

Hubungan Riwayat Penyakit Ibu Dan Keluarga Dengan Kejadian Preeklampsia

Rohmawati¹, Sri Handayani², Triani Yulianti³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo

Email: handaeub@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau tanda gangguan organ lainnya. Ibu hamil dengan riwayat hipertensi memiliki resiko lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat. Selain itu, kondisi metabolik dan gangguan vascular yang telah ada sebelumnya dapat memperberat respon tubuh terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan. Selain riwayat penyakit ibu, faktor genetik atau riwayat keluarga juga memiliki peranan penting. Ibu hamil yang memiliki ibu atau saudara perempuan dengan riwayat preeklampsia diketahui memiliki resiko lebih besar mengalami kondisi yang sama. Tujuan: untuk Mengetahui hubungan riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia di Kabupaten Boyolali. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel sebanyak 202 responden.. Analisis menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** Responden ibu hamil dengan 41 (40,6%) dengan ibu memiliki riwayat penyakit mengalami preeklampsia dan sebanyak 36 (35,6%) mengalami preeklampsia pada ibu yang memiliki riwayat penyakit di keluarganya. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan signifikan antara riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia.

Kata Kunci : Preeklampsia, Riwayat Penyakit Ibu , Riwayat Penyakit Keluarga

Abstract

Background: Preeclampsia is a pregnancy complication characterized by elevated blood pressure $\geq 140/90$ mmHg after 20 weeks of gestation, accompanied by proteinuria or other signs of organ dysfunction. Pregnant women with a history of hypertension have a higher risk of developing preeclampsia compared to those without. Furthermore, pre-existing metabolic conditions and blood vessel disorders can exacerbate the body's response to physiological changes during pregnancy. In addition to maternal medical history, genetic factors or family history also play a significant role. Pregnant women with a mother or sister with a history of preeclampsia are known to have a greater risk of developing the condition. Objective: To determine the relationship between maternal and family medical history and the incidence of preeclampsia in Boyolali Regency. Methods: This quantitative study used a cross-sectional design. A sample of 202 respondents was selected. Analysis used the Chi-Square test. Results: Of the pregnant respondents, 41 (40.6%) had a history of preeclampsia, and 36 (35.6%) had preeclampsia in mothers with a family history of the disease. Conclusion: There is a significant association between maternal and family medical history and the incidence of preeclampsia.

Keywords: Preeclampsia, Maternal Medical History, Family Medical History

1. PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau tanda gangguan organ lainnya. Preeklampsia menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu serta perinatal di berbagai negara, termasuk Indonesia.

Menurut World Health Organization (WHO), gangguan hipertensi dalam kehamilan menyumbang sekitar 10–15% penyebab kematian ibu secara global. Di Indonesia, berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, preeklampsia termasuk tiga besar penyebab kematian ibu bersama perdarahan dan infeksi.(WHO, 2023)

Secara etiologi, preeklampsia bersifat multifaktor. Salah satu faktor yang diduga kuat berhubungan dengan kejadian preeklampsia adalah riwayat ibu sebelum dan selama kehamilan, seperti hipertensi kronis, diabetes melitus, penyakit ginjal serta obesitas. Ibu hamil dengan

riwayat hipertensi memiliki resiko lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat. Selain itu, kondisi metabolik dan gangguan vascular yang telah ada sebelumnya dapat memperberat respon tubuh terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan. Selain riwayat penyakit ibu, faktor genetik atau riwayat keluarga juga memiliki peranan penting. Ibu hamil yang memiliki ibu atau saudara perempuan dengan riwayat preeklampsia diketahui memiliki resiko lebih besar mengalami kondisi yang sama. Hal ini menunjukkan adanya kemungkinan predisposisi genetic dan pengaruh faktor keturunan dalam pathogenesis preeklampsia. Riwayat keluarga dengan hipertensi dan penyakit kardiovaskular juga diduga berkontribusi terhadap peningkatan resiko tersebut.

Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi karena penyebab langsung dan tidak langsung yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut sata Survei dan Sensus tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.151 dengan penyebab kematian adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus dan diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus. Sedangkan menurut profil kesehatan tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali terdapat 2.323 kasus ibu hamil dengan komplikasi dimana sebesar 619 kasus disebabkan oleh preeklampsia/eklampsia. Akan tetapi, Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan AKI tertinggi di antara negara-negara ASEAN lainnya. RPJMN menetapkan target AKI pada tahun 2023 adalah 194 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian tersebut masih jauh dari target SDGs yakni mengurangi AKI pada tahun 2030 hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Inovasi maupun strategi percepatan dibutuhkan untuk mencapai target penurunan angka kematian ibu.

Menurut International Classification of Disease Mortality (ICD-MM), penyebab kematian maternal dibagi ke dalam penyebab langsung, penyebab tidak langsung, penyebab tidak spesifik dan penyebab lainnya. Penyebab langsung meliputi kehamilan dengan abortus, kehamilan dengan gangguan hipertensi, perdarahan obstetric, infeksi yang berkaitan dengan kehamilan, komplikasi obstetrik lainnya dan tatalaksana komplikasi yang tidak diantisipasi. Adapun penyebab tidak langsung adalah komplikasi non obstetric, penyebab tidak spesifik seperti masalah tidak diketahui dan penyebab lainnya. (Kemenkes, 2024)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kematian ibu di Indonesia menurut penyebab antara lain hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 202 kasus. Di Boyolali khususnya di 3 lokus Puskesmas yaitu Puskesmas Klego I, Puskesmas Klego II dan Puskesmas Karanggede di tahun 2025 terdapat 96 kasus ibu hamil dengan preeklampsia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain studi observasional analitik dengan pendekatan cross-control. Cross-control untuk mengetahui hubungan antara riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia di Kabupaten Boyolali. Variabel independen adalah riwayat penyakit ibu dan keluarga dan variabel dependennya adalah kejadian preeklampsia. Analisis univariate dan bivariate menggunakan uji Chi-Square. Pendekatan ini memungkinkan analisis hubungan antara riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia secara lebih efisien. Dengan memanfaatkan desain retrospektif, penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh buku KIA ibu hamil. Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari seluruh ibu hamil dengan total sebanyak 202 ibu hamil. Dari jumlah tersebut, ibu hamil yang mengalami pre eklamsia sebanyak 101 pasien, sedangkan ibu yang tidak pre eklamsia sebanyak 101 pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Preeklampsia, Riwayat Penyakit Ibu dan Riwayat Penyakit Keluarga

Preeklampsia	Frekuensi	%
Ya	101	50
Tidak	101	50
Riwayat Penyakit Ibu		
Ada Riwayat	44	20,8
Tidak Ada Riwayat	158	79,2
Riwayat Penyakit Keluarga		
Ada Riwayat	49	51,9
Tidak Ada Riwayat	153	48,1
Total		

Berdasarkan tabel di atas, dari 202 responden terdapat 101 responden (50%) yang mengalami preeklampsia. Terdapat 44 (43,5%) ibu dengan riwayat penyakit dan sebanyak 49 (48,5%) ibu dengan memiliki riwayat penyakit keluarga.

Tabel 2 Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia

Riwayat Penyakit Ibu	Kejadian preeklampsia						P-value
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Ada Riwayat	41	93,1	60	59,4	101	100	0,000
Tidak Ada Riwayat	3	6,9	98	97	101	100	
Jumlah	44		158		202	100	

Berdasarkan tabel 2 sebanyak 41 (93,1%) ibu memiliki riwayat penyakit ibu dengan kejadian preeklampsia.

Tabel 3 Hubungan Antara Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Kejadian Preeklampsia

Riwayat Penyakit Keluarga	Kejadian preeklampsia						P-value
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Ada Riwayat	36	35,6	65	64,3	101	100	0,000
Tidak Ada Riwayat	13	12,9	88	87,1	101	100	
Jumlah	101		101		202	100	

Berdasarkan tabel 2 dari 202 responden ibu hamil sebanyak 88 (87,1) responden dengan tidak memiliki riwayat penyakit ibu tidak mengalami preeklampsia. Sedangkan responden ibu hamil dengan riwayat penyakit keluarga mengalami preeklampsia sebanyak 36 (35,6%).

Berdasarkan hasil analisis chi square. dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p- value $<0,05$. Jika $p < 0,05$ hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan antara riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia.

Temuan ini menunjukkan bahwa riwayat penyakit dalam keluarga, khususnya riwayat hipertensi atau penyakit kardiovaskular, juga berperan dalam meningkatkan resiko kejadian preeklampsia. Hubungan ini terutama disoroti pada penggunaan riwayat keluarga sebagai salah satu faktor risiko dalam asesmen pra-kehamilan atau awal kehamilan. (Mustary et al., 2024). Riwayat penyakit keluarga mencakup kondisi medis yang dialami oleh anggota keluarga dekat (misalnya ibu, saudara perempuan), seperti hipertensi, preeklampsia, diabetes melitus, atau penyakit kardiovaskular yang dapat diwariskan melalui faktor genetik dan pola lingkungan keluarga. Faktor ini digunakan dalam epidemiologi klinis untuk memprediksi resiko penyakit kronis pada seseorang.

Dalam suatu tinjauan sistematis, banyak studi melaporkan bahwa keluarga dengan riwayat hipertensi atau penyakit kardiovaskular menunjukkan potensi risiko preeklampsia yang lebih tinggi pada ibu yang sedang hamil, sehingga menandakan adanya komponen genetik atau predisposisi familial dalam patogenesis preeklampsia. (Mustary et al., 2024)

Riwayat preeklampsia pada anggota keluarga tingkat pertama (misalnya ibu atau saudara perempuan) berkaitan dengan peningkatan resiko preeklampsia pada ibu hamil. Wanita dengan ibu yang pernah mengalami preeklampsia dapat memiliki peluang hingga lebih dari 3 kali lipat resiko dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga tersebut.

Mekanisme patofisiologi yang diduga berhubungan dengan genetic, meskipun etiologi preeklampsia bersifat multifaktorial, jalur genetik diperkirakan berperan melalui beberapa mekanisme diantaranya disfungsi endotel dan angiogenesis dimana terdapat kelainan dalam regulasi faktor angiogenik seperti sFlt-1 (soluble fms-like tyrosine kinase-1) dan PlGF (placental growth factor) telah dikaitkan dengan perkembangan preeklampsia. Ekspresi berlebihan sFlt-1 yang dipicu oleh kondisi hipoksia plasenta mengganggu homeostasis vaskular ibu, yang dapat diwariskan sebagian melalui varian genetik yang memengaruhi ekspresi gen tersebut. (Nugroho, A. A., Saroyo, Y. B., & Rivai, 2024)

Hasil penelitian ini sejalan dengan Titin Dewi (2025) pada judul Hubungan Riwayat Hipertensi, Riwayat Keturunan dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil yang menyatakan bahwa Hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia dengan p value = 0,000, ada hubungan riwayat keturunan dengan kejadian preeklampsia dengan p value = 0,000, dan ada hubungan obesitas dengan kejadian preeklampsia dengan p value = 0,020.

Selain itu pada riwayat penyakit ibu juga terdapat hubungan dengan kejadian preeklampsia. Riwayat hipertensi sebelum kehamilan merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya preeklampsia. Hipertensi kronis memperberat adaptasi kardiovaskular selama kehamilan dan berkontribusi terhadap disfungsi endotel serta perfusi plasenta yang tidak optimal. Beberapa studi menunjukkan hubungan signifikan antara riwayat hipertensi ibu dan kejadian preeklampsia. (Juli, 2023)

Secara epidemiologis, preeklampsia masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal di negara berkembang. Oleh karena itu, identifikasi faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti riwayat penyakit ibu maupun keluarga memiliki nilai strategis dalam upaya pencegahan. Skrining awal kehamilan relatif mudah dapat dilakukan oleh bidan maupun kader kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis dalam penguatan skrining risiko pada pelayanan antenatal terpadu.

Penelitian mengenai hubungan riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia memiliki berbagai manfaat penting dalam bidang kesehatan. Melalui penelitian ini, tenaga kesehatan dapat melakukan deteksi dini terhadap ibu hamil yang berisiko tinggi mengalami preeklampsia, terutama jika terdapat riwayat penyakit seperti hipertensi atau diabetes, baik pada ibu maupun dalam keluarga. Dengan adanya informasi tersebut, upaya

pencegahan dan penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi bagi ibu dan janin. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar dalam penyusunan kebijakan kesehatan, khususnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care dan program skrining ibu hamil berbasis faktor risiko. Dari sisi masyarakat, penelitian ini berperan dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya mengetahui riwayat kesehatan keluarga serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Secara akademis, penelitian ini turut memperkaya ilmu pengetahuan di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat, serta dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini mengenai hubungan antara riwayat penyakit ibu dan keluarga dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Kabupaten Boyolali, dengan 202 responden, dapat disimpulkan bahwa Proporsi kasus preeklampsia pada ibu hamil dalam penelitian ini adalah 101 responden (50%). Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit ibu kejadian preeklampsia. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$), yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya memiliki resiko terjadi preeklampsia. Dan terdapat hubungan yang signifikan riwayat penyakit keluarga dengan kejadian preeklampsia. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$).

Secara keseluruhan, terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Oleh karena itu, upaya deteksi dini, pemantauan kehamilan rutin, dan mempersiapkan kehamilan sehat diperlukan untuk mengurangi risiko preeklampsia.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Asrulla, A., Risnita, R., Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan sampling (kuantitatif), serta pemilihan informan kunci (kualitatif) dalam pendekatan praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Atta, Z. A. (2024). Hubungan Faktor Risiko Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklampsia.
- Febriyanti, S. N. U. (2024). *Buku Referensi Asuhan Kebidanan Dan Keperawatan Pada Kasus Patologi Kehamilan*. Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang.
- Fitriana, D. (2025). *Manajemen Kesehatan Ibu Hamil Beresiko (1st ed.)*. Optimal Untuk Negeri. Kemenkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Juli. (2023). *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*. 2(7), 2850–2858.
- Mustary, M., Syam, A., Riskiyani, S., Erika, K. A., Moedjiono, A. I., & Lubis, M. (2024). Review article Preeclampsia : Etiology , Pathophysiology , Risk Factors , Impact and Prevention : A Narrative Review. 53(11), 2392–2403.
- Nugroho, A. A., Saroyo, Y. B., & Rivai, A. T. (2024). Preeclampsia in the modern era: New insights from global research and implications for practice in Indonesia. *MEDICINUS*.
- Ningsi, Agustina, D. (2023). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal (1st ed.)*. Nas Media Pustaka.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pakpahan, A. F., Prasetyo, A., Negara, E. S., Gurning, K., Situmorang, R. F. R., Tasnim, T., Sipayung, P. D., Sesilia, A. P., Rahayu, P. P., Purba, B., & others. (2021). *Metodologi penelitian ilmiah*. Yayasan Kita Menulis.
- Riano-Moreno, J. C. (2025). Preeclampsia prediction and diagnosis: a comprehensive historical review from clinical insights to omics perspectives. *Frontiers*, 12.

<https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1689745>

WHO. (2023). World Health Organization. (2023). Global anaemia estimates, 2021 edition. WHO.

Yosi Meidiawati, Intan Pujilestari, Sukmayenti, Miftah Amalia, Triswanti, Bella, Junie, Nova, Sholikhah, Sitti Nur Intang, Selvia, D. (2024). Pengantar Ilmu Kebidanan (Y. Meidiawati (ed.); 1st ed.). CV. Gita Lentera.