



BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi tahun 2020” dengan jumlah responden sebanyak 256 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 128 kelompok kasus dan 128 kelompok kontrol. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu dengan melihat dokumentasi dan pencatatan rekam medic responden untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit dr.RM Pratomo Bagansiapiapi tahun 2020, setelah data terkumpul kemudian diolah secara komputerisasi dengan uji statistik *chi-square* menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel.

1. Analisa Univariat

a. Distribusi frekuensi umur ibu

Umur ibu dikategorikan dalam 2 kategori yaitu beresiko dan tidak beresiko, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Umur Ibu	f	Persentase (%)
1	Beresiko	117	45,7
2	Tidak beresiko	139	54,3
	Jumlah	256	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 139 orang (54,3%) responden dengan umur yang tidak beresiko.

b. Distribusi frekuensi paritas ibu

Paritas ibu dikategorikan dalam 2 kategori yaitu beresiko dan tidak beresiko, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Paritas Ibu	f	Persentase (%)
1	Beresiko	155	60,5
2	Tidak beresiko	101	39,5
Jumlah		256	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 155 orang (60,5%) responden dengan paritas yang beresiko.

c. Distribusi frekuensi jarak kehamilan

Jarak kehamilan dikategorikan dalam 2 kategori yaitu beresiko dan tidak beresiko, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Jarak kehamilan	f	Persentase (%)
1	Beresiko	61	23,8
2	Tidak beresiko	195	76,2
Jumlah		256	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 195 orang (76,2%) responden dengan jarak kehamilan yang tidak beresiko.

d. Distribusi frekuensi riwayat penyakit

Riwayat penyakit dikategorikan dalam 2 kategori yaitu ada riwayat penyakit dan tidak beresiko, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Di Rumah Sakit Dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Riwayat penyakit	f	Persentase (%)
1	Ada	92	35,9
2	Tidak Ada	164	64,1
Jumlah		256	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 164 orang (64,1%) responden

dengan ada riwayat penyakit yang tidak beresiko (tidak ada riwayat penyakit).

e. Distribusi frekuensi kejadian preeklampsia

Kejadian preeklampsia dikategorikan dalam 2 kategori yaitu ya dan tidak, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Kejadian preeclampsia	f	Persentase (%)
1	Ya	128	50,0
2	Tidak	128	50,0
Jumlah		256	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 256 orang responden terdapat separoh yaitu 128 orang (50,0%) responden yang mengalami preeklampsia dan 128 orang (50,0%) tidak mengalami preeklampsia.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.6 Hubungan Faktor Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

Umur ibu	Kejadian preeklampsia				Total		P Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Beresiko	69	59,0	48	41,0	117	100	0,012	1,949 (1,184 – 3,210)
Tidak beresiko	59	42,4	80	57,6	139	100		
Jumlah	128	50,0	128	50,0	256	100		

Berdasarkan tabel 5.6 Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 59 orang umurnya tidak beresiko. Sedangkan dari 128 orang yang tidak mengalami preeklampsia terdapat sebanyak 48 orang umurnya beresiko dan 80 orang umurnya tidak beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,012 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=1,949, artinya ibu yang umurnya beresiko memiliki peluang 2 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang umurnya tidak beresiko.

Tabel 4.7 Hubungan Faktor Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

Paritas ibu	Kejadian preeklampsia				Total		P Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		n	%		
	N	%	n	%				
Beresiko	91	58,7	64	41,3	155	100	0,001	2,459 (1,468 – 4,120)
Tidak beresiko	37	36,6	64	63,4	101	100		
Jumlah	128	50,0	128	50,0	256	100		

Berdasarkan tabel 5.7 Hasil analisis hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 37 orang paritasnya tidak beresiko. Sedangkan dari 128 orang yang tidak mengalami preeklampsia terdapat sebanyak 64 orang paritasnya beresiko dan 64 orang paritasnya tidak beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,001 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,459, artinya ibu yang paritasnya beresiko memiliki peluang 2,5kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang paritasnya tidak beresiko.

Tabel 4.8 Hubungan Faktor Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

Jarak kehamilan	Kejadian preeclampsia				Total		P Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		n	%		
	N	%	n	%				
Beresiko	29	47,5	32	52,5	61	100	0,769	0,879 (0,494 – 1,563)
Tidak beresiko	99	50,8	96	49,2	195	100		
Jumlah	128	50,0	128	50,0	256	100		

Berdasarkan tabel 5.8 Hasil analisis hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 99 orang jarak kehamilannya tidak beresiko. Sedangkan dari 128 orang yang tidak mengalami preeklampsia terdapat sebanyak 32 orang jarak kehamilannya beresiko dan 96 orang jarak kehamilannya tidak beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,769 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia.

Tabel 5.9 Hubungan Faktor Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Dr. RM Pratomo Bagansiapiapi Tahun 2020

Riwayat penyakit	Kejadian preeklampsia				Total		P Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
Beresiko	57	62,0	35	38,0	92	100	0,006	2,133 (1,266 – 3,596)
Tidak beresiko	71	43,3	93	56,7	164	100		
Jumlah	128	50,0	128	50,0	256	100		

Berdasarkan tabel 5.9 Hasil analisis hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 71 orang tidak memiliki riwayat penyakit. Sedangkan dari 128 orang yang tidak mengalami preeklampsia terdapat sebanyak 35 orang yang memiliki riwayat penyakit beresiko dan 93 orang yang tidak memiliki riwayat penyakit.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,006 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,133, artinya ibu yang memiliki riwayat penyakit beresiko memiliki peluang 2 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian didapatkan dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 139 orang (54,3%) responden dengan umur yang tidak beresiko. Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 59 orang (46,1%) responden dengan umur yang tidak beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,012 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=1,949, artinya ibu yang umurnya beresiko memiliki peluang 2 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang umurnya tidak beresiko.

Peneliti berasumsi bahwa, pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia adalah faktor umur ibu, karena kehamilan yang tidak beresiko adalah kehamilan pada usia 20 sampai dengan 35 tahun. Pada usia tersebut ibu berada pada status reproduksi yang sehat dan aman. Usia yang terlalu muda yaitu <20 tahun akan menyebabkan kehamilan beresiko yang menyebabkan adanya komplikasi karena organ reproduksi ibu yang belum matang, usia ibu yang terlalu tua >35 tahun akan menyebabkan komplikasi juga terhadap kehamilan ibu seperti komplikasi saat persalinan (Perdarahan, plasenta previa, dan lain-lain) serta komplikasi saat kehamilan seperti (Preeklampsia, anemia, hipertensi, ketuban pecah dini dan lain-lain).

Pada penelitian ini masih terdapat 71 orang responden dengan usia yang tidak beresiko tetapi mengalami preeklampsia. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kejadian preeklampsia itu akan lebih beresiko terjadi pada ibu dengan umur yang beresiko. Namun pada penelitian ini masih terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian dimana ibu dengan umur yang tidak beresiko masih mengalami preeklampsia, peneliti menarik kesimpulan hal tersebut bisa saja terjadi karena dipicu faktor lain seperti paritas, jarak kehamilannya dan lainnya karena penyebab preeklampsia tidak hanya di picu oleh umur saja.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa wanita yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun rentan mengalami preeklampsia. Hal itu disebabkan karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Sedangkan preeklampsia yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan karena berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan kromosom dan penyakit kronis (Gunanegara, 2014). Menurut Kenneth J. Leveno et al pada usia 35 tahun atau lebih, kesehatan ibu sudah menurun. Akibatnya, ibu hamil pada usia itu mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mempunyai anak *premature*, persalinan lama, perdarahan dan komplikasi pada kehamilan (Preeklampsia, anemia, keguguran, dan lainnya). Preeklampsia paling sering ditemukan pada usia kehamilan di trimester ketiga, yakni preeklampsia timbul setelah umur kehamilan lebih dari 20 minggu tetapi dapat pula berkembang sebelum saat tersebut pada penyakit *trofoblastik*. (Shamsi, Uzma et al, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murtina (2017) tentang “hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian preeklampsia” didapatkan hasil bahwa dari 16 orang ibu yang memiliki usia yang beresiko (100%) mengalami preeklampsia. Presentase ini lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki usia yang tidak beresiko (16,7%). Dari hasil uji statistic dengan cara SPSS didapatkan nilai p value=0,00 maka $p < 0,05$ berarti ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklampsia.

B. Hubungan Paritas Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian didapatkan dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 155 orang (60,5%) responden dengan paritas yang beresiko. Hasil analisis hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 37 orang (28,9%) responden dengan paritas tidak beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,001 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,459, artinya ibu yang paritasnya beresiko memiliki peluang 2,5kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang paritasnya tidak beresiko.

Peneliti berasumsi bahwa, pada penelitian ini ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia. Resiko preeklampsia meningkat seiring dengan bertambahnya paritas serta umur ibu, kehamilan menjadi sangat beresiko tinggi pada wanita yang mempunyai paritas ≥ 4 kali. Selain itu mengetahui riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu penting untuk

mengetahui resiko-resiko kehamilan sekarang dan yang akan datang. Pada kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin, bila terlalu sering melahirkan rahim akan semakin lemah. Bila ibu melahirkan 4 anak atau lebih maka perlu diwaspadai adanya gangguan atau komplikasi saat kehamilan salah satunya terjadinya preeklampsia yang nantinya juga dapat menjadi penyebab terjadinya penyulit persalinan.

Pada penelitian ini tentang hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia masih juga ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian, dimana terlihat bahwa dari kelompok kasus yaitu yang mengalami preeklampsia 128 orang 28,7% responden paritas yang tidak beresiko. Dapat dilihat pada hasil penelitian sebanding antara paritas yang beresiko dan tidak beresiko padahal teori menjelaskan bahwa kejadian preeklampsia akan meningkat jika ibu hamil pada paritas yang beresiko, namun pada penelitian ini baik beresiko maupun tidak tetap ada yang mengalami preeklampsia, sehingga peneliti menarik kesimpulan bisa saja hal tersebut dapat dipicu karena faktor lain yang tidak dapat peneliti kaji secara mendalam pada penelitian ini misalnya pola makan ibu atau pola istirahat dan aktivitas fisik ibu.

Menurut teori yang menunjukkan bahwa faktor paritas (anak pertama) mempunyai resiko untuk mengalami preeklampsia sebesar 4,751 kali dibandingkan dengan wanita hamil yang kedua, atau ketiga (multipara). Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada primigravida frekuensi terjadinya preeklampsia lebih tinggi jika dibandingkan dengan multigravida (Cunningham, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azwar Hasan (2011) tentang “hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M.DJAMIL PADANG TAHUN 2011” didapatkan hasil bahwa dari 37 orang ibu yang memiliki paritas yang beresiko terdapat 20 orang (54,1%) yang mengalami kejadian preeklampsia. Presentase ini lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas yang tidak beresiko (13,3%). Dari hasil uji statistic dengan cara SPSS didapatkan nilai p value=0,017 maka $p < 0,05$ dapat disimpulkan ada hubungan paritas ibu dengan kejadian preeklampsia.

C. Hubungan Jarak Kehamilan Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian didapatkan dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 195 orang (76,2%) responden dengan jarak kehamilan yang tidak beresiko. Hasil analisis hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 99 orang (50,8%) responden dengan jarak kehamilan yang tidak beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,769 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=0,879, artinya ibu yang jarak kehamilannya beresiko memiliki peluang 1kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilannya tidak beresiko.

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang melahirkan memerlukan waktu 2 sampai 3 tahun untuk hamil kembali agar pulih secara fisiologik dari kehamilan dan persalinan yang lalu. Hal ini sangat penting untuk

mempersiapkan diri untuk menghadapi kehamilan berikutnya. Semakin kecil jarak antara dua kehamilan, maka semakin besar resiko untuk mengalami preeklampsia karena dengan jarak kehamilan yang pendek memiliki fungsi rahim yang belum kembali sempurna, namun sudah terjadi kembali kehamilan berikutnya, maka hal tersebut dapat menyebabkan rahim tidak bisa menjalankan fungsinya secara sempurna dalam menerima kehamilan.

Pada penelitian ini juga terjadi ketidakseimbangan antara teori dan hasil penelitian. Pada hasil penelitian tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia, sedangkan teori mengungkapkan bahwa salah satu penyebab preeklampsia yaitu jarak kehamilan yang beresiko dimana kurang dari 2 tahun. Tidak adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada penelitian ini bisa saja di picu oleh faktor lain seperti disebabkan karena umur responden yang beresiko, paritas dan adanya riwayat penyakit.

Menurut teori jarak kehamilan yang terlalu dekat juga meningkatkan resiko terjadinya preeklampsia bagi ibu hamil karena setelah melahirkan rahim memerlukan waktu yang cukup lama untuk pemulihannya, sedangkan jarak kehamilan yang terlalu jauh juga meningkatkan resiko terjadinya preeklampsia pada ibu, karena faktor kesiapan mental dan fisik ibu dalam mengalami kehamilan lagi. Serta ibu yang mempunyai riwayat penyakit seperti preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, hipertensi, jantung, ginjal, diabetes, obesitas, ginjal dan anemia juga dapat meningkatkan resiko terjadinya preeklampsia selama kehamilan (Cunningham, 2013).

Penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Aprianti tahun 2017, hasil distribusi frekuensi jarak kehamilan didapatkan bahwa dari 42 orang ibu, terdapat 10 orang ibu dengan jarak kehamilan yang beresiko dan 32 orang lainnya jarak kehamilannya tidak beresiko. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,076 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia.

D. Hubungan Riwayat Penyakit Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil penelitian dari 256 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 164 orang (64,1%) responden dengan riwayat penyakit yang tidak beresiko (tidak ada riwayat penyakit). Hasil analisis hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia di peroleh dari 128 orang yang mengalami preeklampsia, terdapat sebanyak 71 orang (55,5%) responden yang tidak memiliki riwayat penyakit beresiko.

Peneliti berasumsi bahwa, pada penelitian ini terdapat hubungan riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia. Salah satu penyakit yang memicu terjadinya preeklampsia yaitu hipertensi, seperti yang diketahui pada hipertensi merupakan salah satu tanda dan gejala pada preeklampsia. Jika penyakit ini tidak diatasi maka dapat memicu terjadinya preeklampsia seperti yang terlihat pada penelitian ini bahwa 62% ibu yang mengalami preeklampsia memiliki riwayat penyakit beresiko.

Pada penelitian ini masih terdapat 71 orang ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit namun tetap mengalami preeklampsia, hal ini dapat dipicu karena faktor lain misalnya meskipun ibu tidak memiliki riwayat penyakit

tetapi mereka hamil pada usia dan paritas yang beresiko sehingga tetap memiliki peluang besar mengalami preeklampsia.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,006 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,133, artinya ibu yang memiliki riwayat penyakit beresiko memiliki peluang 2kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit.

Menurut teori, riwayat kesehatan yang meningkatkan terjadinya preeklampsia yaitu riwayat hipertensi. Sebagian besar kehamilan dengan hipertensi sensus berlangsung normal sampai cukup bulan, pada kira-kira sepertiga diantaranya para wanita penderita tekanan darahnya tinggi setelah kehamilan 30 minggu tanpa disertai dengan gejala lain, kira-kira 20% menunjukkan kenaikan yang lebih mencolok dan dapat disertai satu gejala preeklampsia atau lebih seperti oedema, nyeri kepala, nyeri epigastrium, muntah, dapat timbul eklampsia dan perdarahan otak (Bobak, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andita Putri Permata (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia didapatkan bahwa lebih dari separoh yaitu 59,1% responden tidak memiliki riwayat penyakit dalam kehamilan. Hasil uji statistik terdapat hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia dalam kehamilan.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia.
2. Ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian preeklampsia.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklampsia.
4. Ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang 58 patkan dari hasil penelitian maka peneliti dapat merekomendasikan beberapa saran :

1. Bagi Responden

Disarankan kepada responden untuk berupaya menghindari faktor yang dapat memicu terjadinya preeklampsia seperti salah satunya hamil di usia yang tidak beresiko yaitu 20 – 35 tahun.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah wawasan mahasiswa untuk mengetahui faktor-faktor

resiko yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia agar lebih optimal dalam melakukan penatalaksanaan pada pasien preeklampsia.

3. Bagi Peneliti

Mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian Preeklampsia pada ibu hamil sehingga bisa melakukan penatalaksanaan jika ditemukan pasien dengan faktor resiko tersebut dan disarankan dapat menerapkan upaya pencegahan preeklampsia di lapangan.

4. Bagi RSUD dr. RM. PRATOMO

Dapat meningkatkan mutu pelayanan bagi ibu hamil dan memberi penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang preeklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitya, Indra. 2010. *Edema Paru Sebagai Faktor Risiko Kematian Maternal pada Pre-eklampsia/Eklampsia*. Surakarta : UNS
- Angsar, M.D dan Saifuddin, 2008. *Hipertensi dalam Kehamilan Ilmu dalam Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Benson, R.P. 2011. *Obstetri Ginekologi*. Jakarta : EGC
- Betty & Yanti. 2011. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Bobak. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, edisi 4*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cunningham F.G. 2010. *Obstetri William*. Jakarta : EGC
- Cunningham F.G. 2013. *Obstetri William Cetakan 23*. Jakarta : EGC
- Dikman Angsar, M, 2015. *Hipertensi dalam kehamilan dalam Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Gunanegara.R.F. 2014. *Hubungan Preeklampsia dengan Faktor Resiko pada Ibu Hamil*. Jurnal Kesehatan, volume 3, No1
- Hosler et al, 2011, *Stressful Events, Smoking Exposure and Other Maternal Risk Factors Associated with Preeklampsia, Gestational Diabetes Mellitus*, Journal of Paediatric and Perinatal Epidemiology 2011: 25, hal 566–574.
- James, et al. 2010. *Prevent Complications of Pregnancy-Associated Hypertension*. Naskah Publikasi
- JNPK-KR. 2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Kemenkes RI*. Jakarta
- Leveno, JK., Cunningham, G., dan Gant, N. 2009. *Obstetri williams panduan ringkas edisi 21*. Jakarta : EGC
- Manuaba, IBG, Chandranita Manuaba, IA, dan Fajar Manuaba, IBG, 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan*. Jakarta : EGC
- Mochtar R. 2012. *Synopsis Obsentri*. Jakarta: EGC
- Notoadmojo,S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rieneka Cipta

- Irmayanti. 2015. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Jakarta : PT Agro Media
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Pribadi, A., Mose, J.C., Anwar, A.D. 2015. *Kehamilan Resiko Tinggi*. Jakarta : CV Sagung Seto
- Rukiyah, A.Y, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: CV. Trans InfoMedia
- Rustam.2011. *Penyakit Hipertensi dalam Kehamilan*, Jakarta: Rosydakarya Remaja
- Saifuddin, AB. 2010. *ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin, AB, Wignjosastro, G. 2011.*Ilmu Kebidanan*.Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Shamsi,Uzma et al. 2013. *A Multicentre Matched Case Control Study of Risk Factor Preeclampsia in Healty Women*. Jurnal
- Sugiyono.2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&O*. Bandung : ALFABETA
- Varney, H., Kriebs, JM., dan Gegor, C., 2013. *Buku ajar asuhan kebidanan volume 1*.Jakarta : EGC.