

**PENGARUH PARITAS, JARAK KEHAMILAN, USIA PADA KEHAMILAN
DENGAN PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS ADIARSA
KARAWANG**

Annisa Amalia Nurjanah^{1*}, Maryati Sutarno²

¹⁻²Stikes Abdi Nusterkait

Email Korespondensi: nurjanahamalia48@gmail.com

Disubmit: 16 Agustus 2024

Diterima: 06 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.17023>

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO) in 2020, it is estimated that every day there are 934 cases of preeclampsia occurring throughout the world. Around 342,000 pregnant women experience preeclampsia. Based on a preliminary study at the Adiarsa Karawang Community Health Center, data on preeclampsia cases in 2022 was 14.57%, in 2023 it was 10.0%. This study aims to determine the effect of parity, gestational spacing, and maternal age on pregnancies with preeclampsia at the Adiarsa Karawang Community Health Center. This type of quantitative research, analytical survey research design with a cross sectional approach was carried out at the Adiarsa Community Health Center, Karawang Regency in June-July 2024. Population in this study were all pregnant women who experienced preeclampsia totaling 110 people. The sample in this study was 53 with a purposive sampling technique used. Data collection uses secondary data taken from patient register records. Data analysis was univariate (frequency distribution) and bivariate (chi square). It is known that of the 53 pregnant women at the Adiarsa Karawang Community Health Center in 2024, 39 (73.6%) experienced preeclampsia and 14 (26.4%) did not experience preeclampsia. 42 (79.2%) with at-risk parity (≥ 4) and 11 (20.8%) with no-risk parity. 37 (69.8%) with risky pregnancy intervals (≤ 2 years) and 11 (20.8%) with no risky pregnancy intervals. 37 (69.8%) were at risk (≤ 20 - ≥ 35 years) and 16 (30.2%) were not at risk (21-35 years). There is an influence between parity, pregnancy distance and age with preeclampsia pregnancies at the Adiarsa Karawang Health Center in 2024 (p-value = 0.046, p-value = 0.004, p-value = 0.026). Pregnant women are expected to increase their knowledge about preeclampsia by actively carrying out examinations through ANC and Posyandu visits so that they can take preventive measures to avoid experiencing preeclampsia during pregnancy.

Keywords: Age, Parity, Preeclampsia, Pregnancy Interval

ABSTRAK

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020 diperkirakan setiap hari terdapat 934 kasus preeklampsia terjadi di seluruh dunia. Sekitar 342.000 ibu hamil merasakan preeklampsia. Menurut study pendahuluan di Puskesmas Adiarsa Karawang diperoleh data kasus preeklampsia pada tahun 2022 sebesar 14,57 %, tahun 2023 sebesar 10,0%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

pengaruh paritas, jarak kehamilan, dan usia ibu pada kehamilan dengan preeklampsia di Puskesmas Adiarsa Karawang.. Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional* telah dilakukan di Puskesmas Adiarsa Kabupaten Karawang bulan Juni-Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang merasakan preeklampsia yang total 110 orang. Sample dalam penelitian ini total 53 dengan teknik sampling yang dipakai secara Purposive Sampling. pengambilan data menggunakan data sekunder yang diambil dari catatan register pasien. Analisis data secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (*chi square*). Diketahui Dari 53 Ibu hamil di Puskesmas Adiarsa Karawang Tahun 2024 total 39 (73.6%) merasakan preeklampsia dan 14 (26.4%) tidak merasakan preeklampsia. 42 (79.2%) dengan paritas berisiko (≥ 4) dan 11 (20.8%) dengan paritas tidak berisiko. 37 (69.8%) dengan jarak kehamilan berisiko (≤ 2 tahun) dan 11 (20.8%) dengan jarak kehamilan tidak berisiko. 37 (69.8%) dengan usia berisiko (≤ 20 - ≥ 35 tahun) dan 16 (30.2%) dengan usia tidak berisiko (21-35 tahun). Ada pengaruh terkait paritas, jarak kehamilan dan usia dengan kehamilan preeklampsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024 (p -value = 0,046, p -value = 0,004, p -value = 0,026). Ibu hamil diharapkan dapat menaikkan pengetahuan tentang preeklampsia dengan aktif melaksanakan pemeriksaan melalui kunjungan ANC dan Posyandu sehingga dapat melaksanakan tindakan pencegahan agar tidak merasakan adanya preeklampsia ketika hamil.

Kata Kunci: Jarak Kehamilan, Paritas, Preeklampsia, Usia

PENDAHULUAN

Preeklampsia adalah keadaan yang spesifik terhadap kondisi hamil dengan munculnya disfungsi plasenta serta respon maternal pada inflamasi sistemik pada kegiatan endotel serta koagulasi. (Juniarty & Mandasari, 2023) Preeklampsia merupakan hipertensi di usia hamil 20 minggu ataupun setelah persalinan dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang dilakukan pengecekan 2 kali rentan 4 jam dibarengi proteinuria 300 mg protein pada urin kisaran 24 jam. (Andi, 2022) Akibat dari kemungkinan preeklampsia masuk pada invasi trombo emboli vaskula yang tidak normal, kurangnya toleransi imun ibu janin serta maladaptasi ibu pada berubahnya kardiovaskular serta inflamasi pada kondisi hamil. (Motedayen et al., 2019)

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 kira-kira setiap hari ada 934 kasus preeklampsia menyebar seluruh

dunia. Kisaran 342.000 ibu hamil menderita preeklampsia. Preeklampsia masuk pada tiga akibat pokok komplikasi pada masa hamil dan pada persalinan, pertama yakni perdarahan (30%), preeklampsia/eclampsia (25%), serta infeksi (12%) (WHO, 2020). Preeklampsia pada tingkat internasional telah menjadi masalah, dari 10% ibu hamil seluruh dunia menderita preeklampsia, serta mengakibatkan 76.000 ibu hamil meninggal dan 500.000 bayi meninggal tiap tahunnya. Menurut penelitian Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat (USAID) tahun 2016, terdapat 99% ibu hamil meninggal berkorelasi pada negara yang masih ekonominya rendah serta sedang. Dengan itu kematian Ibu masih menjadi masalah pada seluruh dunia (Rahmelia Rauf, Harismayanti, 2023)

Total kematian ibu yang tercatat pada program kesehatan

keluarga di kementerian kesehatan naik tiap tahunnya, pada tahun 2021 menampilkan total 7.389 ibu meninggal di Indonesia, total ini mendeskripsikan naiknya kematian dibandingkan pada tahun 2020 total 4.627 dan 2019 total 4.221. Di Indonesia preeklampsia berada pada peringkat kedua akibat kematian ibu ketika masa hamil ataupun ketika melahirkan, peringkat yang pertama adalah komplikasi kematian terhadap ibu hamil ataupun melahirkan yakni 30,3% perdarahan, 25,2% hipertensi pada kehamilan, 4,9% infeksi, 4,7% masalah pada sistem peredaran darah, 3,7% masalah metabolic, dan 31,1% gangguan yang lain (Kemenkes RI, 2021) dalam (Shofia et al., 2022)(Shofia et al., 2022).

Provinsi Jawa Barat yakni provinsi yang menempati kasus kematian pada ibu terbanyak di Indonesia, tahun 2018 ada 700 kematian ibu selanjutnya turun pada tahun 2019 kisaran ibu yang meninggal adalah 684, selanjutnya naik kembali pada tahun 2020 total 745 ibu di Indonesia meninggal, dengan angka 96 per 100.000 kelahiran hidup, preeklampsia menduduki peringkat akibat meninggalnya ibu di Jawa Barat didominasi 28,86% hipertensi, 27,92% pendarahan, 3,76% infeksi, 10,07% masalah sistem peredaran darah (jantung), 3,49% masalah metabolic serta 25,91% gangguan yang lain (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021) dalam (Shofia et al., 2022).(Sudirman et al., 2023)

Pelaporan program Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang tahun 2-21 ada 4.936 kasus rujukan dari fasilitas kesehatan pertama menuju fasilitas kesehatan tingkat lanjut (rumah sakit). Menurut laporan itu diperoleh data 1.099 kasus (22,2%) yakni kasus preeklampsia. Besarnya angka rujukan preeklampsia pada fasilitas

kesehatan lanjutan yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yakni (22,22%) serta belum ada penelitian terkait gambaran akibat dari preeklampsia di daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Menurut data Komdat (Komunikasi Data) pada 11 Januari 2022, total meninggalnya ibu di Jawa Barat tahun 2022, total meninggal ibu tahun 2021 total 1.188 kasus, pada kasus kematian ibu paling tinggi di Kabupaten Karawang dengan total 117 kasus. Dibanding pada tahun 2020 ada 745 kasus kematian ibu, pada 2021 naik yakni 443 kasus, dengan itu menjadi jumlah kematian terbesar pada 2021 sebab Covid-19 dan persentasenya 40% (Dinkes, Jabar). (Rifaldi Rayi Dzirkulloh et al., 2023)

Preeklampsia masih belum diketahui akibat pastinya, dari hal itu diberi nama "the disease of theories". Akan tetapi terdapat faktor risiko yang bisa muncul yakni usia, kehamilan ganda dan jarak kehamilan, adanya riwayat preeklampsia sebelum-sebelumnya, riwayat keluarga dan penyakit yang ada pada kehamilan misalnya diabetes militus dan penyakit ginjal.

Perempuan pada usia <20 tahun serta >35 tahun mempunyai risiko besar munculnya preeklampsia. Kisaran umur <20 tahun ukuran uterus belum sampai ukuran yang normal untuk hamil, dari hal itu adanya masalah pada proses kehamilan misalnya preeklampsia menjadi lebih tinggi. Untuk umur >35 tahun ada proses degenerative yang memunculkan perubahan struktural serta fungsional yang ada pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah, dengan itu lebih besar terjadi hal tersebut.

Menurut study pendahuluan di Puskesmas Adiarsa Karawang diperoleh data kasus preeklampsia

pada tahun 2022 sebesar 14,57 %, tahun 2023 sebesar 10,0%. Melihat adanya itu, pengkaji tertarik untuk meneliti terkait “Pengaruh Paritas, Jarak Kehamilan, Usia Pada Kehamilan.

KAJIAN PUSTAKA

Preeklampsia yakni hipertensi pada umur kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang diukur 2 kali selang 4 jam dibarengi dengan proteinuria 300 mg protein pada urin selama 24 jam.(Andi, 2022). Diagnosis preeklampsia umumnya dialami pada umur kehamilan trimester kedua, preeklampsia pun adalah masalah multisystem yang bisa memengaruhi 2%-8% masa kehamilannya. Komplikasi preeklampsia seringkali kali dihubungkan pada naiknya substantive pada morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Nugraha et al., 2023)

Ada faktor risiko yang menuju pada adanya preeklampsia. Yakni karena usia, jarak kehamilan dan paritas. Usia reproduksi maskimal pada orang hamil kisaran 20-35 tahun, dibawah ataupun diatas umur itu akan naik risiko kehamilan dan persalinannya. Pada perempuan usia yang muda organ reproduksinya belum siap, dengan itu kehamilan biasanya timbul komplikasi obstetric yang salah satunya preeklampsia. Ibu hamil >35 tahun beresiko 8,3 kali pada orang yang merasakan preeklampsia disbanding pada ibu hamil yang usianya 20-35 tahun.

Paritas yakni total persalinan ibu, paritas yakni faktor yang signifikan yang bisa mendukung berhasilnya persalinan. Untuk primigravida terbentuknya antibody meningkat (blocking antibodies) ataupun penghambat pemunculan antibody masih belum keseluruhan dengan itu naik risiko terhadap

preeklampsia, berkembangnya preeklampsia makin naik pada kehamilan pertama. Dimana jarak kehamilan dekat berpotensi terjadi preeklampsia senilai 4.911 kali disbanding pada jarak kehamilan yang jauh. Perkara ini bisa disebabkan karena sumber biologis tubuh ibu dengan sistematis akan dipakai selama masa kehamilan, serta untuk kehamilan selanjutnya membutuhkan durasi 2-5 tahun supaya keadaan tubuh ibu bisa fit kembali. Bilamana kehamilan selanjutnya sebelum 2 tahun, maka kesehatan ibu bisa merasakan kemunduran dengan progresif.

Jarak yang baik pada wanita ketika melahirkan kembali paling sebentar 2 tahun, supaya wanita bisa sehat setelah masa kehamilan serta laktasi. Ibu yang hamil kembali sebelum 2 tahun semenjak kelahiran anak yang terakhir akan seringkali kali terjadi komplikasi kehamilan serta persalinan. Wanita dengan jarak kelahiran ,2 tahun memiliki risiko dua kali lebih tinggi terjadi kematian dibanding jarak kelahiran yang lebih lama (Armagustini, 2010).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif Penelitian yang sifatnya deksriptif analitik, pendekatan *cross sectional* populasi semua ibu hamil yang merasakan preeklampsia yang total 110 orang. Sample dalam penelitian ini total 53 dengan teknik sampling yang dipakai secara Purposive Sampling. Kriteria sample pada penelitian ini yakni Ibu hamil dengan preeklampsia yang terdaftar sebagai pasien di Puskesmas Adiarsa Karawang periode bulan Januari 2024-Mei 2024. Penelitian ini telah dilakukan tanggal Juni - Juli 2024 di Puskesmas Adiarsa Karawang. pengambilan data menggunakan data sekunder yang diambil dari

catatan register pasien. Analisis data secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (chi square).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi preeklamsia, Paritas Ibu, Jarak Kehamilan dan usia Ibu di Puskesmas Adiarsa Karawang

Preeklamsia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Merasakan Preeklampsia	14	26.4
Preeklampsia	39	73.6
Paritas Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Berisiko (Paritas 1 - 3)	11	20.8
Berisiko (Paritas 0-dan ≥ 4)	42	79.2
Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Berisiko (2-5 Tahun)	16	30.2
Berisiko (≤ 2 tahun)	37	69.8
Usia Ibu		
Tidak Berisiko (21-35 tahun)	16	30.2
Berisiko (Kurang ≤ 20 -dan ≥ 35 Tahun)	37	69.8
Total	53	100.0

Menurut table 1, diketahui Dari 53 Ibu hamil di Puskesmas Adiarsa Karawang Tahun 2024 total 39 (73.6%) merasakan preeklampsia dan 14 (26.4%) tidak merasakan preeklamsia. 42 (79.2%) dengan paritas berisiko (≥ 4) dan 11 (20.8%) dengan paritas tidak berisiko. 37

(69.8%) dengan jarak kehamilan berisiko (≤ 2 tahun) dan 11 (20.8%) dengan jarak kehamilan tidak berisiko. 37 (69.8%) dengan usia berisiko (≤ 20 - ≥ 35 tahun) dan 16 (30.2%) dengan usia tidak berisiko (21-35 tahun).

Tabel 2. Pengaruh terkait paritas dengan kehamilan preeklamsia di Puskesmas Adiarsa Karawang

Paritas	Kehamilan Preeklamsia				N	%	p-value	OR
	Tidak Merasakan		Merasakan					
	f	%	f	%				
Tidak Berisiko	6	11,3	5	9,4	11	20,8	0,046	5.100
Berisiko	8	15,1	34	64,2	42	79,2		(1,239 - 20,990)
Total	14	26,4	39	73,6	53	100,0		

Menurut tabel 2. dapat diketahui dari 53 ibu hamil 42 (79.2%) dengan paritas berisiko 34 (64.2%) merasakan preeklampsia dan 8(15.1%) tidak merasakan preeklampsia. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,046$ yang artinya $<\alpha$ (0,05), maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya ada

pengaruh terkait paritas dengan kehamilan preeklampsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 5.100$ dapat ditarik kesimpulan bahwasannya ibu hamil dengan paritas berisiko berpotensi 5 kali merasakan preeklampsia.

Tabel 3. Pengaruh terkait Jarak Kehamilan dengan kehamilan preeklampsia di Puskesmas Adiarsa Karawang

Jarak Kehamilan	Kehamilan Preeklamsia				N	%	P-value	OR
	Tidak Merasakan		Merasakan					
	f	%	f	%				
Tidak Berisiko	9	17,0	7	13,2	16	30.2	0,004	8.229
Berisiko	5	9,4	32	60,4	37	69.8		(2,101 -
Total	14	26,4	39	73,6	53	100,0		32,229)

Menurut tabel 3 dapat diketahui dari 53 ibu hamil 37 (69.8%) dengan jarak kehamilan berisiko 32 (60.4%) merasakan preeklampsia dan 5 (9.4%) tidak merasakan preeklampsia. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,004$ yang artinya $<\alpha$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya ada

pengaruh terkait jarak kehamilan dengan kehamilan preeklampsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 8.229$ dapat ditarik kesimpulan bahwasannya ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko berpotensi 8 kali merasakan preeklampsia.

Tabel 4. Pengaruh terkait Usia dengan kehamilan preeklampsia di Puskesmas Adiarsa Karawang

Usia	Kehamilan Preeklamsia				N	%	P- value	OR
	Tidak Merasakan		Merasakan					
	F	%	f	%				
Tidak Berisiko	8	15,1	8	15,1	16	30.2	0,026	5.167
Berisiko	6	11,3	31	58,5	37	69.8		(1,390
Total	14	26,4	39	73,6	53	100,0		- 19,210)

Menurut tabel 4 dapat diketahui dari 53 ibu hamil 37 (69.8%) dengan usia berisiko 31 (58.5%) merasakan preeklampsia dan

6 (11.3%) tidak merasakan preeklampsia. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,026$ yang artinya $<\alpha$, maka dapat ditarik

kesimpulan bahwasannya ada pengaruh terkait usia dengan kehamilan preeklamsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 5.167$

dapat ditarik kesimpulan bahwasannya ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko berpotensi 5 kali merasakan preeklamsia.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengaruh Terkait Paritas Dengan Kehamilan Preeklamsia Di Puskesmas Adiarsa Karawang

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,046$ yang artinya $< \alpha (0,05)$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya ada pengaruh terkait paritas dengan kehamilan preeklamsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024.

Penelitian ini didukung penelitian dari Nurul tahun 2023 yang menunjukkan bahwasannya hasil dari kajian menampilkan analisis OR senilai 7,000, yang artinya responden yang total paritasnya 2 lebih berpotensi 7,00 kali lebih besar guna terjadi preeklamsia dibanding pada responden yang mempunyai total paritas > 2 . perkara ini selaras pada pengujian statistik diperoleh bahwasannya hasil $p\text{-value} 0,004$ ($p < 0,05$) yang artinya ada korelasi yang artinya terkait paritas serta preeklamsia (Nurul Aziza Andi M et al., 2022).

Selain itu, penelitian Dasire tahun 2023 perolehan darites chi-square diperoleh $P\text{-Value}$ senilai $0,032 \leq \alpha$ yang artinya terdapat korelasi paritas pada keadaan preeklamsia. Dengan itu, hipotesis yang menjelaskan korelasi terkait paritas serta preeklamsia terbukti dengan statistik. Perolehan Odds ratio diperoleh nilai $OR : 2,778$ (Dasarie et al., 2023). Perempuan pertama hamil pada usia < 20 tahun dinamakan primigravida muda, namun perempuan pertama hamil pada umur > 35 tahun dinamakan primigravida tua. Primigravida muda masuk pada kehamilan dengan risiko

besar yang mengancam ibu serta bayi, namun primigravida tua risiko kehamilan naik pada ibu sehingga merasakan preeklamsia. Paritas 2-3 adalah paritas yang sangat aman pada kondisi kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal, risiko terhadap paritas diselesaikan pada asuhan obstetric yang lebih baik dan risiko pada paritas tinggi bisa dicegah dengan KB (Keluarga Berencana) (Dasarie et al., 2023).

Menurut BKKBN paritas yakni maraknya anak yang telah dilahirkan. Paritas pada perempuan bisa memengaruhi bentuk serta ukuran uterus. Dan keadaan uterus itu bisa memengaruhi kemampuan janin pada masa kehamilan, yang mana potensi buruk pada keadaan ini bisa berpotensi pada keadaan bayi yang lahir. Maraknya anak yang lahir akan begitu berefek pada kesehatan ibu dan anak, yang mana risiko BBLR, kematian ibu dan anak akan naik bilamana jarak melahirkan begitu berdekatan jaraknya. Perkara ini disebabkan pada ibu yang paritas tinggi bisa mengakibatkan wilayah implantasi plasenta terhadap dinding Rahim yang tak bagus, dari hal itu tumbuhnya plasenta serta janin terganggu. Keadaan fisik ibu dan Rahim yang belum cukup istirahatnya sebab ibu seringkali hamil, utamanya ketika jarak yang singkat akan mengakibatkan ibu akan lelah karena hami, melahirkan, menyusui, dan mengasuh anaknya (Renny Adelia Tarigan & Revi Yulia, 2021).

Pengaruh terkait Jarak Kehamilan dengan kehamilan preeklamsia di Puskesmas Adiarsa Karawang

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,004$ yang artinya $<\alpha$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya ada pengaruh terkait jarak kehamilan dengan kehamilan preeklamsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 8.229$ bisa ditarik kesimpulan bahwasannyasanya ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko berpotensi 8 kali merasakan preeklamsia.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitin Basyiar Tahun 2021 menunjukkan bahwasannya efek jarak dari kehamilan pada kondisi preeklamsia mempunyai nilai $p = 0,045$ yang artinya terdapat korelasi terkait variabel bebas dan variabel terikat. Perolehan dari penelitian ibu hamil di puskesmas Cibeureum pada waktu Januari-Desember 2019 menampilkan risiko jarak kehamilan berkorelasi pada preeklamsia akan naik menjadi tiga kali lipat (Basyiar et al., 2021).

Risiko kematian ibu naik jika jarak terkait dua kehamilan <2 tahun ataupun >5 tahun serta jarak aman 2-5 tahun. Jarak lahir <2 tahun, Rahim ataupun reproduksi ibu belum sehat. Jika jarak dari kehamilan >5 tahun risiko adanya preeklamsia naik karena adanya proses degeneratif ataupun lemahnya kekuatan fungsi dari otot rahim serta otot panggul begitu berefek terhadap proses persalinan jika kehamilan terjadi lagi (Nurul Aziza Andi M et al., 2022)

Ketika kehamilan sumber biologis pada badan ibu dengan sistematis dipakai dan pada kehamilan selanjutnya diperlukan durasi 2-4 tahun supaya keadaan tubuh dari ibu sehat kembali. Bilaman ada kehamilan belum 2 tahun, kesehatan ibu akan berkurang dengan progresif. Jarak yang aman pada perempuan ketika melahirkan

yakni paling sedikit 2 tahun. Perkara ini supaya perempuan bisa kembali normal setelah masa kehamilan serta laktasi. Ibu yang hamil kembali sebelum 2 tahun semenjak kelahiran anak yang terakhir seringkali kali merasakan komplikasi pada kehamilan (Noritha Manurung, 2024).

Bilamana ada kehamilan sebelum dari 2 tahun, maka kondisi tubuh dari ibu akan mundur dengan progresif. Jarak dari aman untuk perempuan yang melahirkan lagi paling cepat 2 tahun. Perkara ini supaya wanita bisa sehat sesudah masa kehamilan serta laktasi. Bahwasannyasanya perempuan dengan jarak kelahiran paling lama akan menaikkan risiko preeklamsia dibanding terhadap perempuan dengan kehamilan kedua dengan jarak kelahiran 1-5 tahun setelah dari anak yang pertama. Penelitian ini menjelaskan bahwasannyasanya pasangan yang beda terhadap hamil yang kedua meminimalisir risiko preeklamsia jika jarak kelahiran anak yang pertama dengan anak kedua tidak terlalu panjang terhadap wanita yang tidak pernah merasakan preeklamsia. Risiko ini akan naik jika jarak proses melahirkannya begitu lama (Noritha Manurung, 2024).

Pengaruh terkait Usia dengan kehamilan preeklamsia di Puskesmas Adiarsa Karawang

Perolehan dari tes statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,026$ yang artinya $<\alpha$, dengan itu bisa ditarik kesimpulan bahwasannyasanya terdapat pengaruh terkait usia pada kehamilan preeklamsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024. Perolehan dari analisis diperoleh nilai $OR = 5.167$ bisa ditarik kesimpulan bahwasannyasanya ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko 5 kali merasakan preeklamsia. Kajian ini didukung

oleh penelitian Nurul tahun 2023 untuk jurnal ini perolehan analisis statistik, bahwasannyasannya P Value=0,002 ($P < \alpha$ 0,05) dengan itu H_0 tidak diterima artinya bahwasannyasannya terdapat korelasi terkait umur ibu dan kondisi preeklampsia berat terhadap ibu hamil. Perolehan OR 2,006 (CI 95% = 1,300 -3,097). Artinya ibu hamil dengan usia <20 serta >35 tahun mempunyai risiko preeklampsia berat dengan 2,006 kali lebih tinggi dibanding pada ibu yang usianya 20-35 tahun (Nurul Aziza Andi M et al., 2022).

Kajian ini selaras pada penelitian Dasire et al tahun 2023 dari uji chi-square diperoleh P-Value senilai $0,031 \leq \alpha$ 0,05 yang artinya terdapat korelasi umur pada kondisi preeklampsia. Dengan itu hipotesis yang menjelaskan korelas terkait umur dan kondisi preeklampsia telah terbukti valid. Perolehan dari Odds ratio diperoleh nilai OR : 0,328 yang artinya perespon dengan kategori umur risiko tinggi berpotensi 0,328 kali merasakan preeklampsia dibanding pada usia dengan risiko rendah (Dasarie et al., 2023).

Umur yang rentan merasakan preeklampsia yakni umur < dari 18 tahun atau > 35 tahun (Bobak, 2004). Untuk umur 18, kondisi alat reproduksi masih belum memenuhi untuk melaksanakan proses kehamilan, perkara ini akan menaikkan pada kondisi keracunan kehamilan dengan bentuk preeklampsia serta eklampsia, dan untuk umur 35 tahun ataupun akan lebih berpotensi merasakan penyakit yang beragam dengan wujud hipertensi serta eklampsia. Perkara ini diakibatkan karena adanya perubahan terhadap jaringan alat kandungan serta jalan lahir tidak fleksibel kembali (Dasarie et al., 2023).

Ibu yang usianya memiliki risiko yang besar untuk merasakan

preeklampsia sebab untuk usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun dibanding kan pada ibi dengan usia resiko lebih rendah, perkara ini mungkin dikarenakan alat pada reproduksi ibu usianya dibawah 20 tahun masih belum siap seluruhnya dalam proses reproduksi namun untuk usia di atas 35 tahun elastisitas alat reproduksinya telah berkurang, dan semakin tua maka risiko naiknya darah pun akan meningkat. Akan tetapi ibu yang usia risiko rendah pun juga ada yang merasakan preeklampsia perkara ini disebabkan alat reproduksinya telah memungkinkan, tetapi masih kurang rutin dalam memeriksakan kandungannya tenaga medis (ANC) dengan itu gejala preeklampsia tidak teridentifikasi lebih awal (Dasarie et al., 2023).

KESIMPULAN

Diketahui Dari 53 Ibu hamil di Puskesmas Adiarsa Karawang Tahun 2024 total 39 (73.6%) merasakan preeklampsia dan 14 (26.4%) tidak merasakan preeklampsia. Ada pengaruh terkait paritas, jarak kehamilan dan usia dengan kehamilan preeklampsia di Puskesmas Adiarsa Karawang tahun 2024 (p-value = 0,046, p-value = 0,004, p-value = 0,026). Ibu hamil diharapkan dapat menaikkan pengetahuan tentang preeklampsia dengan aktif melaksanakan pemeriksaan melalui kunjungan ANC dan Posyandu sehingga dapat melaksanakan tindakan pencegahan agar tidak merasakan adanya preeklampsia ketika hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, N. A. (2022). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Adanya Preeklampsia Pada Ibu Bersalin. *Fakumi Medical Journal*, 2(4), 280-287.
- Basyiar, A., Mamlukah, M., Iswarawanti, D. N., & Wahyuniar, L. (2021). Faktor Risiko Yang Berkorelasi Dengan Adanya Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii Di Puskesmas Cibeureum Kabupaten Kuningan Tahun 2019. *Journal Of Public Health Innovation*, 2(1), 50-60. <https://doi.org/10.34305/Jp hi.V2i1.331>
- Dasarie, C. U., Hamid, S. A., & Sari, E. P. (2023). Hubungan Usia, Paritas, Dan Obesitas Dengan Adanya Preeklampsia Di Rsud Kayuagung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 465. <https://doi.org/10.33087/Jiu bj.V23i1.3178>
- Juniarty, E., & Mandasari, P. (2023). Hubungan Umur Ibu Dan Jarak Kehamilan Dengan Adanya Preeklampsia Pada Ibu Bersalin. *Cendekia Medika : Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1), 160-167.
- Kandek, E., Pratiwi, D., Ibrahim, S. S., Devasmita, D., Tosepu, R., Effendy, D. S., & Susanty, S. (2023). Gambaran Adanya Preeklampsia Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-Issn: 1979-3340 E-Issn: 2685-7987, 15(3), 17-24.
- Motedayen, M., Rafiei, M., Rezaei Tavirani, M., Sayehmiri, K., & Dousti, M. (2019). The Relationship Between Body Mass Index And Preeclampsia: A Systematic Review And Meta-Analysis. *International Journal Of Reproductive Biomedicine*. <https://doi.org/10.18502/Ijrm.V17i7.4857>
- Ningsi, A., Afriani., & Sonda, M. (2023). Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. Makassar: Pt. Nas Media Indonesia.
- Noritha Manurung, M. S. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Adanya Preklampsia. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333-1336.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Rineka Cip).
- Nugraha, R. I., Purnami, C. T., Prasetijo, A. B., & Wulandari, N. (2023). Pengembangan Sistem Informasi Ibu Hamil (Sibumil-Pe) Dalam Mendeteksi Adanya Preeklampsia Di Kabupaten Bangkalan. *Jurnal Ners*, 7(2), 984-992. <https://doi.org/10.31004/Jn.V7i2.16702>
- Nursalam. (2018). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. In A. Suslia (Ed.), *Book* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Nurul Aziza Andi M, Sri Wahyuni Gayatri, Sigit Dwi Pramono, Arni Isnaini, Anna Sari Dewi, Abadi Aman, & Abd. Rahman. (2022). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Adanya Preeklampsia Pada Ibu Bersalin. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(4), 280-287. <https://doi.org/10.33096/Fm j.V2i4.31>
- Rahmelia Rauf, Harismayanti, A. R. (2023). Analisis Faktor Resiko Terjadi Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tolangohula Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmu*

- Kesehatan Dan Gizi, 1(2), 46-58.
- Renny Adelia Tarigan, & Revi Yulia. (2021). Hubungan Paritas Dengan Adanya Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Journal Of Health (Joh)*, 8(2), 105-113. <https://doi.org/10.30590/Joh.V8n2.P105-113.2021>
- Rifaldi Rayi Dzikrulloh, Ismawati, & Noormartany. (2023). Hubungan Terkait Paritas, Interval Paritas, Dan Usia Ibu Dengan Adanya Preeklampsia Di Kabupaten Karawang Tahun 2021. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 1-7. <https://doi.org/10.29313/Bcs.ms.V3i1.7142>
- Shofia, M., Badriah, D. L., Febriani, E., & Mamlukah, M. (2022). Faktor - Faktor Yang Berkorelasi Dengan Adanya Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya 2022. *Journal Of Midwifery Care*, 3(01), 116-125. <https://doi.org/10.34305/Jmc.V3i01.611>
- Sudarman, ., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). Faktor-Faktor Yang Berkorelasi Dengan Terjadinya Preeklampsia. *E-Clinic*, 9(1), 68-80. <https://doi.org/10.35790/Ecl.V9i1.31960>
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*, Edisi Ke-2. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset*.
- Sudirman, R. M., Saprudin, N., & Pricilla, C. R. D. (2023). Hubungan Terkait Usia Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Adanya Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rs Juanda Kuningan Tahun 2023. *National Nursing Conference*, 1(2), 188-203. <https://doi.org/10.34305/Nnc.V1i2.866>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Cv. Alfabeta.