

**PERBANDINGAN USIA IBU PADA KEJADIAN PREEKLAMPSIA DAN EKLAMPSIA DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2022****Try Junira Putri<sup>1</sup>, Vaulinne Basyir<sup>2</sup>, Yulistini<sup>3</sup>, Bobby Indra Utama<sup>4</sup>, Dian Pertiwi<sup>5</sup>, Noverika Windasari<sup>6</sup>**<sup>1</sup>S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang , Indonesia<sup>2</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang , Indonesia<sup>3</sup>Bagian Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang , Indonesia<sup>4</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang , Indonesia<sup>5</sup>Bagian Kimia Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang , Indonesia<sup>6</sup>Bagian Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang , IndonesiaE-mail: [tryjunirap@gmail.com](mailto:tryjunirap@gmail.com)**INFO ARTIKEL****Riwayat Artikel:**

Received :03-06-2026

Revised :18-06-2026

Accepted :23-06-2026

**Keywords:** Preeclampsia, Eclampsia, Maternal Age**DOI:** <https://doi.org/10.62335>**ABSTRACT**

*Background: One of the biggest contributors to Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is hypertension in pregnancy (preeclampsia and eclampsia). Apart from that, preeclampsia and eclampsia also have an effect on the health of the fetus which can ultimately cause fetal death. One of the risk factors for preeclampsia and eclampsia is maternal age . Objective: This study aims to determine the comparison of maternal age in the incidence of preeclampsia and eclampsia at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2022 . Methods: The research design used in this research is a cross-sectional study. The sampling technique in this study was total sampling, the population consisted of all patients diagnosed with preeclampsia and eclampsia at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2022, with total data including 94 out of 177 people. The secondary data used in this study was patients' medical records that are presented tables. Data processing in this*

*research uses the T-test . Result: of this study obtained data on 72 preeclampsia patients and 22 eclampsia patients. The distribution of the highest maternal age group in preeclampsia patients and eclampsia patients is 20-35 years. The mean age of preeclampsia patients was 31.44 years, while the mean age of eclampsia patients was 28.41 years. The p value in this study was 0.025 ( $p < 0.05$ ). Conclusion: in this study there was a significant difference between maternal age in the incidence of preeclampsia and eclampsia at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2022.*

#### **ABSTRAK**

Latar Belakang: Salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) terbanyak di Indonesia adalah penyakit hipertensi pada kehamilan (preeklamsia dan eklamsia). Selain itu, preeklamsia dan eklamsia juga berefek pada kesehatan janin yang pada akhirnya bisa menyebabkan kematian janin. Salah satu faktor risiko dari preeklamsia dan eklamsia adalah usia ibu. Objektif: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022. Metode: Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross-sectional study*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling, populasi terdiri dari seluruh pasien yang terdiagnosa preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022, dengan total data yang terinklusi sebanyak 94 dari 177 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien yang diolah dan disajikan dalam bentuk tabel. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan Uji T. Hasil: Penelitian ini didapatkan data pasien preeklamsia sebanyak 72 orang dan pasien eklamsia sebanyak 22 orang. Distribusi kelompok usia ibu terbanyak pada pasien preeklamsia dan pasien eklamsia adalah 20-35 tahun. Rerata usia pasien preeklamsia adalah 31,44 tahun, sedangkan rerata usia pasien eklamsia adalah 28,41 tahun. Nilai p pada penelitian ini adalah 0,025 ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan: Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022

#### **PENDAHULUAN**

*World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa hampir 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi

yang tidak aman.(WHO,2017) Penyebab kematian Ibu pada tahun 2020 sebagian pada kehamilan sebanyak 1.110 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.(Kemenkes,2020) Penyebab hipertensi dalam kehamilan yang paling sering yaitu preeklamsia dan kemudian akan berlanjut menjadi eklamsia.(Poon.dkk,2019)

Preeklamsia adalah kondisi dimana tekanan darah meningkat hingga  $\geq 140/90$  mmHg disertai proteinuria  $\geq 300$ mg/24 jam, atau  $\geq 1+$  pada pemeriksaan uji dipstik urin setelah kehamilan 20 minggu. Definisi preeklamsia menurut Leveno, dkk yaitu suatu sindrom spesifik pada kehamilan, dimana perfusi organ yang tidak mencukupi yang disebabkan oleh vasospasme dan aktivasi endotel serta ditandai dengan hipertensi, proteinuria, dan edema.(Leveno.dkk,2018) Preeklamsia adalah meningkatnya tekanan darah dan proteinuria atau kerusakan organ lainnya pada ibu hamil yang usia kehamilannya lebih 20 minggu.(Brown.dkk, Kriteria minimum untuk mendiagnosis preeklamsia adalah adanya hipertensi disertai proteinuria minimal.(Cunningham.dkk,2005)

Eklamsia adalah preeklamsia yang diikuti dengan kejang secara mendadak baik pada saat usia kehamilan saat atau lebih dari 20 minggu, saat intrapartum, atau pun saat postpartum. Definisi eklamsia menurut Prawirohardjo adalah suatu keadaan preeklamsia yang disertai kejang dan/atau koma.(Prawiroharjo,2020)

Sebuah penelitian memperkirakan bahwa insiden preeklamsia di dunia berkisar antara 2%-10%, di Amerika Utara dan Eropa sebesar 5-7 kasus per 10.000 kelahiran, sedangkan di Afrika Utara, Mesir, Tanzania dan Ethiopia berkisar antara 1,8%-7,1% dan di Nigeria berkisar antara 2%-16,7% kejadian.(Osungbade,2011) Prediksi dari WHO yaitu kejadian preeklamsia di negara berkembang lebih tinggi tujuh kali lipat dari negara maju.

Preeklamsia dan eklamsia menempati urutan kedua tertinggi di Indonesia sebagai penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Data pasien preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021 terdapat 136 kasus pasien preeklamsia di rawat inap, 65 kasus preeklamsia dan eklamsia di IGD. Hal ini menunjukkan bahwa preeklamsia dan eklamsia merupakan salah satu penyebab AKI yang tinggi. Oleh karena itu pentingnya diagnosis dini dari preeklamsia agar tidak lanjut menjadi eklamsia.

Salah satu faktor penyebab preeklamsia dan eklamsia adalah usia ibu hamil. Usia merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan. Ibu hamil <20 tahun mudah mengalami kenaikan tekanan darah dan lebih cepat menimbulkan kejang. Ibu hamil usia >35 tahun juga merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya preeklamsia dan akan berkomplikasi menjadi eklamsia, karena bertambahnya usia akan lebih rentan untuk terjadinya peningkatan insiden hipertensi kronis dan mengalami risiko lebih besar untuk menderita hipertensi dalam kehamilan.(Djannah.dkk,2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, dkk di Rumah Sakit dr. Zaionel Abidin Provinsi Aceh menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan preeklamsia di mana didapatkan dari hasil penelitian bahwa ibu dengan usia berisiko

<20 tahun dan >35 tahun berpeluang 9,444 kali mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu usia tidak berisiko 20 tahun-35 tahun.<sup>11</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asmana, dkk di rumah sakit Achmad Mochtar Bukit Tinggi bahwa dari 162 kasus preeklamsia berat, 66 kasus (40,74%) di antaranya adalah kelompok ibu hamil dengan usia <20 tahun dan >35 tahun dan 96 kasus (59,26%) di antaranya adalah kelompok ibu hamil dengan usia 20-35 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nursal, dkk (2015) di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyatakan bahwa ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami preeklamsia dibandingkan ibu dengan usia 20-35 tahun.(Nursal.dkk,2014)

Penelitian Pradita (2018) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dan penelitian Fitriyati di RS PKU Muhammadiyah Bantul menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan preeklamsia. Namun, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadhil di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan preeklamsia.(Fadhil,2020) Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas penulis ingin mengetahui lebih lanjut dan tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan data sekunder dari rekam medik. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia. Populasi kasus yang digunakan adalah keseluruhan pasien yang terdiagnosis preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022. Pada penelitian ini jumlah populasi adalah 177 pasien. Besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 94 pasien preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*, yaitu sampel yang diambil meliputi keseluruhan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi serta teknik pengolahan data menggunakan teknik *T-Test*. Variabel penelitian terdiri atas variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah usia ibu dan variabel dependen adalah preeklamsia dan eklamsia. Analisis data yaitu analisis unvariat pada penelitian ini adalah karakteristik pasien preeklamsia dan eklamsia serta distribusi rerata usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia sedangkan, pada analisis bivariat melihat perbedaan antara variabel independen dan variabel dependen yang diteliti. Analisis data dilakukan dengan uji T.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari komite etik RSUP Dr. M. Djamil Padang (No: LB.02.02/5.7/348/2023)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang menggunakan data rekam medik pasien preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross-sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui perbandingan usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia. Hasil penelitian yang di dapatkan dari data rekam medik pada pasien preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022 di peroleh sebanyak 177 orang dan sampel yang terinklusi dalam penelitian ini sebanyak 94 orang yang terdiri dari 72 orang pasien preeklamsia dan 22 orang pasien eklamsia. Hal ini dikarenakan 83 orang lainnya tereksklusi yang terdiri dari pasien obesitas, riwayat hipertensi sebelum kehamilan, data rekam medik yang tidak lengkap dan data rekam medik yang tidak ditemukan.

**Tabel 1. Karakteristik Pasien**

Parameter	Preeklamsia		Eklamsia	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Usia Ibu				
1. <20 tahun	0	0	3	3,2
2. 20-35 tahun	49	52,1	14	14,9
3. >35 tahun	23	24,5	5	5,3
<b>Total</b>	<b>72</b>		<b>22</b>	

Berdasarkan Tabel 1 di bawah didapatkan usia ibu pasien preeklamsia dan eklamsia yang paling mendominasi yaitu usia ibu 20-35 tahun. Selanjutnya pada penelitian ini tidak didapatkan pasien preeklamsia usia ibu <20 tahun. Namun, pada pasien eklamsia didapatkan 3 orang (3,2%). Kemudian pada penelitian ini usia ibu >35 tahun lebih banyak ditemukan pada pasien preeklamsia (24,5%) dibanding pasien eklamsia (5,3%).

**Tabel 2. Distribusi Rerata Usia Ibu**

Parameter	N	Mean	SD	SE	P value
Preeklamsia	72	31,44	5,208	0,614	0,025
Eklamsia	22	28,41	7,035	1,500	

Dilihat dari Tabel 2 didapatkan distribusi rerata usia ibu pada pasien preeklamsia adalah 31,44 tahun, sedangkan pasien eklamsia adalah 28,41 tahun. Standar deviasi pada pasien preeklamsia didapatkan 5,208 sedangkan pasien eklamsia 7,035. Standar eror pada penelitian ini didapatkan pasien preeklamsia 0,614 sedangkan pasien eklamsia 1,500. Nilai P yang didapatkan pada penelitian ini adalah 0,025 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia.

## **Pembahasan**

### **Karakteristik Pasien Preeklamsia dan Eklamsia**

Karakteristik subjek yang diteliti pada penelitian ini adalah usia ibu pasien preeklamsia dan eklamsia. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 94 orang yang terdiri dari 72 orang pasien preeklamsia dan 22 orang pasien eklamsia. Selanjutnya, berdasarkan tabel 5.1 didapatkan usia ibu terbanyak pada pasien preeklamsia dan eklamsia yaitu 20-35 tahun. Hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor serta jumlah ibu hamil dan melahirkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang lebih banyak usia ibu 20-35 tahun dibandingkan usia ibu dibawah 20 tahun atau pun diatas 35 tahun. Selain itu, penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang, yakni rumah sakit pusat rujukan atau tipe A di Sumatra Barat sehingga pasien preeklamsia dan eklamsia yang datang merupakan pasien rujukan dari rumah sakit daerah ataupun rumah sakit lainnya.

Hasil pada penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Familia di RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan hasil pasien preeklamsia usia 20 tahun sampai 35 tahun ditemukan 39 orang (65%) dan pada pasien preeklamsia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun didapatkan 20 orang (35%).(Familia.dkk,2020) Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyuhidaya di RSKIA Sadewa Yogyakarta didapatkan pasien preeklamsia usia berisiko (31%) dan usia tidak berisiko (69%).(Wahyuhidaya.dkk,2021) Ini menyatakan banyak ditemukan pasien preeklamsia usia tidak berisiko.

Pada dasarnya, wanita usia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif untuk hamil. Selain usia produktif untuk hamil, wanita usia 20-35 tahun juga produktif dalam berkarir. Jadi, jika wanita karir usia 20-35 tahun dan sedang hamil berisiko untuk mendapatkan tekanan dalam berkarier, stres dan sibuk sehingga tidak bisa menjaga kesehatan (seperti kurang olahraga, kurang makan makanan yang bergizi, kurang istirahat atau kualitas tidur terganggu) sehingga berisiko untuk terkena preeklamsia atau eklamsia. Hal ini berhubungan dengan salah satu etiologi preeklamsia yaitu gangguan tidur pada ibu.(Jung.dkk,2022)

Penelitian yang dilakukan Pusparini (2021) menyatakan ibu yang mengalami gangguan tidur yang buruk akan memicu timbulnya stres yang nantinya akan meningkatkan tekanan darah yang berpotensi terjadinya preeklamsia. Selain itu juga terkait dengan patofisiologi preeklamsia dan eklamsia yang berhubungan dengan stres oksidatif yang mengakibatkan disfungsi endotel sehingga terjadi preeklamsia. Stres oksidatif yaitu suatu keadaan dimana jumlah oksigen dengan antioksidan tidak

seimbang, sehingga berpotensi terjadinya kerusakan sel atau jaringan. Faktor munculnya stres oksidatif ini bisa disebabkan karena kurangnya olahraga dan makan makanan yang kurang antioksidan serta faktor lainnya juga bisa dari faktor lingkungan, faktor pengetahuan ibu yang kurang baik mengenai risiko kehamilan dan lainnya.

Secara teori usia ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya komplikasi pada kehamilan. Usia ibu diatas 35 tahun dan dibawah 20 tahun akan meningkatkan terjadinya risiko pada kehamilan, salah satunya risiko pada preeklamsia dan eklamsia. Hal ini dikarenakan organ reproduksi pada wanita usia dibawah 20 tahun belum siap untuk menjalankan fungsinya dengan baik. Sementara itu, pada wanita usia diatas 35 tahun terjadi perubahan pada jaringan alat reproduksi dan fungsi organ reproduksi sudah mulai tidak maksimal sehingga akan berdampak pada penurunan kesehatan reproduksi.(Femilia.dkk,2020)

Dengan demikian, usia 35 tahun atau lebih akan rentan mengalami berbagai penyakit seperti preeklamsia dan eklamsia. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan pada jaringan alat kandungan dan jalan lahir yang tidak lentur lagi. Selain itu, seiring dengan bertambahnya usia maka tekanan darah juga akan meningkat. Oleh karena itu, pada ibu usia 35 tahun atau lebih dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia.(Sutiati,2020) Akan tetapi, berdasarkan teori yang ada pre-eklamsia dan eklamsia dapat ditemukan pada usia muda, usia reproduktif hingga *advanced maternal age*.(Cunningham.dkk,2014)

### **Perbandingan Usia Ibu pada Kejadian Preeklamsia dan Eklamsia**

Menurut Sutiati (2020) usia adalah rentang waktu yang telah dilalui oleh seseorang yang dihitung sejak waktu terlahirkan. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya ingat atau memori seseorang. Bertambahnya usia seseorang, maka pengetahuan yang diperolehnya juga akan mengalami pertambahan, akan tetapi pada usia tertentu atau pada usia lanjut kemampuan merespon, menerima dan daya ingat seseorang terhadap suatu pengetahuan akan berkurang. Sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup, pengetahuan tentang kesehatan kesehatan dan lainnya.

Hasil pada penelitian ini didapatkan usia ibu dibawah 20 tahun pada pasien eklamsia adalah 3 orang (3,2%), sedangkan pada pasien preeklamsia tidak ditemukan usia ibu dibawah 20 tahun. Hal ini sesuai dengan laporan penelitian lain bahwa usia ibu muda tidak mempengaruhi risiko preeklamsia namun usia ibu muda lebih berisiko mengalami *pregnancy-induced hypertension* dan eklamsia.Ibu usia muda atau usia ibu dibawah 20 tahun belum siap untuk menerima kehamilan dikarenakan rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa.(Manuaba,1998) Dengan demikian, akan membahayakan keselamatan dan kesehatan ibu serta janin dalam kandungan. Bahaya yang dapat terjadi adalah bayi lahir belum cukup bulan, perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan, pertumbuhan janin terhambat, dan meningkatkan risiko hipertensi kehamilan dalam bentuk preeklamsia dan eklamsia.

Pada dasarnya, usia <20 tahun merupakan usia produktif untuk sekolah dan belum ada persiapan untuk hamil. Selain itu, ibu usia muda belum memiliki banyak

pengalaman ataupun pengetahuan mengenai tanda atau pun gejala yang berisiko pada kehamilan seperti gejala pada preeklamsia. Oleh sebab itu, jika ibu usia muda yang awalnya mengalami gejala preeklamsia namun tidak diketahui atau pun tidak segera diobati maka akan berkomplikasi menjadi eklamsia. Oleh karena itu, lebih banyak ditemui ibu usia muda yang terdiagnosis eklamsia dibandingkan preeklamsia.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini yaitu jumlah usia ibu diatas 35 tahun lebih banyak ditemukan pada pasien preeklamsia (24,5%) dibandingkan pasien eklamsia (5,3%). Pada laporan penelitian lainnya juga menemukan bahwa ibu usia diatas 35 tahun lebih berisiko mengalami preeklamsia. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Finlandia juga menyatakan bahwa ibu lanjut usia atau diatas 35 tahun lebih berisiko mengalami preeklamsia dibandingkan usia dibawah 35 tahun.(Lamminpaa.dkk,2012) Ibu usia >35 tahun banyak yang sudah berpengalaman atau pun mengerti tentang risiko ataupun tanda bahaya pada kehamilan. Oleh sebab itu, ibu usia >35 tahun lebih banyak ditemukan pada pasien preeklamsia dibandingkan eklamsia.

Efek penuaan ibu dapat mempengaruhi banyak faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan plasenta dan janin sehingga akan mempengaruhi kesehatan dalam kehamilan. Proses penuaan memiliki efek negatif pada kualitas oosit, plasenta, lingkungan intrauterin, dan hasil kehamilan. Semua ini mempengaruhi perkembangan pada janin dan akan berpengaruh pada kesehatan bayi setelah lahir.

Berdasarkan hasil analisis uji T usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia didapatkan nilai  $p=0,025$  atau  $p<0,05$ . Kemudian Rerata usia ibu pada pasien preeklamsia yaitu 31,44 tahun, sedangkan rerata usia ibu pada pasien eklamsia yaitu 28,41 tahun. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia.

Hal sesuai ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Komalasari, dkk di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian preeklamsia.(Komalasari.dkk,2021) Akan tetapi, hasil pada penelitian ini berbeda dengan penelitian Moghadam, dkk di rumah sakit Mustafa Iran yaitu tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian preeklamsia.(Moghadam.dkk,2012) Perbedaan hasil penelitian ini bisa disebabkan karena perbedaan populasi dan metode penelitian.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara usia ibu pada kejadian preeklamsia dan eklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022. Usia ibu terbanyak pada pasien preeklamsia didapatkan usia 20-35 tahun. Rerata usia ibu pada pasien preeklamsia 31,44 tahun sedangkan rerata usia ibu pada pasien eklamsia didapatkan 28,41 tahun.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Maternal Mortality. World Health Organization. Published 2017. Accessed May 30, 2022.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.*; 2021.
- Poon LC, Shennan A, Hyett JA, et al. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) initiative on pre-eclampsia: A pragmatic guide for first-trimester screening and prevention. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2019;145(S1):1-33. doi:10.1002/ijgo.12802
- Leveno KJ, Spong CY, Dashe JS, Casey BM, Hoffman BL, Cunningham FG. *Williams Obstetrics*. 25th ed. McGraw-Hill Education; 2018.
- Brown MA, Magee LA, Kenny LC, et al. Hypertensive Disorders of Pregnancy: ISSHP Classification, Diagnosis, and Management Recommendations for International Practice. *Hypertension*. 2018;72(1):24-43. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10803
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL. *Williams Obstetrics*. 22nd ed. McGraw Hill Professional; 2005.
- Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. 4th ed. (Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjastro GH, eds.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2020.
- Osungbade KO, Ige OK. Public Health Perspectives of Preeclampsia in Developing Countries: Implication for Health System Strengthening. *J Pregnancy*. Published online 2011. doi:10.1155/2011/481095
- The World Health Report 2005. Make every mother and child count. Accessed December 20, 2022.
- Djannah SN, Arianti IS. Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklamsia/Eklamsia di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007-2009. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* . 2010;13(4):378-385.
- Rahmi N, Djokosujono K. Analisis Hubungan Usia, Status Gravidia dan Usia Kehamilan dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum dr. Zaionel Abidin Provinsi Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2016;2(1):2615-109.
- Asmana SK, Syahredi, Hilbertina N. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklamsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012 - 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016;5(3). doi:10.25077/jka.v5i3.591
- Nursal DGA, Tamela P, Fitrayeni. Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2015;10(1):38-44.
- Pradita ID. Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Published online 2018.
- Fitriyati D. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Kehamilan di RS PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2017.

- Fadhil MD. Analisis Faktor Risiko Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018-2020. Published online 2022.
- Femilia TP, Aladin, Kurnia D. *Karakteristik Dan Outcome Pasien Preeklampsia Berat Di RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2020*.
- Wahyuhidaya P, Wahyuntari E. Gambaran Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Midwifery Journal | Kebidanan*.2021;6(1):6-9.
- Jung E, Romero R, Yeo L, et al. The etiology of preeclampsia HHS Public Access. *Am J Obstet Gynecol*. 2022;226(2):844-866. doi:10.1016/j.ajog.2021.11.1356
- Ayu Pusparini D, Kurniawati D, Hadi Kurniyawanr E. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada. *Journal Pustaka Kesehatan*. 9(1):2021.
- Subandrate, Faisal ME, Anggraini NW. Peranan Stres Oksidatif pada Preeklampsia. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2017;44(6):401085. doi:10.55175/CDK.V44I6.800
- Lubis NL. *Psikologi Kespro. Wanita Dan Perkembangan Reproduksi : Ditinjau Dari Aspek Fisik Dan Psikologinya*. Kencana Perdana Media; 2016.
- Cunningham F, Norman F. *Hypertensive Disorders Williams Obstetrics*. 24th ed.; 2014.
- Sutiati B. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat/Eklampsia pada Ibu Hamil Sutiati Bardja. *Jurnal Kebidanan*. 2020;12(1).
- Duckitt K, Harrington D. Risk Factors For Pre-eclampsia at Antenatal Booking: Systematic Review of Controlled Studies. *BMJ: British Medical Journal*. 2005;330(7491):565. doi:10.1136/BMJ.38380.674340.E0
- Kizy Primadani A, Herini ES, Dasuki D. Usia menarche sebagai faktor risiko kejadian preeklamsia dan eklamsia. *J Community Med Public Health*. 2018;34(2).
- Manuaba IBG. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. 1st ed. (Setiawan, ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1998.
- Lamminpää R, Vehviläinen-Julkunen K, Gissler M, Heinonen S. Preeclampsia complicated by advanced maternal age: a registry-based study on primiparous women in Finland 1997-2008. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12(1):1-5. doi:10.1186/1471-2393-12-47/TABLES/2
- Komalasari K, Fauziah NA, Wulandari LA, Suryani H. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Kehamilan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2021;6. doi:10.30604/jika.v6is1.783
- Moghadam AD, Khosravi A, Sayehmiri K. *Predictive Factors for Preeclampsia in Pregnant Women: A Univariate and Multivariate Logistic Regression Analysis*.; 2012.