MANUSKRIP

ANALISIS FAKTOR RISIKO (USIA DAN RIWAYAT PREEKLAMSI KELUARGA) DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL

(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates Kabupaten Sampang)

Oleh :
NURUL AINIYAH
NIM. 22153010032

NHM
Universitas Noor Huda Mustofa

UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
2026

ANALISIS FAKTOR RISIKO (USIA DAN RIWAYAT PREEKLAMSI KELUARGA) DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana Kebidanan

Oleh :
NURUL AINIYAH
NIM: 22153010032

Universitas Noor Huda Mustofa

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA
2026

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS FAKTOR RISIKO (USIA DAN RIWAYAT PREEKLAMSI KELUARGA) DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL

NASKAH PUBLIKASI

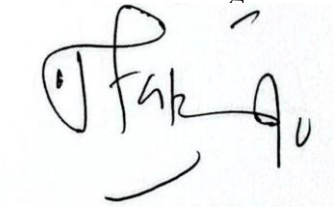
Oleh:

Nurul Ainiyah
22153010032

NHM
Universitas Noor Huda Mustofa

Bangkalan, 23 Juli 2026

Pembimbing



Dr.Bdn.Hamimatus Zainiyah, S.ST.,M.Pd.,M.Keb
NIDN. 0712128401

ANALISIS FAKTOR RISIKO (USIA DAN RIWAYAT PREEKLAMSI KELUARGA) DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL

Nurul Ainiyah[1], Hamimatus Zainiyah[2]
1) Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
2) Dosen Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
Email : aynisijo@gmail.com

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan gangguan kehamilan yang ditandai dengan hipertensi saat tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan proteinuria positif setelah usia kehamilan >20 minggu. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Banyuates pada 16 April 2026 diperoleh data 10 ibu hamil melalui kuesioner terdapat 8 orang (80%) mayoritas berusia >35 tahun, sementara 2 orang (20%) berusia antara 20 hingga 35 tahun. Sementara 5 orang (50%) memiliki anggota keluarga yang pernah mengalami preeklampsia atau eklampsia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor risiko usia dan riwayat preeklamsia keluarga dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Banyuates.

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil sebanyak 75 orang dengan sampel sebanyak 63 responden yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen meliputi usia dan riwayat preeklamsia keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kejadian preeklamsia. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $<\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko lebih banyak mengalami preeklamsia 17 (53,1%) dibandingkan ibu hamil dengan usia tidak berisiko 4 (12,9%). Ibu hamil yang memiliki riwayat preeklamsia keluarga lebih banyak mengalami preeklamsia 15 (60,0%) dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat preeklamsia keluarga 6 (15,8%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian preeklamsia dengan nilai p-value = 0,001 ($p<0,05$) dan riwayat preeklamsia keluarga dengan kejadian preeklamsia dengan nilai p-value = 0,000 ($p<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko serta memiliki riwayat preeklamsia keluarga lebih berpeluang mengalami preeklamsia.

Ibu hamil khususnya yang memiliki usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) dan riwayat preeklamsia keluarga, lebih meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan kehamilan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai jadwal, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, serta melakukan deteksi dini apabila muncul tanda dan gejala preeklamsia agar komplikasi pada ibu maupun janin dapat dicegah sedini mungkin.

Kata Kunci : Usia, Riwayat Preeklamsia Keluarga, Preeklamsia, Ibu Hamil

ANALYSIS OF RISK FACTORS (AGE AND FAMILY HISTORY OF PREECLAMPSIA) AND THE INCIDENCE OF PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN

Nurul Ainiyah[1], Hamimatus Zainiyah[2]
1) S1 Midwifery students of Universitas Noor Huda Mustofa
2) Midwifery lecturer of Universitas Noor Huda Mustofa
Email : aynisijo@gmail.com

ABSTRACT

Preeclampsia is a pregnancy complication characterized by hypertension—defined as blood pressure greater than 140/90 mmHg—and positive proteinuria after 20 weeks of gestation. Based on the results of a preliminary study conducted by researchers at the Banyuates Health Center on April 16 th, 2026, data collected from 10 pregnant women via a questionnaire revealed that 8 women (80%) were aged over 35 years, while 2 women (20%) were between 20 and 35 years old. Meanwhile, 5 women (50%) had family members who had previously experienced preeclampsia or eclampsia. This study aims to analyze the relationship between the risk factors of age and family history of preeclampsia and the incidence of preeclampsia at the Banyuates Health Center.

This study employed an analytical design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 75 pregnant women, with a sample of 63 respondents selected using simple random sampling. The independent variables were age and family history of preeclampsia, while the dependent variable was the incidence of preeclampsia. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the chi-square test with a significance level of $<\alpha = 0.05$.

The study results showed that pregnant women in the high-risk age group were more likely to develop preeclampsia (17, or 53.1%) than those in the low-risk age group (4, or 12.9%). Pregnant women with a family history of preeclampsia were more likely to develop preeclampsia (15 cases, 60.0%) compared to those without a family history of preeclampsia (6 cases, 15.8%). The results of the Chi-Square test indicated a significant relationship between age and the incidence of preeclampsia (p-value = 0.001, $p < 0.05$) and between a family history of preeclampsia and the incidence of preeclampsia (p-value = 0.000, $p < 0.05$). These results indicated that pregnant women in high-risk age groups and those with a family history of preeclampsia are more likely to develop preeclampsia.

Pregnant women especially those in high-risk age groups (<20 years or >35 years) and those with a family history of preeclampsia should pay closer attention to their pregnancy health by attending routine prenatal checkups as scheduled, following healthcare providers' recommendations, and seeking early detection if signs and symptoms of preeclampsia appear, so that complications for both the mother and the fetus can be prevented as early as possible.

Keywords: Age, Family History of Preeclampsia, Preeclampsia, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah ≥140/90 mmHg disertai proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu (Zainiyah et al., 2025). Preeklamsia menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti eklamsia, perdarahan, gagal organ, persalinan prematur, hingga kematian ibu dan bayi apabila tidak ditangani secara tepat (Rahayu, D. H. (2024).

Secara global, World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 4,6% kehamilan mengalami preeklamsia. Di Indonesia, preeklamsia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu dengan angka kejadian yang cukup tinggi. Di Provinsi Jawa Timur, kasus preeklamsia masih terus ditemukan setiap tahunnya dan menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa preeklamsia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian khusus melalui upaya deteksi dini dan pencegahan.

Data di Puskesmas Banyuates menunjukkan bahwa jumlah kasus preeklamsia masih cukup tinggi. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 24 kasus, kemudian menurun menjadi 21 kasus pada tahun 2024 dan tetap sebanyak 21 kasus pada tahun 2025. Meskipun terjadi sedikit penurunan, jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa preeklamsia masih menjadi masalah kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banyuates. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 16 April 2026 terhadap 10 ibu hamil, diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun (80%) dan sebanyak 50% memiliki riwayat preeklamsia dalam keluarga. Kondisi tersebut menunjukkan masih adanya faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Kejadian preeklamsia dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya usia ibu, riwayat hipertensi, obesitas, diabetes melitus, paritas, kehamilan ganda, riwayat preeklamsia sebelumnya, serta riwayat preeklamsia keluarga. Dari berbagai faktor tersebut, usia dan riwayat preeklamsia keluarga merupakan faktor yang banyak dilaporkan memiliki hubungan yang kuat dengan kejadian preeklamsia (Irene Kartasurya et al., 2019). Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan usia reproduksi sehat. Selain itu, ibu yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat preeklamsia juga memiliki risiko lebih besar mengalami preeklamsia karena adanya faktor genetik dan gangguan proses implantasi plasenta (Basyiar et al., 2021).

Upaya pencegahan preeklamsia dapat dilakukan melalui pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin, deteksi dini faktor risiko, skrining tekanan darah dan protein urin, serta edukasi kepada ibu hamil mengenai tanda dan gejala preeklamsia. Deteksi dini sangat penting dilakukan terutama pada ibu hamil yang memiliki usia berisiko maupun riwayat preeklamsia dalam keluarga sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin (Amalia et al., 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara faktor risiko dengan kejadian preeklamsia. Penelitian (Basyiar et al., 2021). menyatakan bahwa usia ibu berhubungan signifikan dengan kejadian preeklamsia. Penelitian (Dewi et al., 2025) juga menunjukkan bahwa riwayat keturunan berhubungan dengan kejadian preeklamsia

pada ibu hamil. Namun demikian, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan usia dan riwayat preeklamsia keluarga terhadap kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Banyuates Kabupaten Sampang masih belum banyak dilakukan sehingga diperlukan penelitian sebagai dasar dalam upaya deteksi dini pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Analisis Faktor Risiko (Usia dan Riwayat Preeklamsia Keluarga) dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates Kabupaten Sampang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Variabel independen meliputi usia dan riwayat preeklamsia keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kejadian preeklamsia. Populasi penelitian sebanyak 75 ibu hamil, dengan sampel 63 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates Kabupaten Sampang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan Buku KIA, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi α = 0,05.

HASIL

1. Hasil Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase
Pendidikan		
1. Pendidikan Dasar	17	27,0
2. Pendidikan Menengah	42	66,7
3. Pendidikan Tinggi	4	6,3
TOTAL	63	100,0
Pekerjaan		
1. IRT	61	96,8
2. Bekerja	2	3,2
TOTAL	63	100,0
Riwayat Hipertensi Keluarga		
1. Ya	37	58,7
2. Tidak	26	41,3
TOTAL	63	100,0
Riwayat Penyakit Ginjal & Protein Urin Keluarga		
1. Ya	12	19,0
2. Tidak	51	81,0
TOTAL	63	100,0
Riwayat Preeklamsia Sebelumnya		
1. Ya	4	6,3
2. Tidak	59	93,7
TOTAL	63	100,0

Sumber Data : Data Primer Mei 2026

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan menengah sebanyak 42 responden (66,7%), hampir seluruhnya tidak bekerja (IRT) sebanyak 61 responden (96,8%), sebagian besar memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga sebanyak 37 responden (58,7%), hampir seluruhnya tidak memiliki riwayat penyakit ginjal/proteinuria dalam keluarga sebanyak 51 responden (81,0%), dan hampir seluruhnya tidak memiliki riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya sebanyak 59 responden (93,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase
Berisiko	32	50,8
Tidak Berisiko	31	49,2
TOTAL	63	100,0

Sumber Data : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang berisiko terjadinya preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates yaitu sebanyak 32 ibu hamil (50,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Riwayat Preeklamsia Keluarga

Riwayat PE Keluarga	Frekuensi	Presentase
Ada	25	39,7
Tidak Ada	38	60,3
TOTAL	63	100,0

Sumber Data : Data Primer Mei 2026

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat preeklamsia keluarga, yaitu sebanyak 38 responden (60,3%).

Tabel 4. Hubungan Usia Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil

Usia	Preeklamsia				Total	
	Pre Eklamsia		Tidak Pre Eklamsia			
	F	%	F	%	F	%
Berisiko	17	53,1	15	46,9	32	100
Tidak Berisiko	4	12,9	27	87,1	31	100
Total	21	33,3	42	66,7	63	100
Uji Chi-Square P Value = 0,001 < α 0,05						

Sumber Data : Data Primer Mei 2026

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4. maka dilakukan uji statistik *Chi-Square* dengan menggunakan spss didapatkan hasil P value (0,001) < α 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil

Tabel 5. Hubungan Riwayat Preeklamsia Keluarga Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil

Riwayat PE Keluarga	Preeklamsia				Total	
	Pre Eklamsia		Tidak Pre Eklamsia			
	F	%	F	%	F	%
Ada	15	60,0	10	40,0	25	100
Tidak Ada	6	15,8	32	84,2	38	100
Total	21	33,3	42	66,7	63	100
Uji Chi-Square P Value = 0,000 < α 0,05						

Sumber Data : Data Primer Mei 2026

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5. maka dilakukan uji statistik *Chi-Square* dengan menggunakan spss didapatkan hasil P value (0,000) < α 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat preeklamsia keluarga dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil

PEMBAHASAN

Gambaran Usia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates, diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kelompok usia yang berisiko. Kelompok usia berisiko dalam penelitian ini meliputi ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Sementara itu, sebagian ibu hamil lainnya berada pada kelompok usia yang tidak berisiko.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Muhapidoh &Handayani et al., 2025), usia reproduksi yang sehat adalah 20–35 tahun karena pada rentang usia tersebut organ reproduksi telah berkembang secara optimal sehingga mampu mendukung proses kehamilan dan persalinan dengan lebih baik. Sebaliknya, usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan, termasuk preeklamsia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat (Widiastuti et al.,2019) yang menyatakan bahwa pada usia di atas 35 tahun terjadi proses degeneratif berupa penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan struktur organ reproduksi yang dapat meningkatkan risiko gangguan vaskular selama kehamilan. Sementara itu, pada usia kurang dari 20 tahun, kematangan fisik dan fungsi reproduksi belum optimal sehingga

ibu lebih rentan mengalami komplikasi.

Menurut pendapat peneliti, dominannya ibu hamil pada usia 20–35 tahun merupakan kondisi yang baik karena kelompok usia tersebut memiliki kesiapan fisik dan reproduksi yang lebih optimal dibandingkan kelompok usia berisiko. Namun demikian, masih ditemukannya ibu hamil dengan usia <20 tahun atau >35 tahun menunjukkan perlunya peningkatan edukasi mengenai perencanaan kehamilan pada usia reproduksi yang ideal serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi komplikasi sejak dini. Dengan pemantauan yang baik, risiko terjadinya preeklamsia dan komplikasi lainnya dapat diminimalkan.

Gambaran Riwayat Preeklamsia Keluarga Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates, diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat preeklamsia dalam keluarga. Riwayat preeklamsia keluarga dalam penelitian ini meliputi adanya anggota keluarga, seperti ibu kandung, saudara perempuan, atau nenek, yang pernah didiagnosis mengalami preeklamsia atau eklamsia selama kehamilan. Sementara itu, sebagian ibu hamil lainnya diketahui memiliki riwayat preeklamsia dalam keluarga.

Menurut (Rijal et al., 2022) riwayat preeklamsia keluarga merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklamsia pada kehamilan berikutnya. Adanya riwayat tersebut menunjukkan kemungkinan keterlibatan faktor genetik yang memengaruhi fungsi pembuluh darah dan plasenta selama kehamilan.

Hal tersebut didukung oleh (Marlina et al.,2020) yang menjelaskan bahwa variasi gen yang berhubungan dengan fungsi vaskular dan respons imun dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap gangguan plasentasi sehingga memicu terjadinya preeklamsia. Selain faktor genetik, interaksi dengan faktor lingkungan dan kondisi kesehatan ibu juga berperan dalam munculnya penyakit tersebut.

Menurut pendapat peneliti, sebagian besar responden yang tidak memiliki riwayat preeklamsia keluarga menunjukkan bahwa faktor genetik bukan satu-satunya penyebab terjadinya preeklamsia. Faktor lain seperti usia, hipertensi kronis, obesitas, diabetes, maupun kondisi kehamilan juga dapat memengaruhi terjadinya preeklamsia. Oleh karena itu, seluruh ibu hamil, baik yang memiliki maupun tidak memiliki riwayat preeklamsia keluarga, tetap perlu menjalani pemeriksaan antenatal secara teratur dan skrining faktor risiko untuk mendeteksi kemungkinan preeklamsia sejak dini.

Gambaran Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates, diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami preeklamsia, sedangkan sebagian ibu hamil lainnya mengalami preeklamsia.

Preeklamsia merupakan gangguan hipertensi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah ≥140/90 mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau adanya gangguan organ maternal. Kondisi ini terjadi akibat gangguan implantasi plasenta yang menyebabkan disfungsi endotel, vasospasme sistemik, serta penurunan perfusi organ sehingga dapat menimbulkan komplikasi pada ibu maupun janin (Shofia et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Sari et al. (2022)

menyatakan bahwa kejadian preeklamsia masih menjadi salah satu komplikasi kehamilan yang sering ditemukan dan dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Preeklamsia lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang memiliki faktor risiko seperti usia reproduksi berisiko, riwayat hipertensi, riwayat preeklamsia dalam keluarga, obesitas, serta penyakit penyerta lainnya.

Penelitian Putri dan Rahmawati (2023) juga menjelaskan bahwa preeklamsia merupakan kondisi yang berkembang akibat interaksi berbagai faktor maternal, genetik, dan gangguan pembentukan plasenta yang menyebabkan disfungsi endotel dan peningkatan tekanan darah selama kehamilan. Selain itu, penelitian Handayani et al. (2021) menemukan bahwa deteksi dini melalui pemeriksaan antenatal secara rutin dapat membantu mengidentifikasi faktor risiko sehingga komplikasi preeklamsia dapat diminimalkan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bahwa kejadian preeklamsia tidak dipengaruhi oleh satu faktor saja, melainkan merupakan akibat dari kombinasi berbagai faktor risiko yang saling berinteraksi selama kehamilan.

Menurut peneliti, meskipun sebagian besar responden tidak mengalami preeklamsia, keberadaan ibu hamil dengan riwayat hipertensi keluarga, riwayat penyakit ginjal keluarga, dan riwayat preeklamsia sebelumnya tetap perlu menjadi perhatian dalam pelayanan antenatal. Identifikasi faktor-faktor tersebut sejak kunjungan pertama sangat penting untuk menentukan kelompok ibu hamil berisiko tinggi sehingga dapat dilakukan pemantauan tekanan darah, pemeriksaan protein urin, serta edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan secara berkala. Dengan deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat, komplikasi preeklamsia pada ibu maupun janin diharapkan dapat dicegah.

Hubungan Usia Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates.

Hasil tabulasi silang memperlihatkan bahwa dari kelompok ibu hamil dengan usia berisiko masih terdapat ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia, begitu pun sebaliknya pada kelompok yang tidak berisiko ditemukan mengalami preeklamsia. Hal ini kemungkinan disebabkan dari riwayat hipertensi keluarga, riwayat penyakit ginjal atau protein urin keluarga dan riwayat preeklamsi sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Quranita, 2025) yang menunjukkan bahwa riwayat hipertensi dalam keluarga dan riwayat preeklamsia dalam keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, dengan nilai p masing-masing 0,013 dan 0,011. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat keluarga tersebut mempunyai peluang lebih besar mengalami hipertensi dalam kehamilan maupun preeklamsia sehingga diperlukan skrining faktor risiko sejak awal kehamilan.

Secara teori, usia merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, namun memiliki pengaruh yang besar terhadap kondisi fisiologis selama kehamilan. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun terjadi ketika organ reproduksi dan sistem vaskular belum berkembang secara optimal sehingga kemampuan adaptasi terhadap perubahan hemodinamik selama kehamilan masih terbatas. Sebaliknya, kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun berkaitan dengan proses degeneratif

yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi vaskular, serta perubahan fungsi endotel yang dapat mengganggu perfusi uteroplasenta dan memicu terjadinya preeklamsia (Shofia et al., 2022). Gangguan perfusi tersebut mengakibatkan pelepasan mediator inflamasi dan antiangiogenik ke dalam sirkulasi maternal yang berperan dalam peningkatan tekanan darah serta kerusakan organ pada ibu hamil (Rubiati et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Natalia et al., 2022) yang menunjukkan bahwa usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklamsia, di mana ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan ibu hamil dengan usia 20–35 tahun. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa usia ekstrem berkaitan dengan penurunan kemampuan adaptasi sistem kardiovaskular sehingga meningkatkan risiko gangguan hipertensi selama kehamilan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2022) juga menemukan bahwa usia merupakan determinan kejadian preeklamsia dan menjadi salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam skrining kehamilan karena berhubungan dengan perubahan struktur pembuluh darah dan fungsi plasenta. Hasil yang serupa oleh (Nurhayati et al.2023), yang menyatakan bahwa ibu hamil pada usia reproduksi sehat memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan ibu hamil pada usia berisiko, sehingga perencanaan kehamilan pada usia ideal menjadi salah satu strategi dalam menurunkan angka kejadian preeklamsia.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara usia dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Banyuates menunjukkan bahwa faktor usia masih menjadi salah satu indikator penting dalam penentuan risiko kehamilan. Ibu hamil yang berada pada kelompok usia kurang dari 20 tahun memerlukan perhatian karena organ reproduksi belum berkembang secara optimal, sedangkan ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun memerlukan pemantauan yang lebih intensif akibat adanya penurunan fungsi fisiologis dan meningkatnya risiko penyakit penyerta. Oleh karena itu, identifikasi usia sejak kunjungan antenatal pertama, disertai pemeriksaan tekanan darah, pemantauan protein urin, serta edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan perlu dilakukan secara rutin agar kejadian preeklamsia dapat dideteksi lebih awal dan komplikasi yang membahayakan ibu maupun janin dapat dicegah.

Hubungan Riwayat Preeklamsia Keluarga Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat preeklamsia keluarga dengan kejadian preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuates.

Hasil tabulasi silang juga ditemukan beberapa ibu hamil yang tidak memiliki riwayat preeklamsia dalam keluarga tetapi mengalami preeklamsia. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh faktor risiko lain yang tidak diteliti secara khusus dalam penelitian ini, seperti riwayat hipertensi dalam keluarga, riwayat penyakit ginjal kronis atau proteinuria dalam keluarga, maupun riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Tahnia et al., 2026) yang menyatakan bahwa kejadian preeklamsia dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat hipertensi dan riwayat

preeklamsia sebelumnya memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklamsia, sedangkan analisis multivariat menunjukkan bahwa riwayat hipertensi merupakan faktor yang paling dominan. Oleh karena itu, ibu hamil yang tidak memiliki riwayat preeklamsia dalam keluarga tetap berisiko mengalami preeklamsia apabila memiliki faktor risiko lain yang mendasarinya.

Riwayat preeklamsia keluarga merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi karena berkaitan dengan faktor genetik yang memengaruhi kerentanan seseorang terhadap terjadinya preeklamsia. Adanya riwayat preeklamsia dalam keluarga dapat menyebabkan perubahan regulasi angiogenesis, gangguan fungsi endotel, serta respons imun maternal yang tidak optimal sehingga proses implantasi dan perfusi plasenta menjadi (Yuliani et al., 2019). Gangguan tersebut menyebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah, vasospasme sistemik, dan pelepasan mediator inflamasi yang berperan dalam peningkatan tekanan darah selama kehamilan serta munculnya manifestasi klinis preeklamsia(Rijal et al., 2022). Selain faktor genetik, interaksi antara faktor keturunan dan lingkungan juga dapat meningkatkan risiko preeklamsia melalui pola hidup, status gizi, serta adanya penyakit penyerta yang dimiliki dalam keluarga (Suparji et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian(Yuliani et al., 2019) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan riwayat preeklamsia keluarga memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan ibu hamil tanpa riwayat tersebut. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa predisposisi genetik yang diwariskan dari ibu atau saudara perempuan berperan dalam meningkatkan kerentanan terhadap gangguan vaskular selama kehamilan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Dewi et al., 2025) juga menunjukkan bahwa riwayat keluarga merupakan salah satu determinan kejadian preeklamsia yang harus diidentifikasi sejak awal kehamilan karena dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal apabila tidak dilakukan pemantauan secara optimal. Hasil penelitian (Natalia et al., 2022) turut mendukung temuan tersebut dengan menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat preeklamsia keluarga mempunyai kemungkinan lebih besar mengalami preeklamsia dibandingkan ibu hamil tanpa riwayat keluarga, sehingga skrining faktor risiko menjadi bagian penting dalam pelayanan antenatal.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara riwayat preeklamsia keluarga dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Banyuates menunjukkan bahwa faktor keturunan masih memiliki peran penting dalam terjadinya preeklamsia. Meskipun demikian, riwayat preeklamsia keluarga bukan merupakan satu-satunya penyebab karena kejadian preeklamsia dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berinteraksi. Oleh karena itu, pengkajian riwayat kesehatan keluarga perlu dilakukan secara menyeluruh sejak kunjungan antenatal pertama sebagai bagian dari deteksi dini faktor risiko preeklamsia. Ibu hamil yang memiliki riwayat preeklamsia keluarga juga perlu mendapatkan pemantauan tekanan darah secara rutin, pemeriksaan protein urin, serta edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan sehingga kejadian preeklamsia dapat dicegah atau dideteksi lebih awal untuk mengurangi risiko komplikasi pada ibu maupun janin.

KESIMPULAN

1. Ibu hamil di Puskesmas Banyuates sebagian besar berada pada kelompok usia berisiko (<20–>35 tahun).
2. Ibu hamil di Puskesmas Banyuates sebagian besar tidak memiliki riwayat preeklamsia dalam keluarga.
3. Ibu hamil di Puskesmas Banyuates sebagian besar tidak mengalami preeklamsia selama kehamilan.
4. Ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Banyuates.
5. Ada hubungan yang signifikan antara riwayat preeklamsia keluarga dengan kejadian preeklamsia di Puskesmas Banyuates.

SARAN

a. Saran Teoritis

Penelitian ini memberikan pengetahuan dan wawasan bagi pembaca khususnya mengenai fenomena atau permasalahan pada ibu hamil tentang preeklamsia dan dijadikan landasan untuk mengedukasi kepada ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia.

b. Saran Praktis

1) Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi pengalaman dan bahan evaluasi bagi peneliti dalam meningkatkan kemampuan melakukan penelitian ilmiah. Selain itu, peneliti diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia, seperti paritas, hipertensi kronis, obesitas, diabetes melitus, dan frekuensi kunjungan antenatal care (ANC), sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

2) Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan pembelajaran mengenai faktor risiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Selain itu, institusi diharapkan dapat mendorong mahasiswa untuk mengembangkan penelitian dengan desain dan cakupan yang lebih luas sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan.

3) Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil, khususnya yang memiliki usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) dan riwayat preeklamsia keluarga, lebih meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan kehamilan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai jadwal, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, serta melakukan deteksi dini apabila muncul tanda dan gejala preeklamsia agar komplikasi pada ibu maupun janin dapat dicegah sedini mungkin.

REFERENSI

Basyiar, A., Mamlukah, M., Iswarawanti, D. N., & Wahyuniar, L. (2021). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian 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/jphi.v2i1.331

Dewi, T., Silaban, S., & Rahmawati, E. (2025). *Hubungan Riwayat Hipertensi, Riwayat Keturunan dan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil.* In *JOURNAL OF MIDWIFERY SCIENCE* (Vol. 4, Number 2).

Handayani, S., Widowati, E., Anggraini, D. N., Kebidanan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Utomo, E., & Masyarakat, D. K. (2025). *Faktor Risiko Preeklamsia: Systematic Literature Review*. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, *02*(02), 55–66. https://doi.org/10.35872//jck

Irene Kartasurya, M., Achadi Nugraheni, S., Wedarijaksa, P., & Kesehatan Masyarakat, F. (2019). *Faktor Risiko Internal dan Eksternal Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah*.

Natalia, D., Martanti, L. E., & Astyandini, B. (2022). *Risk Factors of Preeclampsia in Raden Mattaher Hospital, Jambi*. *JURNAL KEBIDANAN*, *12*(2), 144–153. https://doi.org/10.31983/jkb.v12i2.7966

Quranita, P. (2025). *Riwayat Hipertensi, Preeklampsia, Dan Dm Dalam Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Family History Of Hypertension, Preeclampsia, And Diabetes Mellitus In Relation To The Incidence Of Hypertension During Pregnancy*. In *JM* (Vol. 13, Number 1).

RAHAYU, D. H. (2024). Hubungan Usia, Gravitasi Ibu dan Status Gemeli Terhadap Preeklamsia Pada IBu Hamil di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor (Doctoral dissertation, Universitas Nasional). (n.d.).

Rahayu, S., Mas'udah, E. K., & Wulandari, L. P. (2022). *Determinants Factors of Pre-Eclampsia Incidence*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, *9*(3), 379–386. https://doi.org/10.26699/jnk.v9i3.art.p379-386

Rijal, S., Nathaniel, F., Fahira, C., Putri, A. F., Analdi, V., Ngamelubun, L., Handayanti, L., & Zulpa, N. (2022). *Gambaran Preeklamsia Dan Eklamsia Ditinjau Dari Faktor Risiko Di Rsud Ciawi*. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, *2*(1), 50–61. https://doi.org/10.24912/jmmpk.v2i1.20112

Rubiati, O., Jurusan, H., Poltekkes, K., & Banjarmasin, K. (2022). *Hubungan Usia Dan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia. 3(7).*

Shofia, M., Badriah, D. L., Febriani, E., & Mamlukah, M. (2022). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian 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

Suparji, S., Surtinah, N., & Latif, A. (2024). *Determinan Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil: Studi Literatur. Madu : Jurnal Kesehatan*, *13*(1), 1. https://doi.org/10.31314/mjk.13.1.1-8.2024

Tahnia, T., Defrin, D., Firdawati, F., Semiarty, R., Sriyanti, R., & Bustami, L. E. S. (2026). *Analisis Faktor Risiko Indeks Massa Tubuh, Riwayat Hipertensi, dan Riwayat Preeklampsia terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil*. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, *10*(1), 159–171. https://doi.org/10.57214/jusika.v10i1.1142

Yuliani, D. R., Hadisaputro, S., & Nugraheni, S. A. (2019). *Distribution Of Preeclampsia Risk Factors In Pregnant Woman With Mild Preeclampsia In Banyumas District. Jurnal Kebidanan, 9*(2), 135. https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5162

Zainiyah, H., Purwanto, B., Argarini, R., Mukhoirotin, M., & Ernawati, E. (2025). *The effects of yoga on blood pressure, cortisol, and TNF-α among mothers at risk of preeclampsia. Journal of Medicinal and Pharmaceutical Chemistry Research*, *7*(7), 1369–1378. https://doi.org/10.48309/jmpcr.2025.481038.1445

NHM
Universitas Noor Huda Mustofa