

# HUBUNGAN ANTARA USIA IBU HAMIL DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA

(Di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan  
Arosbaya Kabupaten Bangkalan)

Siti Nur Faizah, Iin Setiawati, S.Keb.,Bd.,MAP.,M.Kes  
\*email: [faizahnur6698@gmail.com](mailto:faizahnur6698@gmail.com)

## ABSTRAK

Kehamilan merupakan sesuatu yang lumrah sebagai kondisi dan proses fisiologis makhluk hidup, kondisi ideal untuk ibu hamil usia 20 hingga 30 tahun. Pre-eklampsia adalah keadaan hipertensi disertai proteinuria, edema. Hasil studi pendahuluan didapatkan jumlah 45 mengalami pre-eklampsia 6 orang dengan presentase (13%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami pre-eklampsia 39 orang dengan presentase (87%). Tujuan penelitian menganalisis hubungan usia dan paritas dengan kejadian Pre-Eklampsia. Metode yang digunakan survei analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen usia dan paritas, variabel dependen Pre-Eklampsia. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Populasi adalah 45 ibu hamil dengan sampel 41 responden setelah uji statistik  $\alpha 0.05$  menggunakan *lambda*, instrument penelitian menggunakan lembar observasi. Sebagian besar ibu hamil dengan usia berisiko mengalami Pre-Eklampsia 24 orang (58.5%), ibu hamil Primigravida 25 responden (61.0%), ibu hamil dengan Pre-Eklampsia 23 responden (56.1%), usia berisiko mengalami Pre-Eklampsia 22 responden (53.7%), ibu hamil primigravida mengalami Pre-Eklampsia 22 responden (53.7%). Berdasarkan hasil uji statistik *lambda* di dapatkan usia ibu hamil  $p\ value (0.000) < \alpha (0.05)$ , hasil penelitian menunjukkan sebagian besar usia ibu hamil berisiko mengalami Pre-Eklampsia. Dan paritas  $p\ value (0.000) < \alpha (0.05)$ , hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar paritas ibu hamil berisiko mengalami Pre-Eklampsia. disimpulkan jika terdapat hubungan antara usia ibu hamil dan paritas dengan kejadian Pre-Eklampsia. Mengedukasi ibu untuk memprogram kehamilan sebelum umur 35 tahun. Mengedukasi apabila ibu hamil setelah umur 35 tahun untuk memperhatikan supaya tekanan darah ibu tidak naik, tidak odema. Mengenalkan tentang bahaya Pre-Eklampsia

**Kata Kunci : usia ibu hamil, paritas, Pre-Eklampsia**

## **ABSTRACT**

*Pregnancy is something that is commonplace as a condition and physiological process of living things, ideal conditions for pregnant women aged 20 to 30 years. Pre-eclampsia is a state of hypertension accompanied by proteinuria, edema. The results of the preliminary study showed that 45 people had pre-eclampsia with a percentage of 6 (13%) while pregnant women who did not have pre-eclampsia 39 people with a percentage (87%). The aim of the study was to analyze the relationship between age and parity with the incidence of pre-eclampsia. The method used is an analytical survey, with a Cross Sectional approach. The independent variables are age and parity, the dependent variable is Pre-eclampsia. Collecting data using observation sheets. The population is 45 pregnant women with a sample of 41 respondents after a statistical test of 0.05 using lambda, the research instrument using an observation sheet. Most of the pregnant women at risk of developing Pre-Eclampsia were 24 (58.5%), Primigravida pregnant women 25 respondents (61.0%), pregnant women with Pre-Eclampsia 23 respondents (56.1%), age at risk for Pre-Eclampsia 22 respondents ( 53.7%), primigravida pregnant women experienced pre-eclampsia 22 respondents (53.7%). Based on the results of the lambda statistical test, the age of pregnant women (0.05), the results showed that most of the ages of pregnant women were at risk of developing Pre-Eclampsia. And parity (0.05), the results show that most parity pregnant women are at risk of experiencing Pre-Eclampsia. concluded if there is a relationship between the age of pregnant women and parity with the incidence of Pre-Eclampsia. Educate mothers to program pregnancy before the age of 35 years. Educate if pregnant women after the age of 35 years to pay attention so that the mother's blood pressure does not rise, no edema. Introducing the dangers of Pre-Eclampsia*

**Keywords: age of pregnant women, parity, pre-eclampsia**

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sesuatu yang lumrah sebagai bagian kondisi dan proses fisiologis makhluk hidup dan juga termasuk proses bertemunya spermatozoa dengan sel telur dan kemudian menjadi zigot (Lenan Sari, 2015). Kondisi ideal untuk ibu hamil yaitu pada saat usia 20-30 tahun. Meskipun puncak kesuburan antara usia 20-29 tahun, perempuan berada dalam kondisi fisik yang sangat baik. Rahim mampu menjalankan fungsinya dengan baik, (Rizki dan Yazid, 2013). Pre-eklampsia merupakan kondisi tekanan darah tinggi dan proteinuria, pembengkakan yang muncul karena usia kehamilan 20 minggu, dan bahkan lebih awal, ketika ada lesi berbentuk gelembung yang luas di vili. dan membran korialis. (Mitayani, 2009), dalam buku (Maryunani, 2016).

Menurut data tahun 2015 sebanyak 60 pasien terdiagnosis preeklamsia. Kelompok umur tertua adalah 31-35 tahun, PER (10%) dan PEB (18,3%). Jenis pekerjaan tertinggi adalah ibu rumah tangga, PER (18,3%) dan PEB (40%). Proporsi ekivalen tertinggi adalah Primiravida, PER (18,3%) dan PEB (43,3%). Kelahiran terbanyak pada tahun 2015 adalah PER (11,7%) dan PEB (20%). Status gizi dibagi menjadi obesitas (BMI 30,00), PER (20%) dan PEB (53,3%). Riwayat hipertensi tergolong tidak ada riwayat hipertensi, PER (25%) dan PEB (66,7%). (Geovana 2017).

Dari fakta yang didapat di PMB Maulidawati S.ST data yang di peroleh dari PMB Maulidawati S.ST. Februari 2021 diperoleh data jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dalam 3 bulan terakhir (Oktober, November, Desember) sebanyak 45 ibu hamil. Adapun pre-eklampsia sejumlah 6 (13%) sedangkan tidak pre-eklampsia sejumlah 39 (87%).

Penyebab pre-eklampsia adalah usia ibu, paritas, riwayat keluarga, obesitas, kehamilan kembar, interval kehamilan (Fitri, 2018). Pre-eklampsia ibu hamil memiliki konsekuensi berbeda. Ringan sampai berat. seperti gangguan fungsi ginjal, anak dengan BBLR, dan kelahiran prematur. Tekanan darah tinggi mengganggu sistem otonom untuk mengalirkan darah dan sistem saraf pusat (ke otak) mengakibatkan kelainan patologis seperti pembengkakan dan perdarahan, menyebabkan nekrosis, iskemia, menyebabkan infark serebral. Yang lebih berbahaya, penyakit ini bisa mengakibatkan lepasnya plasenta secara prematur dari rahim. Preeklamsia berakibat fatal jika pengobatan tidak segera dimulai (Prawirohardjo, 2014).

Dampak jika Wanita hamil yang muntah selama kehamilan, dan masalah ini tidak segera ditangani oleh dokter, paparan menyebabkan mual muntah (hiperemia pada ibu hamil), dehidrasi atau ketidakseimbangan elektrolit dalam tubuh, penurunan berat badan. Kekurangan makanan dan oksigen menyebabkan rusaknya jaringan sehingga mengancam keadan ibu dan janin (Hidayati, 2011).

Pencegahan kejadian pre eklampsia yaitu mendeteksi dini dengan cara pengukuran tekanan darah ibu hamil secara rutin dengan menggunakan metode (ROT dan MAP), (Sarwono, 2014). Dan mendeteksi dini juga bisa menggunakan KSPR (Kartu Skor "Poedji Rochjati").

## Metode

Desain penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 45 dengan sampel 41 responden di PMB Maulidawati S.ST Arosbaya Bangkalan. Instrumen dalam penelitian menggunakan lembar obeservasi terdiri dari responden, usia ibu, usia kehamilan, kunjungan ANC, jumlah anak, pre-eklampsia (oedema, tekanan darah tinggi *Distribusi frekuensi*

ibu hamil berdasarkan riwayat obesitas di PMB Maulidawati S.ST desa Nganlaok Tingkat Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan Bulan Juni Tahun 2021

**Hasil Penelitian Data Umum.**

a. Data ibu hamil berdasarkan riwayat hipertensi

Riwayat Hipertensi	Frekuensi	Presentase%
Mempunyai	21	51.2
Tidak Mempunyai	20	48.8
Jumlah	41	100

b. Data ibu hamil berdasarkan riwayat obesitas

Riwayat Obesitas	Frekuensi	Presentase%
Mempunyai	20	48.8
Tidak Mempunyai	21	51.2
Jumlah	41	100

c. Data ibu hamil berdasarkan riwayat kehamilan kembar

Riwayat Kehamilan Kembar	Frekuensi	Presentase%
Mempunyai	3	7.3
Tidak Mempunyai	38	92.7
Jumlah	41	100

**Data Khusus**

a. Data usia ibu hamil

Usia	Frekuensi	Presentase%
Resiko <20 tahun dan >35 tahun	24	58.5
Tidak bersiko 20-35 tahun	17	41.5
Jumlah	41	100

b. Data paritas ibu hamil

Paritas	Frekuensi	Presentase %
Primi Gravida	25	61.0
Multi Gravida Grande	16	39.0
Multigravida	0	0
Jumlah	41	100

c. Data pre-eklampsia pada ibu hamil

Pre-Eklampsia	Frekuensi	Presentase%
---------------	-----------	-------------

Pre-Eklampsia	Frekuensi	Presentase%
Pre-Eklampsia	23	56.1
Tidak Pre-Eklampsia	18	43.9
Jumlah	41	100

d. Tabulasi silang hubungan usia dengan pre-eklampsia pada ibu hamil

	Ibu Hamil					
	Pre-Eklampsia		Tidak Pre-Eklampsia		Jumlah	
Usia	N	%	N	%	N	%
Risiko	22	53.7	2	4.9	24	58.6
Tidak Berisiko	1	2.4	16	39.0	17	41.4
Jumlah	23	56.1	18	43.9	41	100

Uji statistik lamda Signifikan:  $\alpha < 0.05$  P value : 0.000

Dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yg berusia resiko mengalami Pre-Eklampsia sebanyak 22 responden (53.7%). Hasil uji *statistic* menggunakan *lambda* dengan nilai signifikansi :  $\alpha < 0.05$  di peroleh  $p < \alpha$  disimpulkan jika terdapat hubungan usia dengan kejadian Pre-Eklampsia pada ibu hamil.

e. Tabulasi silang hubungan usia dengan pre-eklampsia pada ibu hamil

	Ibu Hamil					
	Pre-Eklampsia		Tidak Pre-Eklampsia		Jumlah	
Paritas	N	%	N	%	N	%
Primi gravida	22	53.7	3	7.3	25	61
Multi Gravida Grande	1	2.4	15	36.6	16	39
Multigravida	0	0	0	0	0	0
Jumlah	23	56.1	18	43.9	41	100

Uji statistik lamda Signifikan : P value :  $\alpha < 0.05$  p value : 0.000

Dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami Pre-Eklampsia sebanyak 22 responden (53.7%). Hasil uji *statistic* menggunakan *lambda* dengan nilai signifikansi :  $\alpha < 0.05$  di peroleh  $p < \alpha$  disimpulkan jika

terdapat hubungan paritas dengan kejadian Pre-Eklampsia pada ibu hamil.

## **Pembahasan**

### **Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Riwayat Hipertensi Di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.**

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan didapatkan jika sebagian besar ibu hamil dengan riwayat hipertensi yaitu sebanyak 21 orang (51.2%).

Riwayat kehamilan sebelumnya sangat berisiko kepada ibu hamil selanjutnya karna ada kemungkinan akan mengalami hal yang sama seperti kehamilan sebelumnya, apabila ibu tidak terlalu memperhatikan kondisinya saat dia hamil.

Hal ini sejalan penelitian Diah Andriani kusumastuti, dkk (2019), dengan teori cunningham dkk, 2013, Perempuan dengan pre-eklampsia selama kehamilan pertama mereka mempunyai risiko 5 hingga 8x lipat terjadi pre-eklampsia saat hamil pertama. Dan perempuan dengan preeklampsia saat hamil kedua 7 kali lebih mungkin mengalami preeklampsia pada kehamilan pertama dibandingkan wanita yang tidak mengalami preeklampsia pada kehamilan kedua. Risiko terjadinya preeklampsia pada wanita nulipara tiga kali lebih tinggi karena wanita nulipara memiliki paparan sperma yang rendah. Pada wanita nulipara dan multipara, risikonya lebih rendah daripada wanita nulipara.

### **Usia Ibu Hamil Di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan didapatkan jika sebagian besar ibu hamil dengan usia yang berisiko yaitu sebanyak 24 orang (58.5%).

Pada usia <20 tahun menyebabkan risiko pada ibu hamil di karenakan fungsi dan organ reproduksinya belum optimal, dan psikologis belum cukup matang. Kombinasi organ tubuh dan emosi mental yang belum matang mempengaruhi korteks serebral dan merangsang penyempitan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan hipertensi. Begitu juga dengan umur lebih 35 tahun sangat berbahaya dikarenakan fungsi dan organ reproduksinya sudah terjadi penurunan dan tidak berfungsi maksimal.

Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014 ) bahwasanya perempuan yang berumur <20 tahun organ dan fungsi reproduksinya belum siap, dan kematangan psikologisnya belum matang. Fungsi rahim ibu yang kurang optimal di usia yang masih muda akan mempengaruhi kondisi aliran darah. Emosi mental yang belum siap bekerja sama memberikan pengaruh terhadap korteks serebral, merangsang pembuluh darah menyempit, dan menyebabkan tekanan darah tinggi. Aktivasi sistem saraf simpatis dapat merangsang vasokonstriksi. (Bobak, 2005) dalam buku (Prawirohardjo, 2014). Hamil atau bersalin pada umur 35 tahun sangat tinggi risikonya, pada umur segini, fungsi dan organ produksinya sudah mengalami penurunan.

Hal ini sejalan dengan dalam penelitian Marniati dkk (2016 ) teori

Manuaba (2012), Usia subur yang sehat bagi wanita adalah 20-35. usia ini bentuk dan fungsi organ sudah sampai ditahap ideal. Ibu muda memiliki risiko tinggi mengalami preeklamsia/eklamsia berat saat kehamilan dan kelahiran. Wanita hamil dan angka kematian ibu berusia 35 tahun ke atas cukup tinggi, dan wanita hamil >40 tahun berisiko lebih besar mengalami preeklamsia selama kehamilan.

### **Paritas Ibu Hamil Di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian di PBM Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan didapatkan jika sebagian besar ibu hamil dengan paritas primigravida sejumlah 25 (61.0%).

Pada ibu hamil dengan Primigravida sangat rentan terjadinya risiko, hal ini di karenakan pembentukan antibodi pemblokiran terhadap antigen manusia dan tidak sempurna yang memainkan peran penting dalam memodulasi respon imun. Dengan cara ini dapat mencegah invasi trofoblas ke arteri spiralis ibu dan mengganggu fungsi plasenta sehingga ibu menolak hasil konsepsi.

Hal ini sesuai dengan teori Cunningham, (2014) Kesetaraan merupakan faktor risiko untuk berkembangnya preeklamsia. Insiden preeklamsia sebagai komplikasi kehamilan lebih tinggi pada wanita primipara dibandingkan pada wanita multipara. Ini mungkin sampai batas tertentu menghambat invasi trofoblas ke dalam arteri spiral ibu dan mengganggu fungsi plasenta. Dengan demikian, menyebabkan vasokonstriksi umum dan penurunan sekresi

aldosteron. Berkurangnya fungsi endotel bisa mengakibatkan perubahan karakteristik terhadap sel kapiler glomerulus. Hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi glomerulus, menyebabkan proteinuria, yang merupakan gejala khas diagnosis preeklamsia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Marniati dkk (2016 ) menemukan bahwa wanita primipara cenderung memiliki insidensi preeklamsia yang lebih tinggi daripada multipel dan multipel besar.

### **Pre-Eklamsia Ibu Hamil Di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian di PBM Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan didapatkan jika sebagian besar ibu hamil mengalami Pre-Eklamsia yaitu sebanyak 23 responden (56.1%).

Pre-eklamsia merupakan gejala ibu hamil ditandai hipertensi disertai pembengkakan dan protein dalam urin (+), bisa terjadi karena hamil >20 minggu dan dapat terjadi lebih awal dari 20 minggu.

Hal ini sejalan dengan teori Maryunani, (2016) Preeklamsia adalah suatu kondisi dimana tekanan darah tinggi disertai dengan protein dalam urine, pembengkakan, sebagai akibat usia hamil setelah minggu ke-20, atau muncul lebih awal, ketika lesi vesikular yang luas terdapat di vili dan korea. (Mitayani, 2009) dalam buku (Maryunani, 2016). Pre-eklamsia adalah penyakit primipara. Bila terjadi bersamaan dengan kehamilan ganda, biasanya memiliki faktor misal tekanan darah tinggi, diabetes dan kehamilan ganda. Pre-eklamsia adalah sindrom khusus kehamilan

karena vasospasme dan aktivitas endotel Hal ini menyebabkan penurunan perfusi organ akibat peningkatan tekanan darah dan proteinuria.

### **Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan didapatkan jika sebagian besar usia yang berisiko mengalami Pre-Eklampsia yaitu sebanyak 22 responden (53.7%).

Umur yang kurang <20 tahun organ dan fungsi reproduksinya belum siap, dan perkembangan psikologisnya belum sempurna, maka ibu hamil berisiko mengalaminya. Organ tubuh dan emosi mental yang belum matang bekerja sama untuk mempengaruhi korteks serebral, merangsang vasokonstriksi, dan meningkatkan tekanan darah. Umur >35 tahun sangat berbahaya, karena fungsi dan organ reproduksinya sudah mengalami penurunan.

Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) bahwa wanita di bawah umur 20 tahun belum memiliki organ dan fungsi reproduksi yang optimal dan psikologis yang belum matang. Fungsi rahim ibu yang kurang optimal pada usia dini bisa memberikan pengaruh terhadap kondisi pembuluh darah dan nutrisi janin. Kombinasi psikologis dan organ tubuh belum optimal memberikan pengaruh terhadap korteks serebral dan merangsang penyempitan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan hipertensi. Stimulasi vasokonstriksi dapat disebabkan oleh aktivasi sistem

saraf simpatis. (Bobak, 2005) dalam buku (Prawirohardjo, 2014 ). Hamil atau melahirkan di umur 35 tahun sangat tinggi risikonya dikarenakan usia ini semua fungsi organ reproduksi tidak bisa berfungsi maksimal. Ketika umur dikaitkan dengan teori iskemia implantasi plasenta, trofoblas ini diserap ke dalam aliran darah, menghasilkan penembahan sensitivitas angiotensin II, aldosteron renin, yang menyebabkan vasokonstriksi dan resistensi terhadap garam dan air, yang menyebabkan edema dan pre-eklampsia.

Di peroleh dari hasil uji *statistic* menggunakan *lambda* dengan nilai signifikansi:  $\alpha < 0.05$  di peroleh  $p < \alpha$  disimpulkan adanya hubungan usia dengan kejadian Pre-Eklampsia pada ibu hamil. Nilai *p value* = 0.000.

Siqbal (2016) “Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Pre-Eklampsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukit Tinggi” Didapatkan jumlah sampel sebanyak 2.096. Analisis data yang digunakan adalah *ratio prevalence* dan *chi-square test* dengan derajat kepercayaan 95%.

### **Hubungan Paritas Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Di PMB Maulidawati, S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Maulidawati S.ST Desa Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan didapatkan jika sebagian besar primigravida berisiko mengalami Pre-Eklampsia yaitu sebanyak 22 responden (53.7%)

Primigravida atau ibu yang pertama kali hamil bisa menyebabkan risiko pada ibu hamil dikarenakan terjadinya pemebentukan *blocking antibodies* pada antigen. Sehingga bisa

memberikan hambatan terhadap invasi arteri spiralis ibu oleh trofoblas hingga batas tertentu dan membuat gangguan pada fungsi placentae.

Hal ini sesuai dengan teori Cunningham (2014), paritas adalah faktor berkaitan dengan timbulnya pre-eklampsia. Frekuensi kejadian pre-eklampsia menjadi penghambat kehamilan lebih tinggi terhadap primigravida daripada multigravida. (Sudhaberata, 2001) dalam buku (Cunningham, 2014). Hal ini dapat berakibat penurunan fungsi glomerulus sehingga terdapatnya proteinuria yang merupakan gejala khas untuk penegakan diagnosis pre-eklampsia.

Di peroleh dari hasil uji *statistic* menggunakan *lambda* dengan nilai signifikansi:  $\alpha < 0.05$  di peroleh  $p < \alpha$  disimpulkan adanya hubungan (paritas) dengan (kejadian Pre-Eklampsia). Dengan nilai *p value* = 0.000.

Ika Pratiwi (2015) menyatakan adanya hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia. Diah Andriani kusumastuti dkk (2019), mengemukakan juga jika terdapat hubungan paritas dengan kejadian pre eklampsia berat, terdapat hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian pre eklampsia berat. terdapat hubungan asupan kalsium dengan kejadian pre eklampsia berat. Berdasarkan analisis regresi yang paling mempunyai pengaruh terhadap kejadian pre eklampsia berat ialah asupan kalsium.

### Kesimpulan

1. Ibu hamil sebagian besar memiliki usia berisiko di PMB Maulidawati S.ST desa Nganlaok Tengket Kecamatan arosbaya Kabupaten Bangkalan
2. Ibu hamil sebagian besar memiliki paritas Primigravidadi PMB Maulidawati S.ST desa Nganlaok Tengket Kecamatan arosbaya Kabupaten Bangkalan

3. Ibu hamil sebagian besar mengalami kejadian Pre-Eklampsia di PMB Maulidawati S.ST desa Nganlaok Tengket Kecamatan arosbaya Kabupaten Bangkalan
4. Terdapat Hubungan antara Usia Ibu hamil dengan kejadian Pre-Eklampsia di PMB Maulidawati S.ST. Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.
5. Terdapat Hubungan antara Paritas dengan kejadian Pre-Eklampsia pada ibu hamil di PMB Maulidawati S.ST. Nganlaok Tengket Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan

### Saran

1. Saran Teoritis
  - a. Mengedukasi ibu untuk memprogram kehamilan sebelum usia 35 tahun
  - b. Mengedukasi apabila ibu hamil setelah usia 35 tahun untuk memperhatikan supaya tekanan darah ibu tidak naik, tidak odema.
  - c. Ibu harus memperhatikan jumlah anak supaya tidak terjadi Pre-Eklampsia.
  - d. Penelitian ini bisa dijadikan dijadikan wacana untuk penelitian selanjutnya.
2. Saran Praktis
  - a. Memberikan informasi kepada pelayanan kesehatan adanya informasi usia dan paritas yang aman pada saat ibu melahirkan.
  - b. Sebagai tambahan wawasan terhadap ibu hamil akan pengaruh usia dan paritas dalam kehamilan agar tidak berisiko terjadi Pre-Eklampsia.
  - c. Mengenalkan tentang bahaya Pre-Eklampsia.

### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

- Cunningham, F.Gary. 2014. *Obstetri Williams*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Denantika, Oktaria dkk. (2015). Hubungan Status Gravida Dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Pre-Eklampsia Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4 (1), 212-217
- Diah Andriani kusumastuti dkk (2019). *Hubungan Antara Paritas, Riwayat Kehamilan, Dan Asupan Kalsium Dengan Kejadian Pre Eklampsia Berat*. 10 (2) ,358 -368
- Hernawati, Erni dan Lia Kamalia. 2017. *Buku Ajar Bidan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Hidayat, Alimul A.Aziz.2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hasanah, Hasyim. (2016). Teknik-Teknik Observasi (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-Ilmu Sosial). *Jurnal At-Taqaddum*. 8 (1), 21-46.
- Karta Asmana, Siqbal dkk. (2016). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Berat Di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukit Tinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5 (3), 640-646
- Lisnawati, Lilis. 2013. *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Lalage, Zerlina. 2013. *Menghadapi Kehamilan Berisiko Tinggi*. Klaten : Abata Press
- Maryunani, Anik. 2016. *Buku Praktis Kehamilan dan Persalinan Patologis (Resiko Tinggi dan Komplikasi) Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA
- Pratami, Evi. 2016. *Evidence-Based dalam Kebidanan; Kehamilan, Persalihan dan Nifas*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Rizki Anggrani, Deri dan Yazid Subakti. 2013. *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta : PT Aggro Media Pustaka
- Siwi Walyani, Elisabeth dan Th. Endang Purwoastuti. 2015. *Konsep dan Asuhan Kebidanan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PERS
- Setyaningrum, Erna dan Sugiarti. 2017. *Buku Ajar Kegawatdarutan Maternitas pada Ibu Hamil, Bersalinan Nifas*. Yogyakarta : Indomedia Pustaka
- Vita Sutanto, Andina dan Yuni Fitriana. 2018. *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pers
- Wafda, Sylvi Nur Amellia. 2019. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta : PT. PUSTAKA BARU