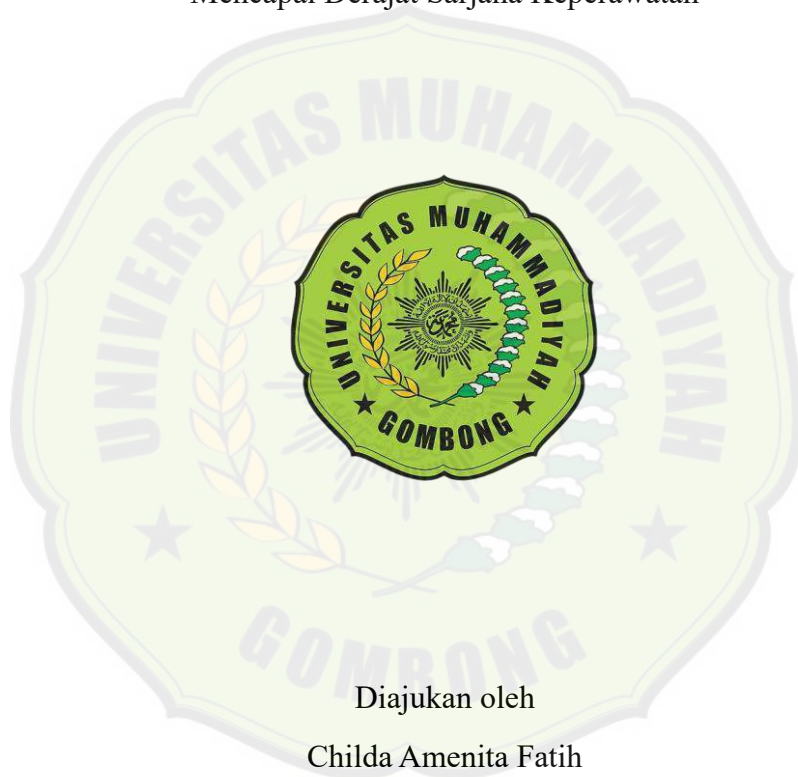


**HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA
TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU
HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Childa Amenita Fatih

NIM : 202202029

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026

**HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA
TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMSI PADA IBU
HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Childa Amenita Fatih

NIM : 202202029

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

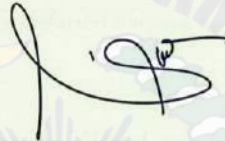
2026

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah Disetujui Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada tanggal 02 Januari 2026

Pembimbing,



(Dr. Herniyatun, S.H., S.Kep., M.Kep., Sp.Mat)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:



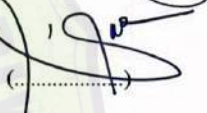
Childa Amenita Fatih

NIM : 202202029

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 02 Februari 2026

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Eka Riyanti, M.Kep. Sp.Kep.Mat (Penguji 1) 
2. Ns. Diah Astutiningrum, M.Kep (Penguji 2) 
3. Dr. Herniyatun, S.H., S.Kep., M.Kep., Sp.Mat (Penguji 3) 

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahya Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 31 Januari 2026



Childa Amenita Fatih

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Childa Amenita Fatih
Nim : 202202029
Program studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepala Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 31 Januari 2026

Yang menyatakan



(Childa Amenita Fatih)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Childa Amenita Fatih

Tempat Tanggal Lahir : Kebumen, 26 Oktober 2003

Alamat : Desa Candirenggo RT 03/RW 06, Ayah, Kebumen.

Nomor Telepon : 081215313176

Alamat Email : childaamenita26@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul
**HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN IDEKS MASSA TUBUH (IMT)
DENGAN PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong, 31 Januari 2026

(Childa Amenita Fatih)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul “HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

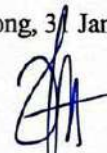
Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat penelitian guna menyelesaikan Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulis tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa adanya dukungan, bimbingan, dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada

1. Allah SWT yang selalu memberikan ridha dan karunia sehingga diberikan kemudahan dan kelancaran pada setiap prosesnya.
2. Kedua orang tua saya Bapak dan Ibu dan adik yang penulis sangat sayangi dan cintai, yang selalu melangitkan doa, memberikan dukungan, dan kasih sayang yang tanpa batas. Tanpa mereka dan pengorbanan yang sangat besar penulis tidak akan mampu sampai di titik ini. Terimakasih sudah selalu ada untuk penulis dan disetiap perjalanan yang dilalui penulis.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif., M.SI selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep. Sp. KMB, PHD. selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, S.H., S. Kp., M.Kep., Sp. Mat selaku dosen pembimbing yang memberikan masukan ilmu, waktu, dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
6. Ibu Ns. Eka Riyanti, M.Kep. Sp. Kep.Mat selaku penguji yang telah memberikan masukkan ilmunya, waktu, dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.

7. Ibu Ns. Diah Astutiningrum M.Kep selaku penguji kedua yang telah memberikan masukan dalam penulisan skripsi ini.
8. Dosen dan seluruh Staff Program Studi Keperawatan Program Sarjana atas segala bantuan dan kerjasamanya
9. Kepala Diklat Rumah Sakit Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian.
10. Teman-teman Keperawatan kelas A yang selalu memberikan dukungan dan semangatnya
11. Semua pihak yang saya tidak bisa sebutkan satu-persatu yang sudah membantu, mendoakan, dan memberikan dukungan serta semangatnya dalam proses ini sehingga dapat berjalan dengan baik.
12. Terimakasih kepada Childa Amenita Fatih, diri saya sendiri. Terimakasih sudah berjuang, dan pantang menyerah untuk membuktikan bahwa diri ini bisa untuk mencapai suatu hal yang diremehkan oleh orang lain.

Penulis telah berusaha dengan maksimal, namun penulis juga menyadari masih banyak kekurangan dan kekeliruan dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat dibutuhkan demi kebaikan dan kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam memperkaya ilmu pengetahuan.

Gombong, 31 Januari 2026



(Childa Amenita Fatih)

MOTTO

“Sesungguhnya Bersama Kesulitan ada Kemudahan”

(Qs. Al-Insyirah :5)

“Selesaikan apa yang sudah kamu mulai, lewati saja badainya jangan ubah tujuannya”

Terlambat lulus atau tepat waktu bukanlah sebuah kejahatan, bukan pula sebuah aib. Alangkah kerdilnya jika mengukur kecerdasan seseorang hanya dari siapa yang cepat lulus. Bukankah sebaik-baiknya skripsi adalah skripsi yang selesai? Karena mungkin ada suatu hal dibalik terlambatnya mereka lulus dan percayalah alasan saya disini merupakan alasan yang sepenuhnya baik. Tidak ada yang terlalu cepat ataupun terlambat, semua berjalan sesuai dengan ketentuan waktu takdir yang tepat.

(Siti Masita Ali)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Hamdalah, dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan sebagai bentuk rasa terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada:

Keluarga

Terimakasih kepada kedua orang tua saya yang senantiasa menjadi sumber kekuatan utama bagi penulis. Terima kasih selalu melangitkan doa doa baik yang tidak akan pernah terputus, kasih sayang yang tak terbatas, serta dukungan dan pengorbanan yang mengiringi setiap langkah penulis hingga mampu menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih sudah mengantarkan saya sampai di tempat ini, saya persembahkan karya tulis sederhana ini dan gelar untuk bapak dan ibu.

Dosen Pembimbing Skripsi

Ibu Dr. Ns. Hj. Herniyatun, S.H., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Terimakasih karena telah dengan sabar membimbing, mengarahkan, serta memberikan ilmu pengetahuan dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.

Teman – teman

Terimakasih kepada teman-teman terbaik saya yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan ini. Terima kasih atas kebersamaan, semangat, dan dukungan yang diberikan sehingga proses penyusunan skripsi ini dapat dilalui dengan penuh makna.

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Desember 2025

Childa Amenita Fatih¹⁾, Herniyatun²⁾
childaamenita26@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Preeklampsia adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau tanda disfungsi organ, dan masih menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas ibu maupun janin. Faktor risiko yang berhubungan dengan preeklampsia meliputi usia ibu terlalu muda atau lanjut, paritas pertama, serta indeks massa tubuh yang tidak normal.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan indeks massa tubuh (IMT) dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel 68 responden dengan *purposive sampling*. Instrumen penelitian dengan lembar observasi. Analisis data dengan univariat dan bivariat. Uji hipotesis menggunakan *Uji Chi Square*.

Hasil Penelitian: Responden berusia 35 tahun sebanyak 43 (63,2%) dan usia 20-35 tahun sebanyak 25 (36,8). Paritas nullipara 15 responden (22,1%), primipara (20,6%), multipara 17 (25%) dan grandemultipara 22 (32,4%). Responden dengan IMT kurus 14 (20,6%), normal 16 (23,5%), overweight 23 (33,8%) dan obesitas 15 (22,1%). Sebagian besar responden preeklampsia berat yaitu 37 responden (54,4%) dan ringan 31 (45,6%). Usia, paritas, dan IMT mempunyai hubungan yang signifikan dengan preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan usia, paritas dan IMT dengan preeklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong (Sig. 0,000 < 0,05).

Rekomendasi: Perlu menambah variabel maupun menambah jumlah sampel penelitian.

Kata Kunci;

Usia, Paritas, IMT, Preeklampsia, Ibu Hamil

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, January 2026

Childa Amenita Fatih¹⁾, Herniyatun²⁾
childaamenita26@gmail.com

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE, PARITY, AND BODY MASS INDEX (BMI) WITH PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Preeclampsia is a pregnancy complication characterized by hypertension after 20 weeks of gestation accompanied by proteinuria or signs of organ dysfunction, and is still the main cause of maternal and fetal morbidity and mortality. Risk factors associated with preeclampsia include maternal age that is too young or advanced, first parity, and abnormal body mass index.

Purpose: Was to determine the relationship between age, parity and body mass index (BMI) with preeclampsia in pregnant women at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 68 respondents who were selected using purposive sampling. The research instrument was an observation sheet. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses. The hypothesis was tested using the Chi-square test.

Results: Respondents of 43 (63.2%) were aged <20 or >35 years, and 25 (36.8%) were aged 20-35 years. Nulliparous respondents were 15 (22.1%), primiparous women were 14 (20.6%), multiparous women were 17 (25%) and grandmultipara 22 (32.4%). Respondents' BMI categories were underweight 14 (20.6%), normal 16 (23.5%), overweight 23 (33.8%) and obese 15 (22.1%). Most respondents had severe preeclampsia, namely 37 respondents (54.4%) and 31 (45.6%) had mild preeclampsia. Age, Parity, and BMI had a significant relationship with preeclampsia in pregnant women at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Conclusion: There was a significant relationship between age, parity and BMI with preeclampsia in pregnant women at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital (Sig. 0.000 < 0.05).

Recommendations: It is necessary to add variables and increase the number of research samples.

Keywords;

Age, Parity, BMI, Preeclampsia, Pregnant Women

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Gombong

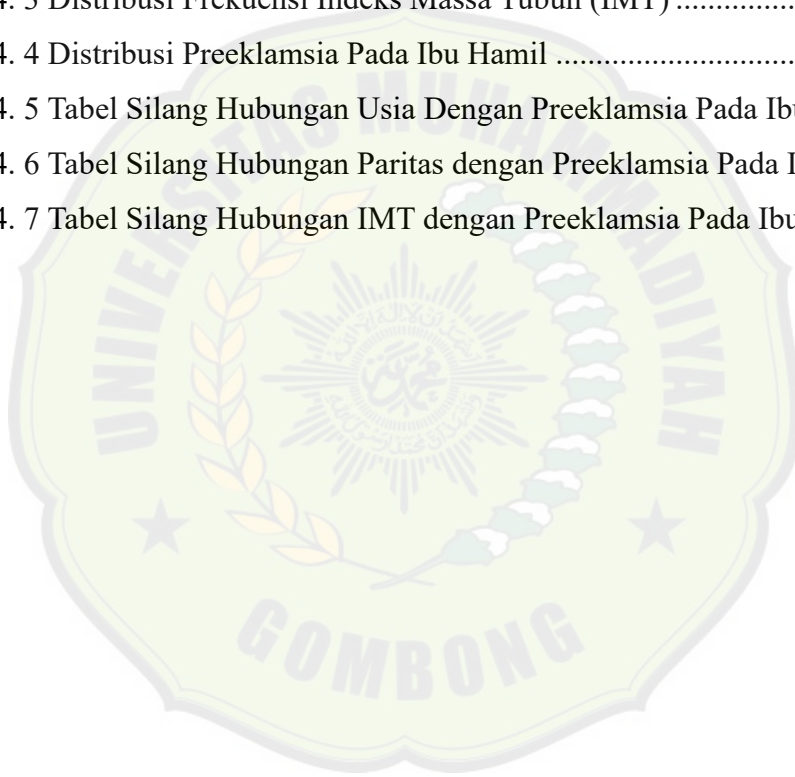
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
MOTTO.....	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep Penelitian/Kerangka Pikir	24
D. Hipotesis	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	25
A. Desain atau rancangan penelitian	25

B. Populasi dan Sampel.....	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian	27
D. Variabel Penelitian	27
E. Definisi Operasional	28
F. Instrumen Penelitian	30
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	30
H. Etika Penelitian.....	31
I. Teknik Pengumpulan Data.....	32
J. Teknik Analisa Data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Penelitian	37
B. Pembahasan	42
C. Keterbatasan Penelitian	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT menurut WHO (2021):.....	21
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia.....	37
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Paritas.....	37
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT).....	38
Tabel 4. 4 Distribusi Preeklamsia Pada Ibu Hamil.....	38
Tabel 4. 5 Tabel Silang Hubungan Usia Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil....	39
Tabel 4. 6 Tabel Silang Hubungan Paritas dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil .	40
Tabel 4. 7 Tabel Silang Hubungan IMT dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil.....	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian/Kerangka Pikir.....	24



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian
- Lampiran 2: Surat Izin Studi Pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- Lampiran 3: Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- Lampiran 4: Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5: Balasan Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6: Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 7: Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 8: Instrumen Penelitian
- Lampiran 9: Lampiran Asli Penelitian
- Lampiran 10: Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran 11: Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian
- Lampiran 12: Hubungan Usia dengan Preeklamsia
- Lampiran 13: Hubungan Paritas dengan Preeklamsia
- Lampiran 14: Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia
- Lampiran 15: Lembar Bimbingan
- Lampiran 16: Lembar Bimbingan Abstrak

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu parameter vital dalam mengevaluasi status kesehatan perempuan, khususnya selama masa kehamilan, proses melahirkan, dan setelah persalinan. Diantara berbagai penyebab, hipertensi khususnya preeklamsia menjadi faktor paling dominan yang memicu kematian ibu, yaitu saat tekanan darah ibu meningkat hingga mencapai 140/90 mmHg atau lebih disertai dengan proteinuria, yang menimbulkan ancaman serius bagi ibu dan janinnya. Di Indonesia menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, hipertensi tercatat sebagai penyebab kematian ibu tertinggi dengan jumlah 412 kasus termasuk preeklamsia, disusul oleh perdarahan dalam obstetri sebanyak 360 kasus, serta berbagai komplikasi obstetrik lainnya yang mencapai 204 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan laporan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2020), hipertensi termasuk dalam faktor utama penyebab kematian ibu di dunia, prevalensinya diperkirakan mencapai 10% per kehamilan, yang berkontribusi sekitar 14% dari total kematian ibu, khususnya di negara berkembang. Berdasarkan data nasional, kasus hipertensi yang dipicu karena kehamilan tercatat memiliki prevalensi sebesar 30,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Provinsi Jawa Tengah mencatat bahwa penyebab kematian ibu terbanyak adalah gangguan hipertensi 34,6%, termasuk preeklamsia yang meningkat sebesar 35% diikuti oleh perdarahan sebesar 22,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Berbagai karakteristik maternal seperti usia, paritas, dan IMT menjadi hal yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, khususnya hipertensi atau preeklamsia. Menurut (World Health Organization, 2022), identifikasi awal faktor risiko pada wanita hamil dapat membantu mencegah morbiditas dan mortalitas maternal akibat terjadinya hipertensi atau

preeklamsia dalam kehamilan. Dalam upaya meningkatkan keselamatan ibu selama dan setelah melahirkan, pemeriksaan risiko maternal telah menjadi salah satu prioritas dalam layanan kesehatan maternal. Memahami berbagai aspek kondisi seorang ibu memungkinkan tenaga kesehatan untuk menyesuaikan perawatan dengan cara yang lebih terintegrasi dan responsif. Usia ibu menjadi salah satu faktor utama yang harus diperhatikan, yang telah terbukti mempengaruhi kejadian preeklamsia dalam kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Usia seorang ibu selama kehamilan menjadi salah satu determinan utama yang berkaitan dengan peningkatan potensi munculnya preeklamsia selama masa kehamilan. Perempuan yang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun maupun dengan usia lebih dari 35 tahun dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi mengalami komplikasi seperti hipertensi gestasional dan preeklamsia (Rahmawati & Fauziah, 2019). Kondisi ini disebabkan oleh rentang usia yang masih muda, sistem organ, terutama sistem reproduksi, belum sepenuhnya berkembang, sementara usia lebih tua dikaitkan dengan penurunan kapasitas fungsional fisiologis tubuh, oleh karena itu, kehamilan yang dialami pada usia kurang dari 20 tahun maupun yang telah melewati usia 35 tahun cenderung memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap peningkatan tekanan darah selama masa gestasi karena perubahan metabolik dan vaskular yang berkaitan dengan proses penuaan (Bulani & Naseeb, 2025). Hasil dari penelitian mengindikasikan bahwa wanita hamil berusia lebih dari 35 tahun berada pada tingkat kemungkinan risiko yang lebih besar dibandingkan ibu hamil dalam rentang usia reproduktif optimal (Nurul et al., 2022).

Usia seorang ibu selama kehamilan menjadi salah satu determinan utama yang berkaitan dengan peningkatan potensi munculnya preeklamsia selama masa kehamilan. Perempuan yang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun maupun dengan usia lebih dari 35 tahun dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi mengalami komplikasi seperti hipertensi gestasional dan preeklamsia (Rahmawati & Fauziah, 2019). Kondisi ini disebabkan oleh rentang usia yang masih muda, sistem organ, terutama sistem reproduksi, belum

se penuhnya berkembang, sementara usia lebih tua dikaitkan dengan penurunan kapasitas fungsional fisiologis tubuh, oleh karena itu, kehamilan yang dialami pada usia kurang dari 20 tahun maupun yang telah melewati usia 35 tahun cenderung memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap peningkatan tekanan darah selama masa gestasi karena perubahan metabolik dan vaskular yang berkaitan dengan proses penuaan (Bulani & Naseeb, 2025). Hasil dari penelitian mengindikasikan bahwa wanita hamil berusia lebih dari 35 tahun berada pada tingkat kemungkinan risiko yang lebih besar dibandingkan ibu hamil dalam rentang usia reproduktif optimal (Nurul et al., 2022).

Jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh seorang ibu, atau yang dikenal dengan paritas, termasuk ke dalam faktor risiko penting yang berkaitan dengan terjadinya preeklamsia dalam kehamilan. Perempuan dengan paritas rendah atau saat kehamilan pertama, cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami komplikasi obstetrik seperti preeklamsia, karena adaptasi fisiologis tubuh terhadap kehamilan belum optimal. Sebaliknya, ibu dengan paritas tinggi (lebih dari lima kali) juga menunjukkan peningkatan risiko, terutama jika disertai dengan interval kehamilan yang pendek atau riwayat komplikasi sebelumnya. Penelitian menunjukkan bahwa paritas yang lebih tinggi dikaitkan dengan meningkatnya kejadian komplikasi kehamilan, termasuk hipertensi gestasional dan preeklamsia (Usalma et al., 2023).

IMT termasuk dalam faktor utama yang berkontribusi terhadap munculnya preeklamsia (S. I. Rahmadini et al., 2025). IMT tinggi, yang dihitung saat sebelum hamil atau pra-kehamilan yang termasuk dalam kategori berat badan berlebih atau obesitas, dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah akibat resistensi insulin, peradangan sistemik, dan disfungsi endotel yang dapat memperburuk regulasi vaskular. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa IMT tergolong sebagai salah satu faktor risiko maternal yang signifikan terhadap terjadinya tekanan darah tinggi selama masa kehamilan, selain usia dan paritas (Usalma et al., 2023).

Data awal yang diperoleh melalui studi pendahuluan mengindikasikan bahwa dalam periode satu tahun terakhir tercatat sebanyak 214 kasus ibu hamil

dengan hipertensi. Dari total kasus tersebut, sebanyak 5 pasien telah dijadikan sampel awal untuk analisis, yang menunjukkan adanya variasi dalam karakteristik usia, paritas, dan IMT. Dengan temuan awal ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor tersebut dapat berkontribusi terhadap kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Melalui permasalahan dalam latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai “Hubungan Usia, Paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

Preeklamsia yang terjadi pada ibu hamil merupakan salah satu faktor dominan yang berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Kondisi tersebut dapat berdampak serius terhadap proses persalinan maupun kesehatan ibu pasca persalinan. Beberapa penyebab yang diduga memengaruhi preeklamsia pada ibu hamil diantaranya adalah usia saat hamil, paritas, dan indeks massa tubuh (IMT). Usia maternal di bawah 20 tahun atau diatas 35 tahun, jumlah persalinan yang rendah atau terlalu tinggi, serta IMT yang tidak ideal dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Dari uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan Usia, Paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Usia, Paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi usia ibu hamil dengan preeklamsia.
- b. Mengetahui distribusi paritas ibu hamil dengan preeklamsia.

- c. Mengetahui distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil dengan preeklamsia.
- d. Mengetahui distribusi Preeklamsia pada ibu hamil
- e. Mengetahui hubungan antara usia ibu hamil dengan preeklamsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- f. Mengetahui hubungan antara paritas ibu hamil dengan preeklamsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- g. Mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) pada ibu hamil dengan preeklamsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan maternitas dan kesehatan ibu, dengan menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil, seperti usia, paritas, dan indeks massa tubuh (IMT).

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman dan pemahaman mengenai Hubungan Usia, Paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi tentang Hubungan Usia, Paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi penting mengenai faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil, sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga status kesehatan reproduksi dan gizi

selama masa kehamilan. Hal ini diharapkan dapat mendorong perilaku hidup sehat guna mencegah komplikasi kehamilan yang berisiko tinggi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Latipah et al., 2023)	Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Tangerang	Penelitian dengan metode kuantitatif analitik menggunakan desain potong lintang (<i>cross-sectional</i>)	Hasil menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara usia ibu ($p = 0,002$), paritas ($p = 0,032$), dan IMT ($p = 0,001$) terhadap kejadian preeklampsia. Usia yang berisiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, paritas risiko tinggi adalah primigravida dan grandemultipara, serta $IMT \geq 25$ berisiko preeklampsia.	Persamaan: Menggunakan ketiga variabel utama yang sama yaitu: usia, paritas, dan IMT, serta membahas kaitannya dengan tekanan darah (preeklampsia) Perbedaan: Perbedaan tertera pada lokasi penelitian dan judul penelitiannya,
(Rahmawati et al., 2022)	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Trikora Salakan	<i>Cross-sectional</i>	Hasil menunjukkan bahwa 73,2% responden yang mengalami preeklampsia memiliki IMT di atas normal (≥ 25 kg/m ²). Nilai signifikansi ($p = 0,001$) menunjukkan adanya hubungan IMT dengan kejadian preeklampsia.	Persamaan: Berfokus pada salah satu variabel yaitu IMT, serta topik utama tetap terkait dengan tekanan darah tinggi pada masa kehamilan. Perbedaan: Hanya meneliti IMT, tidak mencakup usia dan paritas.

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(A. Rahmadini et al., 2023)	F. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Hipertensi pada Ibu Hamil	Deskriptif analitik menggunakan data dari PMB (praktik mandiri bidan) di Kuningan	Ditemukan bahwa usia <35 tahun dan paritas ekstrem (primigravida atau >4 kali) meningkatkan kejadian hipertensi kehamilan. IMT yang tinggi (overweight dan obesitas) secara statistik signifikan meningkatkan tekanan darah ibu hamil.	Persamaan: Penelitian ini eksplisit menyebut hipertensi sebagai variabel dependen, dan variabel independen mencakup usia, paritas, dan IMT. Perbedaan: Penelitian ini dilakukan di PMB yang lingkungannya lebih kecil dibandingkan dengan rumah sakit.
(Syam et al., 2023)	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil	Kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik	Sesuai dengan hasil dari analisis statistik, dihasilkan adanya hubungan signifikan untuk usia ibu hamil, dan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi selama kehamilan. Ibu yang sedang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun maupun lebih dari 35 tahun, IMT >25 kg/m ² (overweight dan obesitas) memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi gestasional. Penelitian ini juga menyoroti bahwa kombinasi dari	Persamaan: Ada pembahasan tiga variabel yang sama, yaitu usia ibu, dan IMT, serta mengaitkannya secara langsung dengan kejadian hipertensi. Perbedaan: lokasi penelitian berbeda, dan penelitian ini mengkaji data rekam medis ibu bersalin di rumah sakit, bukan pada populasi ibu hamil di berbagai fasilitas kesehatan.

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			beberapa faktor tersebut dapat saling memperkuat risiko kejadian hipertensi.	



DAFTAR PUSTAKA

- A. Muri Yusuf. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regs-ciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484SistemPembetulanTerpusatStrategiMelestari>
- Ambarwati, R., Sari, Y. N. E., & Natali, M. S. (2023). The Relationship Of Compliance With Aspilet Drinking In Pregnant Women, The Risk Of Preeclampsia And The Incident Of Eclampsia. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 9(4), 682–689. <https://doi.org/10.33024/jkm.v9i4.10519>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, Number 222. *Obstetrics and Gynecology*, 135(6), e237–e260. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003891>
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Apriliyanti, E., Putri, R., & Nancy, A. (2023). Hubungan riwayat Preeklampsia, Pemeriksaan Antenatal, Dan Tingkat Stres Dengan kejadian Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di Desa Permis Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1214–1224. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.724>
- Ariyani, H., Andreas, H. K. R., Hadi, P., Rasniah, N., Rustam, S., Rahmawati, A., Rahmadani, P., Kharmayana, A., Taswin, R., Sari, D., Oktavia, N., & Nursolihah, I. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Statistika PT Global Eksekutif Teknologi* (Issue October). www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Arumningtyas, R., Armanza, F., Wasilah, S., Yuseran, H., & Rosida, L. (2023). Gambaran Kejadian Ibu Hipertensi Dalam Kehamilan Dengan Covid-19 Di Rsud Ulin Banjarmasin Periode Mei 2020-Juni 2021. *Homeostasis*, 5(3), 585. <https://doi.org/10.20527/ht.v5i3.7732>.
- Az-Zahra, A. F., Sasmito, L. & Maryanti, S. A. (2025). Hubungan Antara Paritas dan Usia Ibu Berisiko dengan Kejadian Preklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pendidikan Kesehatan (e-Journal)*. 14(1), 45-53. <https://doi.org/10.31290/jpk.v14i1.10876-1>.
- Bulani, S., & Naseeb, S. (2025). *Frequency of Congenital Anomalies in Newborns of Women having Age above 35 Years of Age*. 469–473.
- Dewi, A. S., & Puspitasari, R. (2023). Perubahan Sistem Pernapasan Selama Kehamilan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 5(1), 55–62. <https://jurnal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/bidancerdas/article/download/9342/4365>.

- Dharmayani, N.M.G.G, & Kusumaningtyas, M. J. (2023). Studi Literatur Hubungan Faktor Resiko Usia Ibu Hamil Dengan Angka Kejadian Preklamsia. *Calvaria Medical Journal*. 1(2): 88-106.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022*. <https://www.dinkesjatengprov.go.id>
- Fairuz, V. F., Saroyo, Y. B., & Purwosunu, Y. (2025). Studi Ekspresi Glukosa Transporter pada Preeklampsia dan Hubungannya dengan Gangguan Metabolik pada Ibu Hamil. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(2), 1587–1596. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v10i2.55163>
- Fitriyani, R., & Sari, K. (2021). Perubahan Sistem Pencernaan dan Endokrin pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 134–142. <https://ojs.stikesmitra.ac.id/index.php/jkmsw/article/download/843/522>
- Gulamhusein, N., Pattar, B. S. B., Dumanski, S. M., Harrison, T. G., Butalia, S., Robert, M., Schulz, J. A., & Ahmed, S. B. (2025). Association between parity and gravidity & hypertension and blood pressure: protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 15(2), 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-094739>.
- Handayani, S., Fairi, U. N., Fitriyani, T., & Zulfatunnisa, N. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Harli, F. M., Muarrofah & Puspitasari, T. M. (2021). Kejadian Preeklampsia (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabuh , Puskesmas Peterongan dan Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang).
- Herman, S. J. T. H. (2020). Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur) 1. *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*, 1–219.
- Heryana, A. (2024). *Populasi dan Sampel: Kerangka Sample Size , Sampling Frame , dan Sample Inclusivity pada Penelitian Kuantitatif – Juni 2024*. June, 1–13. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28040.02569>
- Hikmawati, F. (2019). Metodologi Penelitian. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regs-ciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484SistemPembentunganTerpusatStrategiMelestari>.
- Hinelo, K., Sakung, J., Gunarmi, G., & Pramana, C. (2022). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(4). <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i4.5184>

- Husna, N., Melinda, C., Sugita, R. D., & Anggraeni, R. (2023). Studi Faktor Resiko, Pola Pengobatan, dan Luaran Klinis Pasien Preeklampsia di RSUD Sleman Yogyakarta. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 9(sup), 196. <https://doi.org/10.25077/jsfk.9.sup.196-201.2022>
- Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). Hypertension in pregnancy. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*, 134(5), 201. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1123979>.
- Isnawati, N., Amelia, N. & Kartika, I. I. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preklampsia Pada Ibu Hamil. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*. 6(1), 54-69.
- Kartini. (2021). Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. In *Monetary Policy Report*, (Vol. 1, Issue October 2021).
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan*.
- Latipah, S., Afrilia, E. M., & An-nisa, C. (2023). Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(2), 166. <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i2.7635>
- Lazzari, C., Bosco, M., Garzon, S., Simonetto, C., Casarin, J., Paolucci, S., Cromi, A., Ghezzi, F., & Uccella, S. (2025). The impact of maternal age and body mass index on hypertensive disorders of pregnancy: Moving beyond the cut-off effect. *Pregnancy Hypertension*, 40(August 2024), 101219. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2025.101219>
- Lestari, H., & Anggraini, M. (2020). Adaptasi Muskuloskeletal Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Kebidanan*, 6(2), 95–103. <https://ejurnal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkk/article/download/6724/3120>
- Magee, Laura, A., & Dadelszen, P. von. (2022). Management of hypertension in pregnancy. *Heart, Vessels and Transplantation*, 6(1). <https://doi.org/10.24969/HVT.2022.303>.
- Manuaba, C. (2021). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marlina, Y., Santoso, H., & Sirait, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 7(2), 1512–1525.
- Mustofa, D. I., Astuti, D. P., & Novyriana, E. (2023). Prevalensi Luaran Maternal Dan Perinatal Pada Kasus Persalinan Dengan Preeklampsia Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 9. <https://doi.org/10.26753/jikk.v19i1.1042>.

- Nadiro, A. H., Subiastutik, E. & Sasmito, L. (2024). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Resiko Preeklamsia Pada Ibu Hamil Trimester II. *Jember Maternal and Child Health Journal*. 1(2), 76-81.
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Notoatmodjo Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noradilla, E. & Andayani, S. R. D. (2025). Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Preeklamsia di Poli Kandungan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 10(2), 201-204. <https://doi.org/10.30651/jkm.v10i2.26806>.
- Nursalam, N. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (4th ed.). Jakarta.
- Nurul Aziza Andi M, Sri Wahyuni Gayatri, Sigit Dwi Pramono, Arni Isnaini, Anna Sari Dewi, Abadi Aman, & Rahman, A. (2022). Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Bersalin. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(4), 280–287. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i4.31>.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Pusporini, P, Ilmiah, W. S & Alfitri, R. (2024). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakir Bhayangkara. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*. 12(02), 164-72. <https://doi.org/10.47794/jkhws.v12i02.42> (2024).
- Rahmadini, A. F., Lestari, F., Nurjanah, I., Iklimah, I., & Salsabila, S. (2023). Faktor - faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 205–213. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.718>.
- Rahmadini, S. I., Nur, M. J., & Malinda, M. (2025). Pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap Hipertensi : Literature Review. 7(1), 8–22.
- Rahmawati & Fauziyah. (2019). Resiko Umur Dan Paritas Ibu Hamil Pada Kejadian Preeklamsia Eklamsia. *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*, 2(1), 33–39.
- Rahmawati, L., Amalia, F. E., Kahar, M., Rahayu, E. T., Nurfadillah, D., Samuel, M., Putri, H. N. D., Fitriani, D., Sabrin, G., Retnowati, Y., & Situmorang, T. S. R. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Journal of Borneo Holistic Health*, 5(2), 122–132. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v5i2.3115>.
- Riyani, R., Siswani, S., & Yoanita, Y. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*. 9(2), 123–130.

- Rizal, R., Shandy, V. R., Rusdi, M. S., & Afriyeni, H. (2024). *Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*. 1(7), 305–316.
- Salsabila, A., Amelia, Y., Sofiyanti, S., Widiawati, I., Fadilah, L. N., Ferina, F., Widaningsih, N., Kebidanan Bandung, J., & Kemenkes Bandung, P. (2022). *Potensi Kandungan Antioksidan Jahe Untuk Mengatasi Stres Oksidatif Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Dan Intrauterin Growth Restriction (IUGR): Systematic Literature Review Potential Antioxidant Content of Ginger in Overcoming Oxidative Stress in Pregnan*. 32(4), 32–44.
- Setiawan, A. H., Airlangga, P. S., & Rahardjo, E. (2019). Komplikasi Edema Paru pada Kasus Preeklamsia Berat dan Eklamsia. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*, 11(3), 136–144. <https://doi.org/10.14710/jai.v11i3.23911>.
- Sitohang, Y. M. R., Ismansyah & Siregar, N. (2023). Relationship of Gestational Age, Abortion History and Parity to the Incidence of Severe Preeclampsia at Abdoel Wahab Sjahranie Hospital in 2022. *Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin*. 14(1), 57-65. <https://doi.org/10.31964/jsk.v14i1.379>.
- Sudarman, ., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklamsia. *E-CliniC*, 9(1), 68–80. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.31960>
- Sugiyono, D. (2013). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. In *Penerbit Alfabeta*.
- Syam, A. N., Tihardimanto, A., Azis, A. A., Sari, J. I., & Maidina, S. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 22(1), 29–37. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v22i1.305>.
- Tambunan, R., Hutagaol, R., & Simanjuntak, R. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(2), 45–52.
- Tarigan, R. A. & Yulia, R. (2021). Tarigan, renny adelia, & Yulia, R. (2019). Parity Relationship With The Occurrence Of Preeclampsia in Pregnant Women. *Journal of Health*. 8(2), 105-112.
- Turbeville, H. R., & Sasser, J. M. (2020). Preeclampsia beyond pregnancy: long-term consequences for mother and child. *American Journal of Physiology. Renal Physiology*, 318(6), F1315–F1326. <https://doi.org/10.1152/ajprenal.00071.2020>
- Usalma, P. R., Gani, S. W., & Hermatin, D. (2023). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(10), 2890–2900. <https://doi.org/10.33024/jikk.v9i10.10471>

- WHO. (2018). *WHO Recommendations: Management of Hypertension in Pregnancy*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550543>
- World Health Organization. (2020). *Maternal mortality*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- World Health Organization. (2021a). *Body mass indeks - BMI*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization. (2021b). *Maternal and Perinatal Health*. <https://www.who.int/health-topics/maternal-health>.
- World Health Organization. (2022). *WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 5: management of tuberculosis in children and adolescents*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046764>
- Wu, P. ., Green, M. ., & Myers, J. E. (2023). Hypertensive disorders of pregnancy. *BMJ*, *381*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmj-2022-071653>
- Wulandari, T., & Pramesti, P. (2021). Adaptasi Kardiovaskular pada Kehamilan Normal. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *12*(1), 45–53. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkeb/article/download/7890/3264>
- Yaldi, E., Pasaribu, J. P. K., Suratno, E., Kadar, M., Gunardi, G., Naibaho, R., Hati, S. K., & Aryati, V. A. (2022). Penerapan Uji Multikolinieritas Dalam Penelitian Manajemen Sumber Daya Manusia. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Kewirausahaan (Jumanage)*, *1*(2), 94–102. <https://doi.org/10.33998/jumanage.2022.1.2.89>
- Yulinda, N., & Handayani, D. (2022). Perubahan Fisiologis pada Sistem Reproduksi Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *8*(3), 112–120. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/download/10345/5898>
- Zhang, K., Wei, X., & Zhao, H. (2025). Study on the regularity of blood pressure changes in pregnant women and its influencing factors. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07306-8>



Lampiran 1: Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

No.	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Penentuan Tema											
2.	Penyusunan Proposal											
3.	Ujian Proposal											
4.	Uji Etik											
5.	Pengambilan Data Hasil Penelitian											
6.	Penyusunan Hasil Penelitian											
7.	Ujian Hasil Penelitian											
8.	Revisi dan Pengumpulan Akhir Skripsi											



Lampiran 2: Surat Izin Studi Pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1357.5/II.3.AU/PN/IV/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 14 April 2025

Kepada :
Yth. Kepala Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Childa Amenita Fatih
NIM : 202202029
Judul Penelitian : Gambaran Risiko Ibu Hamil dengan Hipertensi terhadap Persalinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Anika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3: Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombang



**RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG KEBUMEN JAWA TENGAH 54412
Telp. (0287) 471780, 471422,
www.rspkugombang.com e-mail : admin.ra@pkugombang.com



SURAT PENGANTAR

Nomor: 463/IV.6.AU/D/IV/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Manajer Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombang dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : Childa Amenita Fatih
NIM : 202202029
Nama-Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombang

Untuk mengadakan Studi Pendahuluan di :

Unit : Rekam Medis
Judul : Gambaran Risiko Ibu Hamil dengan Hipertensi terhadap
Persalinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah
Gombang
Waktu Pelaksanaan : 2 Mei – 2 Juni 2025
Metode : Observasi Data
Status Pasien : -

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk ditunjukkan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

Pjs Manajer Diklit



Baryah, SE
NIP. = 240.06.02.1

Nb. Mohon mengisi link:
https://bit.ly/2025_Formulir_StuPen_Penelitian



Lampiran 4: Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 2038.5/IL3.AU/PN/XII/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 18 Desember 2025

Kepada :
Yth, Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Childa Amenita Fatih
NIM : 202202029
Judul Penelitian : Hubungan Usia, Paritas, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Arnika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 5: Balasan Surat Izin Penelitian

	PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG KERUMEN JAWA TENGAH 54412 Telp. (0287) 471260, 471422, www.rspkgombong.com e-mail : admin.rs@ptgombong.com	
--	--	--

SURAT PENGANTAR
Nomor: 1920/IV.6.AU/D/XII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Seksi Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : Childa Amenita Fatih
NIM : 202202029
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Untuk mengadakan Penelitian di :

Unit : Diklat, Rekam Medis
Judul : Hubungan Usia, Paritas dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsi pada Ibu Hamil di Ramah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Waktu Pelaksanaan : 22 Desember 2025 – 22 Januari 2026
Metode : Pengambilan Data

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk ditunjukkan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

Kasie Diklat dan Komkordik

Bariyah, SE
NIP. 240.06.02.1

Ns. Mohon mengisi link
[bit.ly/2024_FORM_STUPEN_PENELITIAN](#)

Lampiran 6: Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11113001578

Nomor : 264.6/II.3.AU/F/KEPK/XII/2025



Peneliti
Researcher : Childa Amenita Fatih
Dr.Herniyatun,M.Kep.,Sp.Mat.

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN INDEKS MASSA
TUBUH (IMT) DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE, PARITY, AND
BODY MASS INDEX (BMI) WITH PREECLAMPSIA IN
PREGNANT WOMEN AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Desember 2025 sampai dengan tanggal 18 Desember 2026

This declaration of ethics applies during the period December 18, 2025 until December 18, 2026

December 18, 2025
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7: Hasil Uji Plagiarisme

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Usia, Paritas, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Childa Amenita Fatih
NIM : 202202029
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 19%

Gombong, 2 Januari 2026

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan


(Desy Setijawati)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8: Instrumen Penelitian

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Judul Penelitian:

Hubungan Usia, Paritas, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Nama Peneliti :

Tanggal Pengisian :

No	Kode Responden	Usia (th)	Paritas (Jumlah Persalinan)	BB	TB	IMT	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik

Kategori Usia:

- < 20 dan >35 tahun (Risiko Tinggi)
- 20-35 tahun (Tidak berisiko)

Kategori Paritas:

- Nullipara (belum pernah melahirkan)
- Primipara (1 kali)
- Multipara (2-4 kali)
- Grandemultipara (>5 kali)

Kategori IMT:

- Kurus (<18,5)
- Normal (18,5-24,9)
- Overweight (25-29,9)
- Obesitas (>30)

Kategori Preeklamsia:

- Preeklamsia Ringan (Tekanan darah: $\geq 140/90$ mmHg s/d $< 160/110$ mmHg)
- Preeklamsia Berat (Tekanan darah: $\geq 160/110$ mmHg)

Lampiran 9: Lampiran Asli Penelitian

No	Usia (tahun)	Kategori Usia	Paritas	Kategori Paritas	IMT	Kategori IMT	Preeklamsia
1	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	25,1	Overweight	Berat
2	38	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	25,3	Overweight	Berat
3	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	25,1	Overweight	Berat
4	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	30,1	Obesitas	Berat
5	35	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	5	Grandemultipara	19,3	Normal	Ringan
6	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30	Obesitas	Berat
7	24	Tidak Beresiko (20-35)	1	Primipara	25,3	Overweight	Berat
8	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30,1	Obesitas	Berat
9	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	30	Obesitas	Berat
10	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	25,6	Overweight	Berat
11	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	26,7	Overweight	Berat
12	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	25,3	Overweight	Berat
13	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	3	Multipara	25,1	Overweight	Berat
14	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	24,8	Normal	Berat
15	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	25,4	Overweight	Berat
16	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	25,3	Overweight	Berat
17	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	19,5	Normal	Berat
18	38	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	6	Grandemultipara	22,3	Normal	Ringan
19	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	2	Multipara	25,9	Overweight	Berat
20	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	26,3	Overweight	Berat
21	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	21,4	Normal	Ringan
22	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30,2	Obesitas	Berat
23	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	24,6	Overweight	Berat
24	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	24,2	Normal	Ringan
25	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	2	Multipara	26,7	Overweight	Berat
26	30	Tidak Beresiko (20-35)	3	Multipara	18,4	Kurus	Ringan
27	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	20,4	Normal	Berat
28	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	21,3	Normal	Ringan
29	17	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30	Obesitas	Berat
30	38	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	4	Multipara	27,8	Overweight	Berat
31	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	24,5	Normal	Ringan
32	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	26,1	Overweight	Berat
33	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	30,1	Obesitas	Berat
34	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30	Obesitas	Berat
35	28	Tidak Beresiko (20-35)	2	Multipara	18,4	Kurus	Ringan
36	24	Tidak Beresiko (20-35)	1	Primipara	23,1	Normal	Ringan
37	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	1	Primipara	30,3	Obesitas	Berat
38	37	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	3	Multipara	25,8	Overweight	Berat
39	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	23,9	Normal	Ringan
40	34	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	18,3	Kurus	Ringan
41	35	Tidak Beresiko (20-35)	6	Grandemultipara	24,9	Normal	Ringan
42	32	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	18,4	Kurus	Ringan
43	34	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	24,7	Normal	Ringan
44	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	4	Multipara	26,4	Overweight	Berat
45	38	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	4	Multipara	25,7	Overweight	Berat
46	17	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30	Obesitas	Berat
47	33	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	18,2	Kurus	Ringan
48	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	30,1	Obesitas	Berat
49	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	2	Multipara	25,3	Overweight	Berat
50	18	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30,2	Obesitas	Berat
51	34	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	18,4	Kurus	Ringan
52	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	17,9	Kurus	Ringan
53	25	Tidak Beresiko (20-35)	2	Multipara	18,4	Kurus	Berat
54	35	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	24,8	Normal	Ringan
55	23	Tidak Beresiko (20-35)	2	Multipara	18,2	Kurus	Ringan
56	28	Tidak Beresiko (20-35)	2	Multipara	18,4	Kurus	Ringan
57	33	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	18	Kurus	Ringan
58	39	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	4	Multipara	23,5	Normal	Ringan
59	17	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30,1	Obesitas	Berat
60	34	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	18,3	Kurus	Ringan
61	20	Tidak Beresiko (20-35)	0	Nulipara	30,2	Obesitas	Berat
62	22	Tidak Beresiko (20-35)	2	Multipara	25,5	Overweight	Ringan
63	34	Tidak Beresiko (20-35)	5	Grandemultipara	26,9	Overweight	Ringan
64	19	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	0	Nulipara	30,8	Obesitas	Berat
65	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	2	Multipara	18,4	Kurus	Ringan
66	39	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	5	Grandemultipara	29,3	Overweight	Ringan
67	36	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	4	Multipara	18,3	Kurus	Ringan
68	40	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	5	Grandemultipara	24,9	Normal	Ringan

Lampiran 10: Tabulasi Data Penelitian

No	Umur	Paritas	IMT	Preeklamsia
1.	1	0	2	1
2.	1	1	2	1
3.	1	0	2	1
4.	1	1	3	1
5.	0	3	1	0
6.	1	0	3	1
7.	0	1	2	1
8.	1	0	3	1
9.	1	1	3	1
10.	1	0	2	1
11.	1	1	2	1
12.	1	1	2	1
13.	1	2	2	1
14.	0	3	1	0
15.	1	1	2	1
16.	1	1	2	1
17.	1	1	1	1
18.	1	3	1	0
19.	1	2	2	1
20.	1	1	2	1
21.	0	3	1	0
22.	1	0	3	1
23.	1	1	2	1
24.	0	3	1	0
25.	1	2	2	1
26.	0	2	0	0
27.	1	0	1	1
28.	0	3	1	0
29.	1	0	3	1
30.	1	2	2	1
31.	0	3	1	0
32.	1	0	2	1
33.	1	1	3	1
34.	1	0	3	1
35.	0	2	0	0
36.	0	1	1	0
37.	1	1	3	1
38.	1	2	2	1
39.	0	3	1	0
40.	0	3	0	0
41.	0	3	1	0
42.	0	3	0	0

No	Umur	Paritas	IMT	Preeklamsia
43.	0	3	1	0
44.	1	2	2	1
45.	1	2	2	1
46.	1	0	3	1
47.	0	3	0	0
48.	1	3	3	1
49.	1	2	2	1
50.	1	0	3	1
51.	0	3	0	0
52.	0	3	0	0
53.	0	2	0	0
54.	1	3	1	0
55.	0	2	0	0
56.	0	2	0	0
57.	0	3	0	0
58.	1	2	1	0
59.	1	0	3	1
60.	0	3	0	0
61.	0	0	3	1
62.	0	2	2	0
63.	1	3	2	0
64.	1	0	3	1
65.	1	2	0	0
66.	1	3	2	0
67.	1	2	0	0
68.	1	3	1	0

Lampiran 11: Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Usia

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Beresiko (20-35)	25	36.8	36.8	36.8
Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	43	63.2	63.2	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Paritas

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nullipara	15	22.1	22.1	22.1
Primipara	14	20.6	20.6	42.6
Multipara	17	25.0	25.0	67.6
Grandemultipara	22	32.4	32.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indek Masa Tubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurus	14	20.6	20.6	20.6
Normal	16	23.5	23.5	44.1
Overweight	23	33.8	33.8	77.9
Obesitas	15	22.1	22.1	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Preeklamsia

Preeklamsia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	31	45.6	45.6	45.6
Berat	37	54.4	54.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Lampiran 12: Hubungan Usia dengan Preeklamsia

Crosstab

			Preeklamsia		Total
			Ringan	Berat	
Usia	Tidak Beresiko (20-35)	Count % within Usia	24 96.0%	1 4.0%	25 100.0%
	Beresiko (<20 Th dan >35 Th)	Count % within Usia	7 16.3%	36 83.7%	43 100.0%
Total		Count % within Usia	31 45.6%	37 54.4%	68 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	40.504 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	37.354	1	.000		
Likelihood Ratio	47.134	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	39.908	1	.000		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.40.

Uji Contingency

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.611	.000
N of Valid Cases		68	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 13: Hubungan Paritas dengan Preeklamsia

Crosstab

			Preeklamsia		Total
			Ringan	Berat	
Paritas	Nullipara	Count	0	15	15
		% within Paritas	.0%	100.0%	100.0%
	Primipara	Count	1	13	14
		% within Paritas	7.1%	92.9%	100.0%
	Multipara	Count	9	8	17
		% within Paritas	52.9%	47.1%	100.0%
	Grandemultipara	Count	21	1	22
		% within Paritas	95.5%	4.5%	100.0%
Total		Count	31	37	68
		% within Paritas	45.6%	54.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.334 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	54.889	3	.000
Linear-by-Linear Association	40.299	1	.000
N of Valid Cases	68		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.38.

Uji Contingency

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.624	.000
N of Valid Cases		68	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 14: Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Preeklamsia

Crosstab

			Preeklamsia		Total
			Ringan	Berat	
Indek Masa Tubuh	Kurus	Count % within Indek Masa Tubuh	14 100.0%	0 .0%	14 100.0%
	Normal	Count % within Indek Masa Tubuh	14 87.5%	2 12.5%	16 100.0%
	Overweight	Count % within Indek Masa Tubuh	3 13.0%	20 87.0%	23 100.0%
	Obesitas	Count % within Indek Masa Tubuh	0 .0%	15 100.0%	15 100.0%
Total		Count % within Indek Masa Tubuh	31 45.6%	37 54.4%	68 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	50.428 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	63.870	3	.000
Linear-by-Linear Association	44.082	1	.000
N of Valid Cases	68		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.38.

Uji Contingency

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.653	.000
N of Valid Cases		68	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 15: Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Gombong, Kebumen Telp. (0287)
472433

Nama Mahasiswa : Childa Amenita Fatih
NIM : 202202029
Pembimbing : Dr. Herniyatun, S.H., S.Kep., M.Kep., Sp.Mat

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
14 April 2025	Pengajuan dan ACC Judul Penelitian	h2
30 April 2025	Bimbingan BAB I	h2
02 Mei 2025	Tanda tangan surat izin studi pendahuluan	h2
21 Mei 2025	Acc BAB I dan bimbingan BAB II	h2
03 Juni 2025	Revisi BAB II dan konsul BAB III	h2
20 Juni 2025	Revisi BAB III	h2
26 Juni 2025	Acc BAB III	h2
10 Juli 2025	Pengajuan uji plagiarisme dan pengajuan semiar proposal	h2
30 Desember 2025	Bimbingan BAB IV dan BAB V	h2
02 Januari 2026	Revisi BAB IV dan BAB V	h2
05 Januari 2026	Acc bab IV dan bab V	h2
05 Januari 2026	Pengajuan uji bebas plagiarisme dan pengajuan sidang hasil	h2

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Ns Cahya Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB.Ph.D)

Lampiran 16: Lembar Bimbingan Abstrak



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Childa Amenita Fatih
NIM : 202202029
Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
24 Januari 2026	Bimbingan Abstrak	
26 Januari 2026	Acc Abstract	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Ns. Cahyo Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.)