

DETERMINAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUP DR.M. DJAMIL PADANG

Vitria Komala Sari¹, Detty Afriyanti², Ridesvina³, Siska Rahmadiya⁴

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Fort De Kock Bukittinggi,

⁴Program Studi Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
email : vitriakomalasari@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan komplikasi obstetri serius yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal, termasuk pada periode postpartum. Ibu yang menjalani sectio caesarea (SC) memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia pascapersalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia ibu, paritas, indeks massa tubuh (IMT), dan riwayat hipertensi kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklampsia pada ibu post SC. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan case control. Sampel terdiri dari 304 ibu post SC, terbagi menjadi 152 kasus dan 152 kontrol yang dipilih secara purposive. Data berasal dari rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024 dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan perhitungan odds ratio. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ($p = 0,093$) dan paritas ($p = 0,126$) tidak menunjukkan hubungan bermakna. Sedangkan IMT ($p = 0,001$; OR = 2,328) dan riwayat hipertensi ($p = 0,000$; OR = 20,109) berhubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia post SC. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu IMT tidak normal dan riwayat hipertensi merupakan determinan utama kejadian preeklampsia pada ibu post SC serta menunjukkan besaran risiko yang cukup tinggi sehingga perlu menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan. Disarankan agar tenaga kesehatan memperkuat skrining antenatal untuk IMT dan riwayat hipertensi, meningkatkan edukasi mengenai pengendalian status gizi dan tekanan darah, serta melakukan pemantauan secara lebih komprehensif.

Kata Kunci: preeklampsia, post sectio caesarea, IMT, hipertensi kehamilan, faktor risiko

ABSTRACT

Preeclampsia is a serious obstetric complication that remains a major cause of maternal morbidity and mortality, including in the postpartum period. Mothers who undergo a cesarean section (SC) have a higher risk of experiencing postpartum preeclampsia. This study aimed to analyze the relationship between maternal age, parity, body mass index (BMI), and a history of previous pregnancy hypertension with the incidence of preeclampsia in post-SC mothers. This study employed an observational analytic design with a case-control approach. The sample consisted of 304 post-SC mothers, divided into 152 cases and 152 controls selected purposively. Data were sourced from the medical records of RSUP Dr. M. Djamil Padang for the 2022–2024 period. The data were analyzed using the Chi-Square test and calculation of the odds ratio (OR). The results showed that age ($p = 0.093$) and parity ($p = 0.126$) did not show a significant relationship. However, BMI ($p = 0.001$; OR = 2.328) and a history of hypertension ($p = 0.000$; OR = 20.109) were significantly associated with the incidence of post-SC preeclampsia. The conclusion of this study is that abnormal BMI and a history of hypertension are the primary determinants of preeclampsia incidence in post-SC mothers. These factors also showed a relatively high magnitude of risk, thus needing to be the main focus of prevention efforts. It is recommended that health workers strengthen antenatal screening for BMI and a history of hypertension, enhance education regarding nutritional status and blood pressure control, and conduct more comprehensive monitoring.

Keywords: preeclampsia, post sectio caesarea, BMI, pregnancy hypertension, risk factors

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan global yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan maternal. World Health Organization (WHO) melaporkan sekitar 260.000 kematian ibu terjadi selama dan setelah kehamilan serta persalinan pada tahun 2023, dengan sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi ini menunjukkan masih adanya ketimpangan akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang aman dan berkualitas.

Di Indonesia, AKI masih belum mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklampsia, merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu. Preeklampsia berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas maternal karena dapat berkembang menjadi komplikasi berat bila tidak terdeteksi dan ditangani secara tepat.

Di tingkat regional, Provinsi Sumatera Barat dan Kota Padang masih mencatat kematian ibu dengan penyebab dominan hipertensi, infeksi, serta gangguan kardiovaskular. Meskipun terdapat penurunan jumlah kasus kematian ibu, hipertensi dalam kehamilan tetap menjadi masalah yang memerlukan perhatian khusus, terutama di fasilitas rujukan tersier seperti RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah setelah usia kehamilan 20 minggu, disertai proteinuria atau gangguan fungsi organ. Kondisi ini tidak hanya terjadi selama kehamilan, tetapi dapat berlanjut hingga masa nifas dan meningkatkan risiko komplikasi serius bagi ibu, terutama pada ibu yang menjalani persalinan dengan sectio caesarea (SC).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor usia ibu, paritas, indeks massa tubuh

(IMT), dan riwayat hipertensi kehamilan sebelumnya berperan dalam terjadinya preeklampsia. Pada ibu post SC, risiko preeklampsia tidak sepenuhnya hilang setelah persalinan dan dapat muncul sebagai preeklampsia postpartum, yang berpotensi menyebabkan perpanjangan masa rawat inap dan komplikasi lanjutan.

Sebagian besar penelitian preeklampsia masih berfokus pada masa kehamilan, sementara kajian yang secara khusus meneliti faktor determinan kejadian preeklampsia pada ibu post sectio caesarea masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu post SC di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024 sebagai dasar penguatan pencegahan dan peningkatan mutu pelayanan maternal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain case control. Penelitian dilaksanakan di RSUP Dr. M. Djamil Padang menggunakan data rekam medis periode Januari 2022 hingga Desember 2024. Populasi penelitian adalah seluruh ibu post sectio caesarea yang dirawat di rumah sakit tersebut. Sampel penelitian berjumlah 304 responden, terdiri dari 152 kasus (ibu post SC dengan preeklampsia) dan 152 kontrol (ibu post SC tanpa preeklampsia), dengan perbandingan 1:1.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen meliputi usia ibu, paritas, indeks massa tubuh (IMT), dan riwayat hipertensi kehamilan sebelumnya. Variabel dependen adalah kejadian preeklampsia post SC. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05 serta perhitungan odds

ratio (OR). Penelitian ini telah memperoleh izin dari Komite Etik dan pihak rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data diperoleh dari rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024. Variabel yang dianalisis meliputi usia ibu, paritas, indeks massa tubuh (IMT), dan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya.

Tabel 1. Univariat Berdasarkan usia, paritas , IMT dan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya

Variabel		Preeklampsia				Total	
		Kasus		Kontrol		n	%
		n	%	n	%		
Usia	Berisiko <20th dan >35 th	61	40,1	46	30,3	107	35,2
	Tidak berisiko 20-35 tahun	91	59,9	106	69,7	197	64,8
Paritas	Multipara	125	82,2	113	74,3	238	78,3
	Tidak multipara	27	17,8	39	21,7	66	21,7
IMT	Tidak normal	112	73,7	83	54,6	195	64,1
	Normal	40	26,3	69	45,4	109	35,9
Riwayat Hipertensi	Ya	102	67,1	14	9,2	116	38,2
	Tidak	50	32,9	138	90,8	188	61,8

Berdasarkan tabel diatas penyebab terjadinya preeklampsia pada ibu preeklampsia post sectio caesarea di RSUP Dr. M.Djamil Padang Periode Tahun 2022 s/d 2024 yaitu usia ibu, paritas ibu, indeks massa tubuh (IMT) dan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia tidak berisiko (20–35 tahun), baik pada kelompok kasus maupun kontrol. Namun, proporsi ibu dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih tinggi pada kelompok preeklampsia dibandingkan kelompok non-preeklampsia.

Tabel 2. Bivariat antara usia, paritas , IMT dan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dengan preeklampsia

Variabel		Preeklampsia				Total	OR	P- valu e	
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%				
Usia	Berisiko <20th dan >35 th	61	40,1	46	30,3	107	35,2	1,545	0,09
	Tidak berisiko 20-35 tahun	91	59,9	106	69,7	197	64,8		

	Tidak berisiko (20-35 tahun)	91	59,9	106	69,7	197	64,8	3
Paritas	Multipara	125	82,2	113	74,3	238	78,3	1,598
	Tidak multipara	27	17,8	39	21,7	66	21,7	0,126
IMT	Tidak normal	112	73,7	83	54,6	195	64,1	2,328
	Normal	40	26,3	69	45,4	109	35,9	0,001
Riwayat Hipertensi	Ya	102	67,1	14	9,2	116	38,2	20,109
	Tidak	50	32,9	138	90,8	188	61,8	0

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa usia ibu tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian preeklampsia post SC (p=0,093), dengan OR sebesar 1,545. Tidak ditemukannya hubungan signifikan antara usia dan preeklampsia menunjukkan bahwa pada populasi rumah sakit rujukan, faktor usia bukan determinan utama. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengaruh usia dapat berkurang setelah dikontrol oleh faktor medis lain seperti obesitas dan hipertensi kronik. Hal ini menguatkan bahwa preeklampsia merupakan kondisi multifaktorial yang tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal.

Pada variabel paritas, hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu multipara lebih tinggi pada kelompok preeklampsia dibandingkan kelompok kontrol. Namun, secara statistik tidak ditemukan hubungan bermakna antara paritas dan kejadian preeklampsia post SC (p=0,126; OR=1,598). Meskipun terdapat kecenderungan peningkatan risiko pada multipara, interval kepercayaan yang melewati angka satu menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak signifikan. Hasil ini mengindikasikan bahwa paritas tidak dapat dijadikan faktor prediktor tunggal preeklampsia pada ibu post SC. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang melaporkan bahwa risiko preeklampsia lebih dipengaruhi oleh faktor metabolik dan riwayat medis dibandingkan faktor reproduktif semata. Dengan demikian, paritas lebih berperan sebagai faktor pendukung bila disertai risiko lain.

Berbeda dengan usia dan paritas, indeks massa tubuh (IMT) menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian preeklampsia. Ibu dengan IMT tidak normal, khususnya overweight dan obesitas, memiliki proporsi lebih tinggi pada kelompok preeklampsia. Analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,001$) dengan OR sebesar 2,328, yang berarti ibu dengan IMT tidak normal berisiko lebih dari dua kali lipat mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan IMT normal. Hubungan kuat antara IMT dan preeklampsia dapat dijelaskan melalui mekanisme patofisiologis obesitas yang memicu inflamasi sistemik, resistensi insulin, dan disfungsi endotel. Kondisi ini mengganggu remodeling arteri spiralis dan perfusi plasenta, sehingga meningkatkan risiko hipertensi kehamilan. Temuan ini konsisten dengan berbagai studi yang menempatkan obesitas sebagai salah satu faktor risiko utama preeklampsia.

Variabel yang menunjukkan hubungan paling kuat dalam penelitian ini adalah riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya. Proporsi ibu dengan riwayat hipertensi jauh lebih tinggi pada kelompok preeklampsia dibandingkan kelompok kontrol. Uji statistik menunjukkan hubungan yang sangat bermakna ($p<0,001$) dengan OR sebesar 20,109, yang menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat hipertensi memiliki risiko lebih dari 20 kali untuk mengalami preeklampsia post SC. Temuan ini menegaskan bahwa riwayat hipertensi merupakan determinan paling dominan dibandingkan faktor demografis dan reproduktif. Secara klinis, kondisi ini berkaitan dengan ketidakmampuan sistem kardiovaskular untuk pulih sepenuhnya, disfungsi endotel yang persisten, serta adanya komorbid metabolik yang memperberat risiko preeklampsia berulang, termasuk pada periode postpartum.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dan paritas tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu post sectio caesarea, sedangkan IMT tidak normal dan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya merupakan faktor determinan yang bermakna. Temuan ini menegaskan pentingnya skrining faktor risiko medis dan metabolik pada ibu post SC sebagai upaya pencegahan preeklampsia postpartum serta peningkatan kualitas pelayanan kebidanan di fasilitas rujukan.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa indeks massa tubuh (IMT) tidak normal dan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya merupakan faktor determinan yang berhubungan secara bermakna dengan kejadian preeklampsia pada ibu post sectio caesarea di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024. Ibu dengan IMT tidak normal memiliki risiko lebih dari dua kali lipat, sedangkan ibu dengan riwayat hipertensi memiliki risiko lebih dari 20 kali untuk mengalami preeklampsia postpartum. Sementara itu, usia ibu dan paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, meskipun tetap memiliki kecenderungan sebagai faktor risiko. Temuan ini menegaskan pentingnya skrining faktor medis dan metabolik, khususnya IMT dan riwayat hipertensi, sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia pada ibu post SC di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan dan manajemen RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah memberikan izin serta fasilitas

sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- ACOG. (2020). Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, Number 222. *Obstetrics and Gynecology*, 135(6). <https://doi.org/10.1097/AOG.00000000000003891>
- Brown, M. A., Magee, L. A., Kenny, L. C., Karumanchi, S. A., McCarthy, F. P., Saito, S., Hall, D. R., Warren, C. E., Adoyi, G., & Ishaku, S. (2018). Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification, diagnosis, and management recommendations for international practice. In *Hypertension* (Vol. 72, Issue 1). <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10803>
- Darmawan, A. N., Tihardimanto, A., & Najamuddin. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsia Sitti Khadiyah 1 Periode Agustus-Oktober 2019. *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(2).
- Fox, R., Kitt, J., Leeson, P., Aye, C. Y. L., & Lewandowski, A. J. (2019). Preeclampsia: Risk factors, diagnosis, management, and the cardiovascular impact on the offspring. In *Journal of Clinical Medicine* (Vol. 8, Issue 10). <https://doi.org/10.3390/jcm8101625>
- Kassa, B. G., Asnkew, S., Ayele, A. D., Nigussie, A. A., Demilew, B. C., & Mihirete, G. N. (2023). Preeclampsia and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 18(11 November). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287038>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rana, S., Lemoine, E., Granger, J., & Karumanchi, S. A. (2019). Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circulation Research*, 124(7). <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313276>
- Royani, I., Polanunu, N. F. A., Mappaware, N. A., Arfah, A. I., & Azizah, N. N. (2021). Analisis Faktor Determinan Mediko Obstetri Terhadap Preeklampsia di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *FAKUMI MEDICAL JOURNAL: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(1). <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i1.110>
- Widiastuti, Y. P. (2019). Indeks Massa Tubuh (IMT), Jarak Kehamilan dan Riwayat Hipertensi Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2). <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i2.377>
- World Health Organization. (2025, April 7). *Maternal mortality*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wulandari, D., & Putri, A. T. H. (2022). HUBUNGAN INDEKS MASA TUBUH IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA. *Jurnal Kesehatan*, 13(1).
- Yagel, S., Cohen, S. M., & Goldman-Wohl, D. (2022). An integrated model of preeclampsia: a multifaceted syndrome of the maternal cardiovascular-placental-fetal array. In *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (Vol. 226, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.023>