013). Preeklampsia merupakan penyebab kedua setelah perdarahan langsung terhadap kematian maternal (Bere *et al.*, 2017). Terdapat dua kategori Penyebab kematian ibu disebabkan karena kehamilan dan persalinan secara langsung dan kematian disebabkan tidak langsung oleh penyakit bukan karena kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI 2013, dalam Lasmiah, 2018)

World Health Organization (WHO), melaporkan 830 wanita selama kehamilan dan persalinan menyumbang angka kematian ibu disebabkan karena perdarahan, preeklampsia, infeksi dan aborsi tidak aman. Preeklampsia secara langsung berdistribusi dalam 70.000 kematian ibu setiap tahunnya diseluruh dunia (WHO, 2017). Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika subharan 179.000 jiwa, Asia selatan 69.000 jiwa. Dalam tingkat negara yang menyumbang sepertiga dari semua kematian ibu adalah India 17% (50.000) dan Nigeria 14% (40.000) (Anggraeni *et al.*, 2014).

Hasil Survei Demografi Kesehatan (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu di

Indonesia masih tinggi sebesar 309 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini turun dibandingkan pada tahun 2012 yang hanya 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 adalah menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2015). Angka kematian di Jawa Tengah sebesar 57,24% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, 25,42% pada waktu hamil, dan sebesar 17,38% pada waktu persalinan. Dengan kasus preeklampsia/eklampsia 36,80%, lain-lain 35,4%, perdarahan 22,60%, infeksi 5,20%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 65,08%, kemudian pada ke kelompok umur >35 tahun sebesar 31,35%. (Profil kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2017 turun menjadi 34 kasus dibanding tahun 2016 tetapi pada tahun 2018 naik kembali menjadi 36 kasus. Kasus terbanyak di Kabupaten Bantul (14 kasus) dan terendah di Kulon Progo (3 kasus). Penyebab terbanyak kematian di DIY adalah karena perdarahan (11), preeklampsia/eklampsia (6), TBC (4), Jantung(4), kanker (3), hipertiroid (2), sepsis, asma, syok, emboli, aspirasi, dan gagal ginjal masing-masing satu kasus.

(Profil Kesehatan DIY, 2018). Kota Yogyakarta tahun 2018 didapatkan ibu hamil dengan preeklampsia sebanyak 256 ibu hamil yang merupakan angka tertinggi kedua setelah kabupaten Sleman (Kesehatan Keluarga DIY, 2018 dalam Lasmiah 2019).

Preeklampsia memiliki dampak serius pada ibu diantaranya adalah solusio plasenta, hemolysis, oedema paru, neurologik, hepar, koagulasi dan fibrinolisis, viskositas darah, dan pada janin preeklampsia dapat mengakibatkan *intrauterine Growth Retardations* (IUGR), Prematuritas, oligohidramnion (Prawirohardjo, 2013).

Menurut (Peres Miguel, 2018) penyebab awal terjadinya preeklampsia umumnya karena kegagalan plasentasi. Beberapa faktor resiko penyebab preeklampsia meliputi usia kurang dari 20 tahun, usia lebih dari 40 tahun, riwayat preeklampsia, riwayat hipertensi, kehamilan kembar, kehamilan pertama, diabetes melitus dan obesitas wanita hamil akan beresiko tinggi mengalami preeklampsia jika memiliki dua atau lebih faktor resiko.

Kementrian Kesehatan membentuk program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)* dalam peningkatan kualitas pelayanan emeregensi obstetric, bayi baru lahir dan memperkuat sistem rujukan yang efisiensi

dan efektif (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Dalam menunjang kegiatan penurunan angka kematian ibu, perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) membentuk program Zero Mother Mortality Preeklampsia (ZOOM) untuk menurunkan angka kematian ibu karena preeklampsia dengan melibatkan tenaga kesehatan (POGI, 2016).

Bidan memberikan asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan dan rujukan dari komplikasi tertentu. Upaya pemerintah yang telah dilakukan untuk penurunan AKI adalah adanya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan tujuan meningkatkan cakupan mutu pelayanan kesehatan melalui peran serta aktif keluarga dan masyarakat dalam deteksi dini komplikasi guna mencapai persalinan aman dan pencegahan komplikasi persalinan. Upaya lainnya adalah peningkatan akses pelayanan persalinan yang berkualitas dengan penolong tenaga kesehatan sehingga penanganan komplikasi mudah dan cepat tertangani (Depkes RI, 2014).

Pandangan masyarakat terhadap preeklampsia yaitu masih ada ibu hamil yang tidak mengetahui tentang preeklampsia, dan dampak serius dari

preeklampsia. Bidan perlu melakukan konseling informasi edukasi pada masyarakat khususnya ibu hamil tentang preeklampsia dan resiko tinggi kehamilan empat terlalu (Mariyana *et al*, 2017 dalam Lasmiah 2018).

Berdasarkan latar belakang masalah dalam penelitian ini penulis melakukan penelitian dengan cara literatur review tentang “ Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Sebagai tugas akhir untuk mendapatkan gelar sarjana terapan kebidanan.

Akibat dari pandemi COVID-19 merubah susunan penyelesaian tugas akhir, dan berdampak terhadap penelitian mahasiswa terhambatnya untuk melakukan penelitian secara langsung dan berdasarkan kebijakan kampus universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta’ penelitian yang dilakukan dengan cara mahasiswa turun langsung ke tempat penelitian menjadi studi literatur review karena tidak memungkinkan mahasiswa untuk melakukan penelitian secara langsung, karena demi memutus rantai penyebaran kasus pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian literatur review yang dimana di jelaskan Literature review adalah uraian tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan yang akan

dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti oleh peneliti. Yang digunakan untuk mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau factor resiko dengan adanya faktor efek dari hal tersebut (Notoatmodjo, 2015)

Metode yang digunakan dalam literature review ini menggunakan strategi secara komprehensif baik nasional maupun internasional, seperti artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel lain proquest, Pubmed dan *Google Schloor*. Pada tahap awal pencarian artikel menggunakan kata kunci “ Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadi preeklampsia” kemudian memilih artikel yang sesuai dengan yang di butuhkan oleh penulis.

Variabel penelitian :

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat-sifat nilai-nilai dari orang, objek, organisasi atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu usia ibu, status gravida, pendidikan, pekerjaan, riwayat hipertensi, riwayat preeklampsia. Variabel terikat yaitu

kejadian preeklamsia. Adapun faktor pengganggunya adalah diabetes melitus, obesitas, kehamilan kembar (gemeli).

Jalannya Penelitian

Terdapat empat tahapan yang digunakan dalam penelitian ini yakni :

1. Tahap persiapan

Persiapan yang dilakukan oleh peneliti meliputi:

- a. Konsultasi dengan dosen pembimbing
- b. Studi pustaka untuk menentukan acuan literatur review
- c. pengambilan judul literature review berdasarkan masalah, kemudian dikonsultasikan kepada dosen pembimbing
- d. ACC judul literatur review oleh dosen pembimbing
- e. melakukan bimbingan BAB 1, BAB II, BAB III
- f. ACC skripsi literatur review
- g. ujian skripsi literature review
- h. revisi ujian skripsi literatur review
- i. ACC pasca ujian literatur review
- j. Konsul cek tata tulis
- k. ACC cek tata tulis

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Organize, yakni mengorganisasi literature yang akan ditinjau/direview. Literature yang di review merupakan literature yang relevan/sesuai dengan permasalahan.

Adapun tahap dalam mengorganisasi literature adalah mencari ide, tujuan umum, dan simpulan dari literature dengan membaca abstrak, beberapa paragraph pendahuluan dan kesimpulannya serta mengelompokkan literature berdasarkan kategori-kategori tertentu.

- b. Synthesize, yakni menyatukan hasil organisasi literature menjadi suatu ringkasan agar menjadi satu kesatuan yang padu dengan mencari keterkaitan antar literature.
- c. Identify, yakni mengidentifikasi isu-isu dalam literature. Isu kontroversi yang dimaksud adalah isu yang dianggap sangat penting untuk dikupas atau dianalisis, guna mendapatkan suatu tulisan yang menarik untuk dibaca
- d. Formulate, yakni merumuskan pertanyaan yang membutuhkan penelitian lebih lanjut.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia. Analisis data dilakukan dengan melakukan literature review pada sepuluh jurnal terkait dengan penelitian ini.

1. Usia Ibu

Penelitian ini telah melakukan literature review dengan beberapa jurnal, didapatkan hasil bahwa Menurut penelitian Fatimah 2018 ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia penelitian ini sama dengan penelitian yang di lakukan oleh Berlandi 2020 yaitu usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun disebut juga usia risiko tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan. Pada usia < 20 tahun, uterus belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan lebih besar. Pada usia > 35 tahun terjadi proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional pada pembuluh darah perifer, sehingga lebih rentan terjadi preeklampsia. Sesuai dengan teori Usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita adalah 20-35 tahun. Pada usia tersebut bentuk dan fungsi alat reproduksi sudah mencapai tahap yang sempurna untuk dapat digunakan secara optimal. Usia ibu yang terlalu muda memiliki risiko yang cukup besar untuk terjadinya preeklampsia berat/eklampsia dalam kehamilan dan persalinan. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia < 20 tahun meningkat 2-5 kali lebih tinggi dibandingkan pada wanita yang berusia 20- 35 tahun (Manuaba, 2012).

Kehamilan remaja dengan usia dibawah 20 tahun mempunyai risiko salah

satunya adalah preeklampsia. Wanita pada usia < 20 tahun keadaan alat reproduksi belum siap menerima kehamilan (Manuaba, 2012). Resiko kehamilan pada ibu yang terlalu muda biasanya timbul karena mereka belum siap secara psikis maupun fisik. Secara psikis biasanya seorang remaja belum siap menjadi seorang ibu. Secara fisik biasanya organ reproduksi remaja belum cukup matang untuk menanggung beban kehamilan dimana alat-alat kandungan masih lemah (Kurniasari, 2015). Berbeda dengan kehamilan pada usia reproduksi baik dimana kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Wanita pada usia lebih dari 35 tahun lebih mudah mengalami berbagai masalah kesehatan salah satunya hipertensi dan preeklamsia. Hal ini terjadi karena terjadinya perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi begitu juga dengan pembuluh darah, juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan pertambahan usia, sehingga menimbulkan oedema dan proteinuria. Usia 35 tahun sebenarnya belum dianggap rawan, hanya pada usia ini kemampuan reproduksi mulai menurun sehingga

usia diatas 35 tahun dianggap fase untuk menghentikan kehamilan (Kurniasari, 2015)

Upaya nyata yang dapat dilakukan adalah sebisa mungkin tidak menikah pada usia dini dan pada usia yang terlalu tua agar tidak mengalami kehamilan pada keadaan tersebut sehingga resiko preeklampsia dapat dicegah.

2. Riwayat Hipertensi

Salah satu faktor terjadinya preeklampsia atau eklampsia adalah adanya riwayat hipertensi kronis, atau penyakit vaskuler hipertensi sebelumnya, atau hipertensi esensial. Angka kejadian preeklampsia/eklampsia akan meningkat pada hipertensi kronis, karena pembuluh darah plasenta sudah mengalami gangguan. Bila ibu sebelumnya sudah menderita hipertensi maka keadaan ini akan memperberat keadaan ibu (Djannah, 2010).

Winkjosastro (2010) menambahkan, hipertensi yang menyertai kehamilan adalah hipertensi yang telah ada sebelum kehamilan. Penyakit hipertensi yang sudah ada sebelum kehamilan akan menjadi lebih berat dengan adanya kehamilan bahkan dapat disertai eodema dan proteinuria yang disebut sebagai *superimposed* preeklampsia. Meskipun

terdapat peningkatan curah jantung ada ibu hamil normal, tekanan darah tidak meningkat, tetapi sebenarnya menurun akibat resistensi perifer berkurang. Pada ibu hamil dengan hipertensi, curah jantung biasanya tidak berkurang karena curah jantung tidak berkurang sedangkan konstriksi arteriol tahanan perifer naik, maka tekanan darah akan meningkat. Hipertensi dalam kehamilan cenderung sukar dideteksi pada awal kehamilan, maka dari itu dukungan keluarga terutama suami sangat berperan bagi kesehatan ibu dan bayinya. Hendaknya keluarga ikut memberikan dukungan dengan senantiasa mengingatkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan setiap 1 bulan sekali. Selain itu kondisi psikologis yang terganggu dan kelelahan dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Keluarga hendaknya membantu ibu untuk tetap tenang dan nyaman melalui kehamilannya sehingga tidak timbul stress yang dapat menyebabkan tekanan darah ibu naik.

penelitian review jurnal Kresna tahun 2014 sama halnya dengan penelitian Rahmawati tahun 2019 yaitu ada hubungan signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia karena Ibu hamil dengan riwayat hipertensi akan mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami *Super imposed*

preeklampsia. Hal ini sesuai dengan teori bahwa hipertensi yang diderita sejak sebelum hamil sudah mengakibatkan gangguan/kerusakan pada organ penting tubuh dan ditambah lagi dengan adanya kehamilan maka kerja tubuh akan bertambah berat sehingga dapat mengakibatkan gangguan/kerusakan yang lebih berat lagi dengan timbulnya odema dan proteinuria. Tetapi hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggareani tahun 2020 tidak ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia.

3. Status Gravida

Penelitian literature review (Rubianti 2019 dan Berlandi 2020) memperkuat bahwa ada hubungan signifikan antara status gravida dengan kejadian preeklampsia, karena primigravida mempunyai faktor risiko menderita preeklampsia 2,1 kali lebih besar dibandingkan multigravida. Secara teori, primigravida lebih berisiko mengalami preeklampsia daripada multigravida karena preeklampsia biasanya timbul pada wanita yang pertama kali terpapar vilus korion. Ini terjadi karena mekanisme imunologik pembentukan *blocking antibody* yang dilakukan oleh HLA-G

(*human leukocyte antigen G*) terhadap antigen plasenta belum terbentuk secara sempurna, sehingga proses implantasi trofoblas ke jaringan desidua ibu terganggu. (Rozikhan, 2017). Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida disebabkan karena terlalu sering rahim teregang saat kehamilan dan terjadi penurunan angiotensin, renin dan aldosterone sehingga dijumpai oedema, hipertensi dan proteinuria (Anita, 2017). Kejadian preeklampsia makin besar pada kehamilan dan persalinan yang sering, dimana terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan yang berkurang elastisitasnya termasuk pembuluh darah, sehingga terjadi peningkatan cairan dan timbul hipertensi disertai oedema dan proteinuria (Kurniasari, 2015). Tetapi hal ini bertolak belakang dengan penelitian Yeyen 2019 tidak ada hubungan antara status gravida dengan kejadian preeklampsia dengan nilai (p value= 0,053)

4. Pendidikan

Teori pendidikan mengatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk meningkatkan kepribadian, sehingga proses perubahan perilaku menuju kepada kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia.

Hasil penelitian Rubiati 2019 didapatkan bahwa ibu yang pendidikannya tinggi maupun berpendidikan rendah memiliki kesempatan yang sama untuk terkena preeklampsia (Dien *et al*, 2015). Banyaknya pasien yang berpendidikan SMA seiring dengan kesadaran akan pentingnya pendidikan. Pendidikan secara tidak langsung berpengaruh dalam menentukan dan mengambil sebuah keputusan. Tingginya tingkat pendidikan seorang wanita diharapkan semakin meningkat juga pengetahuan dalam mengantisipasi kesulitan kehamilan dan persalinan sehingga termotivasi untuk melakukan pengawasan kehamilan secara teratur. Namun, pendidikan yang dimiliki oleh seseorang belum menjamin untuk menderita atau tidak menderitanya seseorang tersebut pada suatu penyakit tertentu (Kandou *et al*, 2016).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni 2020 menunjukkan tidak ada hubungan maupun kolerasi antara pendidikan ibu dengan kejadian preeklampsia dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsi dan hal ini juga dapat dilihat deskriptif bahwa sebagian besar kejadian preeklampsi juga di alami ibu yang memiliki pendidikan sedang dan tinggi.

Hal ini memperkuat bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian preeklampsia.

5. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan pasien untuk mendapatkan penghasilan. Berdasarkan penelitian Julianti (2014), bahwa wanita yang bekerja mempunyai resiko 2,171 kali lebih besar mengalami preeklampsia, karena pada ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat stressor lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja. Tingginya tingkat stressor tersebut akan menyebabkan tingginya tekanan darah sehingga memicu terjadinya preeklampsia.

penelitian review jurnal Yeyen 2019 yaitu ada hubungan pekerjaan dengan kejadian preeklampsia. Ibu hamil yang tidak bekerja mempunyai risiko 2,01 kali untuk terjadi preeklampsia berat dibandingkan dengan seorang ibu hamil bekerja. Aktifitas pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Begitu juga bila pada seorang ibu hamil, dimana peredaran darah dalam tubuh dapat terjadi perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran rahim. Semakin bertambahnya usia kehamilan akan

berdampak pada konsekuensi kerja jantung yang semakin bertambah dalam rangka memenuhi kebutuhan selama proses kehamilan (Rozikhan, 2011). Pada ibu hamil yang bekerja lebih rentan mengalami preeklampsia berat karena pada saat ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat stresor lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja. Hal ini bertolak belakang dengan review penelitian Yuniarti 2016 tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklampsia.

6. Riwayat Preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian Dodoh 2017 dari 52 orang responden yang menjadi objek penelitian, ibu yang pernah mengalami preeklampsia pada persalinan seluruhnya tidak mempunyai riwayat preeklampsia sebelumnya yaitu 52 orang (100%). tidak ada hubungan antara riwayat preeklampsia sebelumnya dengan terjadinya preeklampsia, seluruh ibu yang mengalami preeklampsia tidak mempunyai riwayat preeklampsia pada persalinan sebelumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari 2020 terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia saat ini, ibu hamil dengan riwayat menderita penyakit kronis memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia

dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak menderita riwayat penyakit kronis. Angka kejadian preeklampsia akan meningkat pada ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya karena pembuluh darah plasenta sudah mengalami gangguan sebelumnya. Pada kejadian saat ini Ibu hamil masih kurang dalam pengetahuan tentang bahaya preeklampsia pada kehamilannya.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan literature review dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia yaitu:

- a. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya preeklampsia yaitu diantaranya usia ibu, status gravida, riwayat preeklampsia, pendidikan, pekerjaan dan riwayat hipertensi. Faktor tersebut ada yang berhubungan dan memperkuat dan adapula yang saling bertolak belakang.
- b. Mayoritas jurnal penelitian dari 10 jurnal menyatakan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia. Usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita adalah 20-35 tahun. Pada usia tersebut bentuk dan fungsi alat reproduksi

sudah mencapai tahap yang sempurna untuk dapat digunakan secara optimal. Usia ibu yang terlalu muda memiliki risiko yang cukup besar untuk terjadinya preeklampsia berat/eklampsia dalam kehamilan dan persalinan

- c. Sebagian besar jurnal tidak ada hubungan kejadian preeklampsia dengan faktor pendidikan karena pendidikan yang dimiliki oleh seseorang belum menjamin untuk menderita atau tidak menderitanya seseorang tersebut pada suatu penyakit tertentu

- d. Riwayat hipertensi

Dari hasil literatur review mayoritas dari semua jurnal penelitian yang mengatakan ada pengaruh riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia. Angka kejadian preeklampsia/eklampsia akan meningkat pada hipertensi kronis, karena pembuluh darah plasenta sudah mengalami gangguan. Bila ibu sebelumnya sudah menderita hipertensi maka keadaan ini akan memperberat keadaan ibu.

- e. Riwayat Preeklampsia

Dari beberapa jurnal literature review mayoritas tidak ada hubungan antara riwayat preeklampsia dengan kejadian preeklampsia.

- f. pekerjaan

Dari hasil penelitian literature review sebagian besar jurnal mengatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklampsia karena pada ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat stressor lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja. Tingginya tingkat stressor tersebut akan menyebabkan tingginya tekanan darah sehingga memicu terjadinya preeklampsia.

- g. Status gravida dari 10 jurnal literature review ada beberapa jurnal yang berhubungan dan sangat berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia karena primigravida mempunyai faktor risiko menderita preeklampsia 2,1 kali lebih besar dibandingkan multigravida

B. SARAN

Adapun saran yang dapat peneliti berikapan dari literature riview ini adalah sebagai berikut :

- a. penelitian experiment dengan intervensi. Misalnya pengaruh mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklampsia. atau pengaruh pemberian MGSO4 pada menambahkan variabel untuk penelitian selanjutnya seperti diabetes melitus, riwayat penyakit,

- pendapatan keluarga, BMI (Body Massa Indeks), Obesitas.
- b. Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar memberikan asuhan kepada ibu hamil dari sejak dini agar angka kejadian preeklampsia menurun.
 - c. Diharapkan dapat menambah wawasan yang dapat dijadikan sebagai bahan masukan hal-hal apa saja yang di teliti sehingga dapat digunakan sebagai acuan dari referensi bagi peneliti selanjutnya serta dapat memperdalam penyebab terjadinya preeklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. (2014). *Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, D.G., Tamela, P. and Fitrayeni (2014). Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUP DR.M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* : 10 (1), pp. 38-44.
- Arwan, Berriandi. Roza Sriyanti. (2020). Hubungan Status Gravida, Usia, Bmi (Body Mass Index) Dengan Kejadian Preeklampsia. *Andalas Obstetrics And Gynecology Journal*. Volume 4, Nomor 1, Di akses pada tanggal 15 April 2020 dari, <http://jurnalobgin.fk.unand.ac.id/index.php/JOE>
- Bantul, D. K. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2019*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Departemen Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahan. (2005) Bandung: CV. Penertib J-Art.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018*.
- Dinkes DIY.(2018). *Profil Kesehatan Provinsi DIY*, Yogyakarta: Dinkes DIY
- Dinkes Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Dwi, E. dan Suci, R.W. (2019). Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Midwefery Jurnal Kebidanan*.5 (2); hal 1-7.
- Fatimah, Siti. Dwi Luckytasari. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Pre Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Budi Lestari. *Jurnal Afiat*. VOL .4 NO.1
- Fatwa, R. (2019). Hubungan Status Pekerjaan, Status Gravida, dan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kalijudan, Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus 2019*.
- Harun, A. Nabila, B.P. Anita. (2019). Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*. 3 (1); hal 33-40
- Hipni, Rubianti. (2019). Hubungan Paritas Dan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia Di RSUD Idaman Banjarbaru. *Jurnal embrio*. Vol XI No. 1

- Imung Desi Erna. (2018). Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rsud Dr Soehadi Prijonegoro Sragen. *Naskah Publikasi Universitas Muhamidyah Surakarta.*
- Karlina, N. (2014). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.* Bogor: IN Media
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniasari, Devi. Fiki Arifandini. (2015). Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik.* Vol 9, No 3, Juli 2015: 142-150
- Khresna, Vonny. (2014). Hubungan Obesitas Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklamsia Di Puskesmas Rawat Inap Danau Panggang. *Jurnal An-Nadaa,* Vol 1 No.2
- Marniati. Nuzulul, R. dan Kusharisupeni, D. (2016). Analisis Hubungan Usia, Status Gravida dan Usia Kehamilan dengan Pre-Eklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum dr. Zaionel Abidin Provinsi Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine:* 2 (1) ; hal 100-109.
- Meldafia, I. Elviza, Y.P. dan Rahmi, L. (2019). Analisis Resiko Preeklampsia Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan.* 10(3); hal 210-215.
- Meinda, Sumampouw. dkk. (2019). Gambaran Preeklampsia Berat Dan Eklampsia Ditinjau Dari Faktor Risiko Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR),* Volume 1, Nomor 3
- Mulastin. Ita Rahmawati. dkk. (2019) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* Vol. 7, No. 1. P-ISSN 2338-6347 E-ISSN 2580-992X
- Nurrahmah, Riska. (2019). Kejadian Preeklamsia pada Ibu Bersalin di RSUD Chik di Tiro Sigli. *Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora.* Vol. 7, No. 3. pISSN 2337-8085 eISSN 2657- 0998
- Norma, Nita, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Patologi.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Sumarni. S.(2014). Hubungan Gravida Ibu dengan Kejadian Preeklamsia. *Jurnal Kesehatan.*
- Oktaria Denantika dan Joserizal Serudji. (2015). Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas.* 4 (1)
- Peres, G., Mariana, M. and Cairrao, E. (2018). Pre-eclampsia and eclampsia: an Update on teh Pharmacological Treatmen Applied in Portugal' *Journal of Cardivascular Development and Disease,* 5 (1), p. 3. doi: 10.3390/jcdd5010003.
- Prawirohardjo, S. (2013) *Ilmu Kebidanan,* PT. Bina Pustaka, Jakarta.

Yuniarti, F, Wahyu, w, dan Dintya,I. (2018). Analisis Perilaku Kesehatan dan Faktor Resiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Obstetri Gynekologi RSUD Kabupaten Kediri. *Journal of Issues in Midwefery* : 1(3). 1-17.

Werner, A.M. Jensen, L. dan Elisabeth, L.S.S. (2019). Analisis Faktor Risiko Maternal Terhadap Kejadian Preeklamsia Di Rsud Prof W.Z

Johannes Kupang. *Cendana Medical Jurnal*. 17(2); hal 236-242.

Yeyen, Putriana. Helmi Yenie.(2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre Eklamsia Pada Sebuah Rumah Sakit Di Provins Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, Volume 15, No. 1. P-ISSN 1907 – 0357 E-ISSN 2655 – 2310

