

HUBUNGAN PARITAS DAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA PRABUMULIH

Diah Ayu Lestari¹⁾, Eka Juniarty²⁾, Alfi Fitriyah³⁾

^{1,2,3}Akademi Kebidanan Rangka Huasada

Email: septianayu12@gmail.com

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan penyakit dengan tanda-tanda tekanan darah tinggi (hipertensi) yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam pembengkakan jaringan (edema), dan ditemukannya protein dalam urin (*proteinuria*) yang timbul karena kehamilan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023. Metode penelitian bersifat *analitik*, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang dirawat diruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode teknik *Random Sampling* yaitu sebanyak 300 orang. Instrumen penelitian berupa *checklist*. Hasil penelitian berdasarkan analisa univariat diketahui bahwa dari 300 responden terdapat 107 responden (35,7%) yang didiagnosa preeklamsia dan 193 responden (64,3%) yang didiagnosa tidak mengalami preeklamsia, terdapat 57 responden (19%) yang memiliki paritas resiko tinggi dan 243 responden (81 %) yang memiliki paritas resiko rendah, terdapat 66 responden (22%) yang didiagnosa obesitas dan 234 responden (78 %) yang didiagnosa tidak obesitas. Dari 57 responden yang memiliki paritas resiko tinggi dan didiagnosa preeklamsia sebanyak 47 (15,7%) sedangkan responden yang memiliki paritas resiko rendah dan didiagnosa preeklamsia sebanyak 60 (20%) dan Dari 66 responden yang mengalami obesitas dan didiagnosa preeklamsia sebanyak 48 (16%) sedangkan responden yang tidak mengalami obesitas dan didiagnosa preeklamsia sebanyak 59 (19,7%). Simpulan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklamsia dengan nilai *Pvalue* $0,005 < \alpha 0,05$ dan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklamsia dengan nilai *Pvalue* $0,000 < \alpha 0,05$

Kata Kunci: Kejadian preeklamsia, paritas, obesitas

ABSTRACT

Preeclampsia is a disease with signs of high blood pressure (hypertension), namely blood pressure $\geq 140/90$ mmHg and proteinuria ≥ 300 mg/24 hours of tissue swelling (edema), and the discovery of protein in the urine (proteinuria) arising from pregnancy. The purpose of the study was to determine the relationship between parity and obesity with the incidence of preeclampsia in pregnant women at the Prabumulih City Regional General Hospital in 2023. The research method is analytic, using a Cross Sectional approach. The population of this study were all pregnant women who were treated in the obstetric ward of the Prabumulih City Regional General Hospital in 2023. Sampling in this study using the Random Sampling technique method, which is 300 people. The research instrument is a checklist. The results of the study based on univariate analysis showed that of the 300 respondents there were 107 respondents (35.7%) who were diagnosed with preeclampsia and 193 respondents (64.3%) who were diagnosed with no preeclampsia, there were 57 respondents (19%) who had high risk parity and 243 respondents (81%) who had low risk parity, there were 66 respondents (22%) who were diagnosed with obesity and 234 respondents (78%) who were diagnosed with non-obesity. Of the 57 respondents who had high risk parity and were diagnosed with preeclampsia as many as 47 (15.7%) while respondents who had low risk parity and were diagnosed with preeclampsia were 60 (20%) and of the 66 respondents who were obese and diagnosed with preeclampsia as many as 48 (16%) while respondents who were not obese and diagnosed with preeclampsia were 59 (19.7%). Conclusion There is a significant relationship between parity and the incidence of preeclampsia with a Pvalue of $0.005 < \alpha 0.05$ and there is a significant relationship between obesity and the incidence of preeclampsia with a Pvalue of $0.000 < \alpha 0.05$.

Keywords: Incidence of preeclampsia, parity, obesity

PENDAHULUAN

Preeklamsia merupakan penyakit dengan tanda-tanda tekanan darah tinggi (hipertensi)

yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam pembengkakan jaringan (edema), dan ditemukannya protein

dalam urin (*proteimuria*) yang timbul karena kehamilan (Sari et al. 2023)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 angka kematian ibu didunia sebesar 227 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2022 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi utama penyumbang 80% kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan dan persalinan (preeklamsia dan eklamsia) dan aborsi (World Health Organization (WHO) 2020)

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 sebanyak 176 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2022 sebanyak 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Ibu pada tahun 2023 sebanyak 189 per 100.000 kelahiran dan Insiden preeklamsia di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 5,3% dari seluruh kehamilan dan pada tahun 2023 sebanyak 4,7% dari seluruh kehamilan. Selain itu, preeklamsia masih merupakan sumber utama penyebab kematian pada ibu di Indonesia sebesar 26,9% (SDKI, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, infeksi, perdarahan (30,3%), dan hipertensi dalam kehamilan (27,1%) merupakan tiga penyebab utama *silent ageing* di Indonesia (7,3%). Salah satu dari dua penyebab utama tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah hipertensi pada wanita. Preeklamsia merupakan penyebab utama tingginya kejadian hipertensi infantil pada kehamilan (Pramesti et al. 2024).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan diketahui bahwa Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 sebanyak 107 orang dan pada tahun 2023 naik menjadi sebanyak 119 orang dan penyebab utama dari kematian ibu melahirkan di Sumatera Selatan adalah perdarahan dan preeklamsia. Angka kejadian preeklamsia pada ibu bersalin di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 283.390 orang dan tahun 2023 yaitu sebanyak 645.104 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2023)

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan preeklamsia pada ibu hamil yaitu kondisi yang sama pada kehamilan sebelumnya ataupun riwayat hipertensi sebelum hamil, usia ibu

hamil yang berisiko yaitu ibu yang berusia < 20 atau >35 tahun, ibu yang mengalami obesitas, ibu dengan paritas berisiko yaitu paritas ibu 1 dan > 3, pekerjaan, tingkat pendidikan, status gravida, paritas, jarak kehamilan, dan obesitas. Faktor risiko ini dapat terdeteksi dini pada kunjungan *antenatal care* (ANC), sehingga ibu dapat mendapatkan edukasi untuk menerapkan pola hidup sehat (Pattipeilohy et al. 2023).

Menurut hasil penelitian Made (2024) tentang hubungan paritas, hipertensi, dan indeks massa tubuh dengan kejadian preeklamsia di RSUD Kota Mataram, dari 108 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 untuk paritas artinya ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD Kota Mataram (Pramesti et al. 2024). Menurut hasil penelitian Florence (2023) tentang hubungan antara faktor risiko dengan kejadian preeklamsia di puskesmas kencong jember, dari 51 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,001 untuk riwayat hipertensi artinya ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklamsia di puskesmas kencong jember (Pramesti et al. 2024)

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Paritas Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di RSUD Kota Prabumulih”.

METODE

Penelitian ini menggunakan *study analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Dimana variabel independen pada penelitian ini yaitu paritas dan obesitas sedangkan variabel dependen yaitu kejadian preeklamsia pada ibu hamil dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Dari hasil studi ini diharapkan akan mendapat informasi tentang hubungan paritas dan obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2023. Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang Rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih yang dilaksanakan pada bulan Maret - April tahun 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang dirawat diruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2023 yaitu sebanyak 1211 orang. Sampel dalam penelitian

ini menggunakan teknik *Random Sampling* yang berjumlah 300 orang responden.

HASIL

Kejadian preeklampsia pada ibu hamil

Tabel 1 Distribusi Responden menurut Kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

No	Preeklampsia pada ibu hamil	Frekuensi	(%)
1	Ya	107	35.7
2	Tidak	193	64.3
	Jumlah	300	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 300 responden terdapat 107 responden (35,7%) yang didiagnosa preeklampsia lebih sedikit dibanding dengan yang didiagnosa tidak

mengalami preeklampsia pada ibu hamil yaitu 193 responden (64.3%).

Paritas

Tabel 2 Distribusi responden menurut paritas di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

No	Paritas	Frekuensi	(%)
1	Resiko tinggi	57	19
2	Resiko rendah	243	81
	Jumlah	300	100

Berdasarkan Tabel diatas dari 300 responden terdapat 57 responden (19%) yang memiliki paritas resiko tinggi lebih sedikit dibanding dengan responden yang memiliki

paritas resiko rendah yaitu 243 responden (81 %).

Obesitas

Tabel 3

Distribusi responden menurut obesitas di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

No	Obesitas	Frekuensi	(%)
1	Ya	66	22
2	Tidak	234	78
	Jumlah	300	100

Berdasarkan Tabel diatas dari 300 responden terdapat 66 responden (22%) yang didiagnosa obesitas lebih sedikit dibanding dengan responden yang didiagnosa tidak obesitas yaitu 234 responden (78 %).

memiliki paritas resiko tinggi dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 47 (15,7%) dan responden yang memiliki paritas resiko tinggi dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 10 (3,3%) sedangkan responden yang memiliki paritas resiko rendah dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 60 (20%) dan responden yang memiliki paritas resiko rendah dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 183 (61%).

Hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil

Dari tabel 4 dilihat bahwa dari 300 responden yang memiliki paritas resiko tinggi 57 responden dan yang memiliki paritas resiko rendah 243 responden, dari 57 responden yang

Tabel 4

Hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023

Paritas	Kejadian preeklampsia pada ibu hamil						Pvalue
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Resiko tinggi	47	15,7	10	3,3	57	100	0,000

Resiko rendah	60	20	183	61	243	100
Jumlah	107	35,7	193	64,3	300	100

Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ paritas dengan kejadian preeklampsia ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik.

Hubungan antara obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil

Dari tabel diatas dilihat bahwa dari 300 responden yang didiagnosa obesitas 66 responden dan yang didiagnosa tidak obesitas

234 responden, dari 66 responden yang mengalami obesitas dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 48 (16%) dan responden yang mengalami obesitas dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 18 (6%) sedangkan responden yang tidak mengalami obesitas dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 59 (19,7%) dan responden yang tidak mengalami obesitas dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 175 (58,3%)

Tabel 5

Hubungan antara obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023

Obesitas	Kejadian preeklampsia pada ibu hamil						Pvalue
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Ya	48	16	18	6	66	100	0,000
Tidak	59	19,7	175	58,3	234	100	
Jumlah	107	35,7	193	64,3	300	100	

Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ artinya antara obesitas dengan kejadian preeklampsia ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistic.

PEMBAHASAN

Hubungan antara paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

Pada penelitian ini paritas dibagi menjadi dua kategori yaitu Resiko tinggi (Jika paritas ibu 1 dan > 3) dan Resiko rendah (Jika paritas ibu 2-3). Hasil penelitian univariat menunjukan bahwa dari 300 responden terdapat 57 responden (19%) yang memiliki paritas resiko tinggi lebih sedikit dibanding dengan responden yang memiliki paritas resiko rendah yaitu 243 responden (81 %).

Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa dari 300 responden yang memiliki paritas resiko tinggi 57 responden dan yang memiliki paritas resiko rendah 243 responden. Dari 57 responden yang memiliki paritas resiko

tinggi dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 47 (15,7%) dan responden yang memiliki paritas resiko tinggi dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 10 (3,3%) sedangkan responden yang memiliki paritas resiko rendah dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 60 (20%) dan responden yang memiliki paritas resiko rendah dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 183 (61%). Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ paritas dengan kejadian preeklampsia ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian Latifah (2023) tentang faktor usia, paritas dan imt ibu hamil berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Kota Tangerang, dari 93 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,003$ untuk paritas artinya ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia di RSUD Kota Tangerang (Latipah et al. 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Made (2024) tentang hubungan

paritas, hipertensi, dan indeks massa tubuh dengan kejadian preeklampsia di RSUD Kota Mataram, dari 108 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 untuk paritas artinya ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia di RSUD Kota Mataram (Pramesti et al. 2024)

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Florence (2023) tentang hubungan antara faktor risiko tersebut dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember, dari 51 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,132 untuk paritas artinya tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember (Pattipeilohy et al. 2023)

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami oleh seorang individu. Paritas merupakan salah satu kondisi yang sering dikaitkan dengan perkembangan penyakit preeklampsia. Semakin banyak ibu mengalami persalinan akan membuat organ reproduksi melemah dan kehilangan elastisitasnya. Kondisi fungsi dan organ reproduksi yang tidak optimal, akan menyebabkan fungsi dari endotel terganggu akibat darah, oksigen, dan nutrisi yang dialirkan ke plasenta menurun sampai menimbulkan adanya zat yang toksik atau sensitive untuk mempengaruhi pada endotel. Sehingga akibat dari terjadinya proses tersebut akan membuat ibu hamil yang sudah sering mengalami proses persalinan memperbesar kemungkinan untuk mengalami komplikasi selama kehamilan berikutnya yang berlangsung yaitu preeklampsia (Pramesti et al. 2024)

Kejadian preeklampsia akan lebih berisiko terjadi pada ibu yang primipara dan multipara. Kejadian preeklampsia pada ibu primipara dikarenakan terjadi pembentukan *blocking antibodies* yang belum sempurna sehingga dapat meningkatkan kejadian preeklampsia. Sedangkan kejadian preeklampsia pada multipara disebabkan karena uterus akan terjadi peregangan setiap kehamilan sehingga seseorang dengan kehamilan lebih dari 3 kali uterus akan melemah hal ini berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Pada primigravida pada pembentukan antibody meningkatkan (*blocking antibodies*) atau penghambat pembentukan antibody, belum sempurna sehingga

meningkatkan resiko pada preeklampsia perkembangan preeklampsia semakin meningkatkan pada kehamilan pertama (Pramesti et al. 2024)

Ibu yang memiliki paritas >3 berisiko mengalami preeklampsia Berat dibandingkan ibu yang memiliki paritas 1 – 3. Pada multi paritas lingkungan endometrium disekitar tempat implantasi kurang sempurna dan tidak siap menerima hasil konsepsi, sehingga pemberian nutrisi dan oksigenisasi kepada hasil konsepsi kurang sempurna dan mengakibatkan pertumbuhan hasil konsepsi akan terganggu sehingga dapat menambah resiko terjadinya preeklampsia (Wikjonosastro 2020)

Wanita yang pertama hamil pada usia diatas 35 tahun disebut primigravida tua. Primigravida muda termasuk didalam kehamilan risiko tinggi dimana jiwa dan kesehatan ibu dan atau bayi dapat terancam. Risiko kematian maternal pada primigravida muda jarang dijumpai dari pada primigravida tua. Dikarenakan pada primigravida muda dianggap kekuatannya masih baik. Sedangkan pada primigravida tua risiko kehamilan meningkat bagi sang ibu yang dapat terkena preeklampsia (Manuaba, I, B 2021)

Semakin banyak ibu mengalami persalinan akan membuat organ reproduksi melemah dan kehilangan elastisitasnya. Kondisi fungsi dan organ reproduksi yang tidak optimal, akan menyebabkan fungsi dari endotel terganggu akibat darah, oksigen, dan nutrisi yang dialirkan ke plasenta menurun sampai menimbulkan adanya zat yang toksik atau sensitive untuk mempengaruhi pada endotel. Sehingga akibat dari terjadinya proses tersebut akan membuat ibu hamil yang sudah sering mengalami proses persalinan memperbesar kemungkinan untuk mengalami komplikasi selama kehamilan berikutnya yang berlangsung yaitu preeklampsia (Latipah et al. 2023)

Menurut asumsi peneliti bahwa paritas merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia, pada ibu yang memiliki paritas risiko tinggi akan lebih mudah mengalami preeklampsia dikarenakan ibu dengan paritas >3 sudah mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi dikarenakan telah mengalami persalinan yang berulang kali sehingga menyebabkan fungsi endotel terganggu akibat dari darah, oksigen, dan nutrisi yang dialirkan ke plasenta menurun

yang pada akhirnya akan menyebabkan terjadinya preeklampsia.

Hubungan antara obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

Pada penelitian ini obesitas dibagi menjadi dua kategori yaitu Ya (Jika didiagnosa obesitas nilai $IMT > 25 \text{ kg/m}^2$) dan Tidak (Jika didiagnosa tidak obesitas nilai $IMT \leq 25 \text{ kg/m}^2$). Hasil data univariat menunjukkan bahwa dari 300 responden terdapat 66 responden (22%) yang didiagnosa obesitas lebih sedikit dibanding dengan responden yang didiagnosa tidak obesitas yaitu 234 responden (78 %).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 300 responden yang didiagnosa obesitas 66 responden dan yang didiagnosa tidak obesitas 234 responden, dari 66 responden yang mengalami obesitas dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 48 (16%) dan responden yang mengalami obesitas dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 18 (6%) sedangkan responden yang tidak mengalami obesitas dan didiagnosa preeklampsia sebanyak 59 (19,7%) dan responden yang tidak mengalami obesitas dan didiagnosa tidak preeklampsia sebanyak 175 (58,3%)

Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ artinya antara obesitas dengan kejadian preeklampsia ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklampsia terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yulia (2022) tentang Hubungan sikap, paritas, dan obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di poly obsgyne RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesome Bojonegoro, dari 40 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ untuk obesitas artinya ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklampsia di poly obsgyne RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesome Bojonegoro (Santi 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Florence (2023) tentang hubungan antara faktor risiko dengan kejadian preeklampsia di puskesmas kencong jember, dari 51 responden terdapat hasil Uji statistic

Chi-Square didapatkan $p\text{-value} = 0,001$ untuk obesitas artinya ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklampsia di puskesmas kencong jember (Florence, 2023).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitria (2023) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pambalah Batung, dari 144 responden terdapat hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,662$ artinya tidak ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian preeklampsia di RSUD Pambalah Batung (Fitria, 2023).

Obesitas adalah adalah penimbunan lemak berlebihan di seluruh jaringan tubuh secara merata yang mengakibatkan gangguan kesehatan (WHO, 2022). Wanita dengan obesitas sebelum kehamilan memiliki risiko empat kali lipat mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita yang memiliki berat badan normal sebelum kehamilan. Salah satu cara untuk mengidentifikasi adanya suatu berat badan yang berlebih atau obesitas pada ibu hamil dengan menggunakan perhitungan Indeks massa tubuh (IMT). Seseorang yang memiliki Indeks massa tubuh (IMT) dengan kategori obesitas dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah (Florence, 2023).

Obesitas pada ibu hamil disertai dengan faktor sirkulasi, seperti asam lemak bebas yang menyebabkan akumulasi lemak berlebih di plasenta. Hal ini dapat mengganggu perkembangan plasenta, termasuk invasi trofoblas dan angiogenesis serta transportasi nutrisi antara ibu dan janin, mengakibatkan peningkatan stres oksidatif. Obesitas dapat mempengaruhi perfusi dan fungsi plasenta dengan resistensi insulin sehingga menurunkan migrasi sitotrofoblas. Penurunan ini menyebabkan iskemia plasenta dan peningkatan faktor antiangiogenik dan faktor proinflamasi. Hal ini akan menyebabkan iskemia plasenta dan disfungsi endotel sehingga menyebabkan terjadinya preeklampsia (Pattipeilohy et al. 2023)

Obesitas sangat berhubungan dengan resistensi insulin, yang juga merupakan faktor risiko preeklampsia. Selain itu, obesitas dapat mempengaruhi fungsi dan perfusi plasenta, melalui beberapa perubahan metabolik yang berhubungan dengan obesitas seperti

hiperlipidemia, hyperleptinemia. Penanda metabolik ini diketahui meningkat pada plasma wanita hamil yang mengalami obesitas dan bahkan lebih tinggi pada wanita dengan preeklamsia. Selain itu, kadar kolesterol serum total pada trimester pertama dan kedua kehamilan dapat memprediksi terjadinya preeklamsia. Perubahan profil lipid yang terdiri dari peningkatan *low-density lipoprotein* (LDL), rendahnya kadar *high-density lipoprotein* (HDL), dan peningkatan kadar trigliserida pada wanita dengan preeklamsia. Hal ini karena LDL mengurangi migrasi sitotrofoblas ekstravili dan meningkatkan apoptosis trofoblas. Juga, tingginya kadar trigliserida dan asam lemak bebas, yang meningkat pada obesitas, meningkatkan risiko preeklamsia dan meningkat pada preeklamsia (Santi 2022)

Menurut asumsi peneliti obesitas merupakan faktor risiko terjadinya preeklamsia, obesitas berhubungan dengan penimbunan lemak, semakin bertambah berat badan maka peroksida lemak semakin meningkat, sedangkan antioksidan dalam kehamilan menurun, sehingga terjadi dominasi kadar oksidan peroksida lemak yang tinggi. Obesitas dapat memicu terjadinya preeklamsia melalui pelepasan sitokin-sitokin inflamasi dari sel jaringan lemak, selanjutnya sitokin menyebabkan inflamasi disfungsi endotel dan iskemia plasenta sehingga menyebabkan terjadinya preeklamsia.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah kota Prabumulih tahun 2023 dengan *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000 \leq \alpha (0,05)$. Dan ada hubungan antara obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2023 dengan *Chi square* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2023;
- Latipah S, Afrilia Em, An-Nisa C. Faktor Usia, Paritas Dan Imt Ibu Hamil Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Di Tangerang. *J Ilm Keperawatan Indones*. 2023;6(2):166.
- Manuaba, I, B Gbg. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Kb. Jakarta: Egc; 2021.
- Pattipeilohy F, Parti Dd, Firdaus J, Sakinah En, Cahyana Nw, Fatmawati H. Hubungan Antara Faktor Risiko Dengan Kejadian Preeklampsia Di Puskesmas Kencong Jember. *Jember Med J*. 2023;2(1):1–13.
- Pramesti Mas, Wulandari Mam, Yumna N, Santosa H. Hubungan Paritas, Riwayat Hipertensi, Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklampsia. *J Sehat Indones*. 2024;6(02):431–42.
- Santi Ya. Hubungan Sikap, Paritas, Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Poly Obsgyne. *Science (80-) [Internet]*. 2022;7(1):1–8. Available From: <http://Link.Springer.Com/10.1007/S00232-014-9701-9%0ahttp://Link.Springer.Com/10.1007/S00232-014-9700-X%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Jmr.2008.11.017%0ahttp://Linkinghub.Elsevier.Com/Retrieve/Pii/S1090780708003674%0ahttp://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed/11910031%0ahtt>
- Sari F, Ningrum Nw, Yuandari E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Pambalah Batung. *Heal Res J Indones*. 2023;1(8):2015–215.
- Wikjonosastro. Makalah Preeclampsia Pada Ibu Hamil. 2020;
- World Health Organization (Who). Births In Baby-Friendly Facilities. E-Library Of Evidence For Nutrition Actions. 2020;