



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Hubungan Stres dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil

The Relationship Between Stress and Preeclampsia in Pregnant Women

Dhea Cempaka Putri¹, Catur Leny Wulandari²

^{1,2} Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung, Jl. Kaligawe Raya KM.4 – Semarang – Jawa Tengah

***Corresponding Author: E-mail: dheacempaka2004@gmail.com**

Artikel Review

Article History:

Received: 16 Dec, 2025

Revised: 18 Jan, 2026

Accepted: 28 Jan, 2026

Kata Kunci:

Preeklamsia, Stres, Ibu Hamil, Faktor Psikososial, Kecemasan

Keywords:

Preeclampsia, Stress, Pregnant Women, Psychosocial Factors, Anxiety

DOI: 10.56338/jks.v9i1.10265

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi dan kelainan organ, yang berisiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas ibu serta janin. Faktor risiko preeklamsia bersifat multifaktorial, termasuk riwayat preeklamsia sebelumnya, obesitas, kelengkapan pemeriksaan antenatal, status pekerjaan, dan stres. Penelitian ini merupakan systematic literature review yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stres dan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Pencarian literatur dilakukan melalui database elektronik dengan kata kunci: preeklamsia, stres, ibu hamil/kehamilan, faktor psikososial, dan kecemasan, serta disaring menggunakan metode PRISMA. Dari sepuluh jurnal yang dianalisis, sebagian besar menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat stres ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. Selain itu, faktor lain seperti status pekerjaan, riwayat preeklamsia, obesitas, dan pemeriksaan antenatal juga memengaruhi risiko preeklamsia. Hasil kajian ini menegaskan pentingnya manajemen stres dan dukungan psikososial selama kehamilan sebagai bagian dari upaya pencegahan preeklamsia.

ABSTRACT

Preeclampsia is a pregnancy complication characterized by hypertension and organ dysfunction, which poses a high risk of maternal and fetal morbidity and mortality. The risk factors for preeclampsia are multifactorial, including a history of preeclampsia, obesity, completeness of antenatal care, employment status, and stress. This study is a systematic literature review aimed at analyzing the relationship between stress and the incidence of preeclampsia in pregnant women. Literature searches were conducted through electronic databases using the keywords: preeclampsia, stress, pregnant women/pregnancy, psychosocial factors, and anxiety, and were filtered using the PRISMA method. Of the ten journals analyzed, most showed a significant relationship between stress levels in pregnant women and the occurrence of preeclampsia. In addition, other factors such as employment status, history of preeclampsia, obesity, and antenatal care also influence the risk of preeclampsia. These findings emphasize the importance of stress management and psychosocial support during pregnancy as part of preeclampsia prevention efforts.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Ketika masa kehamilan ada beberapa komplikasi atau penyakit penyulit yang bisa terjadi pada ibu selama masa kehamilan. Penyakit penyerta atau komplikasi yang mungkin saja terjadi yaitu seperti: hipertensi gravidarum, anemia dalam kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, abortus. Dari beberapa penyulit tersebut yang sering terjadi pada ibu selama masa kehamilan yaitu hipertensi dalam kehamilan salah satunya adalah preeklamsia (Husaidah *et al.*, 2022). Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi dan gangguan organ, yang berisiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas ibu serta janin (Rahmawati *et al.*, 2024). Gejala klinis preeklamsia dapat bervariasi, namun hipertensi dan proteinuria merupakan gejala utama (Apriliyanti *et al.*, 2023).

Prevalensi preeklamsia menunjukkan variasi yang signifikan di tingkat global, regional, dan nasional karena perbedaan metode diagnosis, data populasi, serta kualitas layanan kesehatan. Secara global, berdasarkan tinjauan sistematis dan *meta-analisis* dari puluhan studi epidemiologi yang mencakup lebih dari 2,4 juta kehamilan, prevalensi preeklamsia diperkirakan sekitar 4,43% (95% CI: 3,73–5,20%) dari semua kehamilan di seluruh dunia, dengan disparitas yang lebih tinggi di negara berpendapatan rendah dibandingkan negara maju (Vera-Ponce *et al.*, 2025). Sekitar 4,6% dari 39 juta kehamilan, dengan kisaran 1,0% di wilayah Mediterania Timur hingga 5,6% di wilayah Afrika. Studi di Pakistan melaporkan prevalensi hipertensi gestasional dan preeklamsia masing-masing 8,67% dan 3%, sementara di Bangladesh ditemukan prevalensi preeklamsia sebesar 14,4% (Aurelia & Herwana, 2024). Studi dengan jumlah subjek besar di Swedia dan China menunjukkan prevalensi masing-masing 2,9% dari 555.446 subjek dan 2,3% dari 79.243 subjek (Li *et al.*, 2020). Meskipun insiden global preeklamsia bervariasi, angka tertinggi biasanya terlihat di negara-negara berkembang (Rahmatullah *et al.*, 2024).

Di Asia termasuk Asia Tenggara, beberapa publikasi epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi preeklamsia beragam: dalam survei besar prevalensi preeklamsia di Asia dilaporkan berkisar 0,2–6,7%, dengan variasi antar wilayah karena perbedaan demografi, risiko kesehatan ibu, dan metode diagnosis (Chai *et al.*, 2025). Sedangkan di Indonesia, angka kejadian preeklamsia juga relatif tinggi jika dibandingkan dengan sebagian negara Asia Tenggara lainnya. Laporan kesehatan nasional dan berbagai studi lokal menunjukkan bahwa insiden preeklamsia di Indonesia diperkirakan sekitar 5,3% dari semua kehamilan (sekitar 128.273 kasus per tahun), dan preeklamsia tetap menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal di negara ini (Sihite & sibuluhan *et al.*, 2025). Berdasarkan data epidemiologis, prevalensi preeklamsia tercatat sebesar 3,5% pada ibu dengan berat badan normal, dan meningkat seiring dengan kategori obesitas: masing-masing 4,7%, 6,2%, 5,6%, hingga 7,0% pada obesitas kelas 1 hingga kelas 3. Selain itu, sekitar 16% hingga 95% kasus preeklamsia terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 34 minggu. (Purnama, Wardiah, & Ellya, 2021).

Preeklamsia berpotensi menyebabkan hambatan pertumbuhan janin intrauterin dan memiliki kaitan erat dengan morbiditas serta mortalitas maternal. Patofisiologi preeklamsia belum sepenuhnya dipahami, sehingga membatasi intervensi pencegahan dan terapi. Plasenta memegang peran penting, di mana gangguan remodeling arteri spiral pada implantasi plasenta dapat menjadi awal terjadinya preeklamsia, yang kemudian memicu disfungsi uteroplacenta dan endotel maternal, sehingga memengaruhi pertumbuhan janin.

Penyebab preeklamsia bersifat multifaktorial, dengan mekanisme utama diduga akibat vasospasme arteriola. Faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia meliputi usia ibu, nuliparitas, primigravida, obesitas, riwayat diabetes melitus, hipertensi kronik, penyakit ginjal, preeklamsia sebelumnya, riwayat preeklamsia keluarga, jarak antar kehamilan, tingkat sosial ekonomi rendah, penyakit autoimun, dan stres (Safaat, 2022). Riwayat preeklamsia sebelumnya juga terbukti menjadi faktor risiko preeklamsia berulang, kemungkinan akibat ketidakmampuan sistem

kardiovaskular pulih sepenuhnya (Apriliyanti, Putri & Nency, 2022). Selain faktor-faktor fisiologis tersebut, faktor psikologis dan sosiologis juga semakin diakui sebagai komponen penting dalam etiologi preeklamsia (Epple *et al.*, 2025). Studi epidemiologis menunjukkan bahwa stres psikososial yang tinggi selama kehamilan, termasuk persepsi stres harian dan beban emosional yang berat, berkaitan dengan peningkatan risiko terjadinya preeklamsia; wanita dengan tingkat stres tinggi selama masa kehamilan memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan mereka yang mengalami stres rendah (Cong *et al.*, 2025). Dalam salah satu penelitian kohort besar, individu yang terpapar stres signifikan (misalnya dukacita karena kematian orang dekat) sebelum atau pada awal kehamilan menunjukkan peningkatan risiko preeklamsia dibandingkan yang tidak mengalami stres berat tersebut, dan stres kronis atau persepsi stres tinggi juga berhubungan dengan kejadian preeklamsia secara independen dari faktor medis lainnya (Ives *et al.*, 2020). Temuan-temuan ini menegaskan bahwa aspek psikologi ibu hamil seperti stres, tekanan emosional, dukungan sosial yang kurang, kecemasan terhadap kehamilan, dan faktor perilaku terkait gaya hidup dapat memainkan peran dalam modulasi respons imun dan vaskular yang mempengaruhi jalannya preeklamsia, sehingga intervensi psikologis dan dukungan sosial dapat menjadi bagian penting dalam strategi pencegahan dan manajemen komplikasi hipertensi kehamilan di samping deteksi klinis faktor risiko medis (Yulianita *et al.*, 2025).

Stres pada ibu hamil turut berperan dalam risiko preeklamsia. Stres dapat mengaktifkan hipotalamus yang kemudian memicu pelepasan hormon kortisol, adrenalin, dan noradrenalin secara berlebihan, sehingga tubuh ibu hamil berada dalam kondisi aktif secara psikologis dan fisiologis yang meningkatkan risiko preeklamsia (Khayati, 2018 dalam Safaat, 2022). Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil ($p = 0,004$; OR 4,103) (Safaat, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *systematic literature review* dengan model PRISMA. Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti juga menentukan sejumlah kriteria inklusi dan eksklusi yang termuat pada tabel berikut.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Deskripsi	
Inklusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artikel yang digunakan ialah artikel yang terbit 5 tahun terakhir 2. Artikel ilmiah yang membahas hubungan stres dengan preeklamsia pada ibu hamil. 3. Penelitian berupa studi observasional (<i>cross-sectional</i>, <i>cohort</i>, <i>case-control</i>) atau review sistematis. 4. Artikel berbahasa Inggris atau Indonesia. 5. Mengandung kata kunci yang relevan dengan penelitian diantaranya, Preeklamsia (<i>Preeclampsia</i>), Stres (<i>Stress</i>), Ibu Hamil (<i>Pregnant Women/Pregnancy</i>), Faktor Psikososial (<i>Psychosocial Factors</i>), dan Kecemasan (<i>Anxiety</i>) 6. Berbentuk jurnal terpublikasi
Eksklusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artikel yang tidak digunakan ialah artikel yang terbit 5 tahun kebawah 2. Artikel berbentuk buku, skripsi, disertasi atau lainnya 3. Artikel yang hanya membahas preeklamsia tanpa kaitannya dengan stres. 4. Studi kasus tunggal, editorial, opini, atau artikel non-peer-reviewed. 5. Artikel yang tidak tersedia teks lengkap.

Tahapan dalam PRISMA diantaranya, identifikasi (*identification*), penyaringan (*screening*), kelayakan (*eligibility*), dan analisis penarikan kesimpulan (*included*).

Pada tahap *identification*, pencarian artikel dilakukan menggunakan kata kunci melalui Google Scholar (4.290 artikel), ScienceDirect (1.978 artikel), dan PubMed (53 artikel), sehingga total artikel yang diperoleh berjumlah 6.321.

Selanjutnya, pada tahap *screening*, artikel duplikat antar basis data dihapus sehingga tersisa 52 artikel untuk dilakukan proses skrining. Skrining dilakukan berdasarkan judul, abstrak, dan tahun publikasi, yang menghasilkan 28 artikel tidak relevan dan menyisakan 24 artikel untuk penilaian full-text.

Pada tahap *eligibility*, dari 24 artikel full-text yang ditelaah, satu artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga tersisa 23 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Selain itu, dilakukan seleksi berdasarkan bentuk jurnal publikasinya dengan jumlah artikel sebanyak 10.

Akhirnya, pada tahap *included*, diperoleh 23 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan digunakan dalam penelitian.

Dalam penelitian ini, pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan kata kunci yang relevan dengan topik hubungan stres dan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Kata kunci yang digunakan antara lain preeklamsia, stres, ibu hamil/kehamilan, faktor psikososial, dan kecemasan. Kata kunci tersebut dapat dikombinasikan menggunakan operator logika *AND* dan *OR* untuk mempersempit atau memperluas hasil pencarian, misalnya “preeklamsia” *AND* (“stres” *OR* “kecemasan”) *AND* (“ibu hamil” *OR* “kehamilan”) *AND* (“faktor psikososial”). Strategi ini bertujuan untuk memperoleh artikel ilmiah yang relevan dan terkini terkait hubungan stres, faktor psikososial, dan kecemasan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Pada tahap *identification* pencarian artikel ilmiah dilakukan dengan Google Scholar, ScienceDirect, dan PubMed dengan kata kunci Preeklamsia (*Preeclampsia*), Stres (*Stress*), Ibu Hamil (*Pregnant Women/Pregnancy*), Faktor Psikososial (*Psychosocial Factors*), dan Kecemasan (*Anxiety*). Artikel yang diperoleh berjumlah 6.321 ditinjau dari judul. Kemudian di *Screening* lebih lanjut dari sisi judul, abstrak dan tahun mendapatkan 52 artikel. Pada tahap *eligibility* diperoleh 24 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya ditemukan 1 artikel yang tidak sejalan dengan bentuk jurnal terpublikasi, maka 1 artikel dieliminasi dan tersisa 23 artikel yang memenuhi kriteria. Selanjutnya artikel yang telah lolos dikaji dan dianalisis untuk kemudian ditarik kesimpulan dari 10 artikel yang memenuhi kriteria tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari sepuluh literature yang didapatkan, enam dari jurnal tersebut merupakan *crosssectional*, satu jurnal merupakan *cohort study*, satu jurnal merupakan *recruitment methods*, dua jurnal merupakan *case control*. Semua literature yang digunakan merupakan jurnal yang menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Berdasarkan hasil kajian terhadap sepuluh jurnal penelitian yang telah ada, maka dapat ditampilkan dalam tabel ringkasan hasil kajian berdasarkan judul, penulis, tahun, metode, dan ringkasan hasil penelitian sebagai berikut:

Hasil Kajian Literatur

Penelitian yang dilakukan oleh Baiq Disnalia Siswari, Supiani, dan Desak Gede Sri Baktiasih pada tahun 2022 berjudul *Hubungan Stres dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat* menggunakan metode *cross sectional*. Hasil penelitian terhadap 57 ibu hamil dengan preeklampsia menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres ibu hamil dengan kejadian preeklampsia, yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi $p < 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Husaidah, Yulia Devi Putri, dan Rini Harlina pada tahun 2022 dengan judul *Obesitas dan Tingkat Stres Menyebabkan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil* menggunakan metode *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di UPT Puskesmas Botania dan Sei Lekop mengalami obesitas tingkat berat sebanyak 20 orang (52,6%) dan sebagian besar juga mengalami tingkat stres berat sebanyak 14 orang (82,4%). Selain itu, kejadian preeklampsia ditemukan pada 22 ibu hamil (57,9%), serta terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Botania dan Sei Lekop Kota Batam Tahun 2021 dengan nilai p -value sebesar 0,000.

Penelitian yang dilakukan oleh Evie Apriliyanti, Rizkiana Putri, dan Aprilia Nancy pada tahun 2022 berjudul *Hubungan Riwayat Preeklampsia, Pemeriksaan Antenatal, dan Tingkat Stres dengan Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil di Desa Permis* menggunakan metode *cross sectional*.

Analisis bivariat terhadap 58 ibu hamil dilakukan dengan uji Chi-Square menggunakan aplikasi SPSS 16. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 8,6% responden mengalami preeklamsia berat. Terdapat hubungan antara riwayat preeklamsia dengan kejadian preeklamsia berat (p value 0,05), tidak terdapat hubungan antara pemeriksaan antenatal dengan kejadian preeklamsia berat ($p = 0,318$), serta terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian preeklamsia berat (p value 0,005). Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan antara riwayat preeklamsia dan tingkat stres dengan kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahma Yunaningsih, Latifah, dan Umi Hanik Fetriyah pada tahun 2024 berjudul *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester II-III* menggunakan metode *cross sectional*. Berdasarkan hasil uji Chi-Square terhadap 37 ibu hamil dengan preeklamsia, diperoleh p value sebesar $0,016 < \alpha$ (0,05) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. Selain itu, hasil uji Chi-Square juga menunjukkan p value sebesar $0,015 < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RSUD Patuh Patuh Kabupaten Lombok Barat.

Penelitian yang dilakukan oleh Zsalsza Mella Aurellia dan Elly Herwana pada tahun 2024 berjudul *Tingkat Stres dan Status Bekerja Meningkatkan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil* menggunakan metode *cross sectional*. Hubungan antarvariabel dianalisis dengan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Sebanyak 46 subjek berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan distribusi tingkat stres yaitu 23 orang (50%) berada pada kategori normal, 16 orang (34,8%) kategori ringan, dan 7 orang (15,2%) kategori sedang, serta tidak terdapat subjek dengan tingkat stres berat maupun sangat berat. Kejadian preeklamsia ditemukan pada 15 subjek (32,6%), sedangkan 31 subjek (67,4%) tidak mengalami preeklamsia. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,016$; $p < 0,05$), serta tingkat pendidikan dan status bekerja juga berhubungan bermakna dengan kejadian preeklamsia ($p = 0,042$ dan $p = 0,000$; $p < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Shinta Novelia, Rukmaini, dan Evi Puspita Sari pada tahun 2024 berjudul *Stress Levels and Pre-Eclampsia in Pregnancy* menggunakan metode *case-control*. Hasil penelitian terhadap 54 wanita hamil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres pada ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 20 minggu dan kejadian preeklamsia, yang ditunjukkan oleh nilai $p = 0,000$.

Penelitian yang dilakukan oleh Xing Cong, Jinmei Wang, Liu Yang, Lingling Cui, Yurong Hua, dan Ping Gong pada tahun 2025 berjudul *Pregnancy Stress in Women at High Risk of Preeclampsia with Their Anxiety, Depression, Self-Management Capacity* menggunakan metode *cross sectional*. Hasil penelitian terhadap 183 ibu hamil dengan preeklamsia menunjukkan bahwa skor korelasi Spearman mengindikasikan adanya hubungan positif antara stres kehamilan dengan kecemasan, depresi, dan kapasitas manajemen diri, masing-masing dengan nilai korelasi ($r = 0,465$, $p < 0,001$), ($r = 0,437$, $p < 0,001$), dan ($r = 0,585$, $p < 0,001$).

Penelitian yang dilakukan oleh Franziska Eppe, Jörg Reichert, Mario Rüdiger, Cahit Birdir, dan Lars Mense pada tahun 2025 berjudul *Early Psycho-Social Support of Pregnant Women at Risk for Preeclampsia and Fetal Intrauterine Growth Restriction* menggunakan metode *prospective cohort study*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 92,1% (441 dari 479) responden berpartisipasi dalam intervensi psiko-sosial dini, dengan 86,6% di antaranya memiliki setidaknya satu faktor risiko dan 25,9% melaporkan pengalaman kekerasan. Selain itu, dukungan tambahan diperlukan pada 27,7% kasus, dan lebih dari 90% wanita merekomendasikan dilakukannya percakapan serupa sebagai bentuk dukungan psiko-sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Ruby Schrag, Jason M. Lavender, Autumn Mains, Stephanie Rioux, Isabel Thorstad, Zoe Sinkford, Victoria Thomas, David A. Klein, Mark Haigney, Marian Tanofsky-Kraff, dan Katherine A. Thompson pada tahun 2025 berjudul *Preliminary Evidence of the Association Between Binge Eating and Preeclampsia in Pregnant U.S. Military Active-Duty Service Women*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku makan berlebihan yang dilaporkan oleh peserta meningkatkan peluang untuk didiagnosis preeklamsia sebesar 14% dengan nilai $p = 0,008$, serta bahwa setiap peningkatan satu unit tingkat stres meningkatkan peluang terdiagnosis preeklamsia sebesar 38% dengan nilai $p = 0,007$.

Penelitian yang dilakukan oleh Fatemeh Esmaeilpour Gangi, Mahbobeh Faramarzi, Zinatossadat Bouzari, Soraya Khafri, Maedeh Rezaie Bazgir, dan Mehrzad Netadj pada tahun 2025

berjudul *Psychological Distress and Maternal Outcomes in Women With Pre-eclampsia: A Retrospective Case-Control Study* menggunakan metode *case-control*. Hasil penelitian terhadap 2.184 wanita dengan preeklampsia menunjukkan bahwa frekuensi gejala depresi (26,5% vs. 16,7%; $p = 0,004$), gejala kecemasan (34,2% vs. 16,7%; $p < 0,001$), dan tekanan psikologis (46,9% vs. 26%; $p < 0,001$) secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan wanita tanpa preeklampsia.

Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Preeklampsia

Dari penelitian di atas menunjukkan secara konsisten bahwa tingkat stres pada ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia. Studi tahun 2022 hingga 2025 menemukan bahwa semakin tinggi tingkat stres, semakin besar risiko ibu mengalami preeklampsia, baik preeklampsia ringan maupun berat. Penelitian di Lombok Barat dan Batam menunjukkan bahwa stres berat sering terjadi bersamaan dengan kejadian preeklampsia, bahkan obesitas dan stres berat dapat secara bersamaan meningkatkan risiko.

Trimester Dan Usia Kehamilan

Penelitian pada ibu hamil menunjukkan bahwa stres pada kehamilan awal hingga pertengahan kehamilan (<20 minggu hingga trimester II–III) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia. Misalnya, penelitian Baiq Disnalia Siswari et al. (2022) dan Rahma Yunaningsih et al. (2024) pada ibu hamil di RSUD Lombok Barat menemukan bahwa tingkat stres yang tinggi pada trimester I, II dan III secara signifikan meningkatkan risiko preeklampsia ($p < 0,05$). Penelitian serupa oleh Zsalsza Mella Aurellia & Elly Herwana (2024) juga menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat stres sedang hingga tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami stres.

Stres Akibat Pekerjaan

Beberapa penelitian menyoroti bahwa status pekerjaan dan tanggung jawab ibu hamil dapat menjadi faktor stres yang signifikan. Baiq Disnalia Siswari et al. (2022), Rahma Yunaningsih et al. (2024), dan Zsalsza Mella Aurellia & Elly Herwana (2024) menemukan bahwa ibu yang bekerja, terutama dengan jam kerja panjang atau tanggung jawab ganda, mengalami stres yang lebih tinggi dan risiko preeklampsia meningkat secara bermakna ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan bukan hanya faktor fisik tetapi juga psikologis yang mempengaruhi kondisi kehamilan.

Stres Akibat Pola Makan Dan Obesitas

Stres psikologis juga berkaitan dengan faktor fisik seperti obesitas atau kebiasaan makan berlebihan. Penelitian Siti Husaidah et al. (2022) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan obesitas tingkat berat mengalami stres lebih tinggi, dan hal ini terkait dengan kejadian preeklampsia ($p = 0,000$). Selain itu, studi Ruby Schrag et al. (2025) menemukan bahwa binge eating meningkatkan peluang ibu hamil mengalami preeklampsia sebesar 14% ($p = 0,008$), sementara setiap peningkatan satu unit stres meningkatkan risiko preeklampsia 38% ($p = 0,007$). Hal ini menegaskan bahwa pola makan dan stres psikologis saling berinteraksi sebagai faktor risiko preeklampsia.

Stres Psikologis: Kecemasan, Depresi, Dan Manajemen Diri

Tingkat stres ibu hamil juga berhubungan erat dengan kondisi psikologis seperti kecemasan, depresi, dan kapasitas manajemen diri. Penelitian Shinta Novelia et al. (2024) dan Xing Cong et al. (2025) menunjukkan korelasi positif antara stres kehamilan dengan kecemasan, depresi, dan kemampuan manajemen diri ($p < 0,001$). Selanjutnya, penelitian Fatemeh Esmaeilpour Gangi et al. (2025) menemukan bahwa ibu dengan preeklampsia memiliki frekuensi gejala depresi, kecemasan, dan tekanan psikologis lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa preeklampsia ($p < 0,01$). Temuan ini menegaskan bahwa stres psikologis merupakan faktor risiko penting yang mempengaruhi kejadian preeklampsia.

Dukungan Sosial Dan Intervensi

Intervensi dukungan psiko-sosial terbukti dapat menurunkan tingkat stres ibu hamil dan membantu mencegah komplikasi preeklampsia. Penelitian Franziska Epple et al. (2025) menunjukkan bahwa intervensi psiko-sosial dini diterima oleh lebih dari 90% ibu hamil berisiko, membantu mereka mengelola stres, dan direkomendasikan sebagai strategi dukungan efektif. Hal ini menegaskan bahwa

selain faktor individu, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan berperan penting dalam mengurangi stres selama kehamilan.

KESIMPULAN

Faktor resiko terjadinya preeklampsia pada ibu hamil antara lain riwayat preeklampsia, stress, status pekerjaan, kelengkapan ANC dan obesitas. Stress merupakan faktor resiko yang paling banyak dibahas dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Apriliyanti, E., Putri, R., & Nancy, A. (2022). Hubungan riwayat preeklampsia, pemeriksaan antenatal, dan tingkat stres dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu hamil di Desa Permis.
- Aurellia, Z. M., & Herwana, E. (2024). Tingkat stres dan status bekerja meningkatkan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.
- Chai, L., Li, S., Yin, B. et al. Prevalence, risk factors, and adverse perinatal outcomes in Chinese women with preeclampsia: a large retrospective cohort study. *J Health Popul Nutr* 44, 32 (2025). <https://doi.org/10.1186/s41043-025-00778-6>
- Cong X, Wang J, Yang L, Cui L, Hua Y, Gong P. Pregnancy stress in women at high risk of preeclampsia with their anxiety, depression, self-management capacity: a cross-sectional study. *Front Psychol*. 2025. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1537858>.
- Epplé, F., Reichert, J., Rüdiger, M., Birdir, C., & Mense, L. (2025). Early psycho-social support of pregnant women at risk for preeclampsia and fetal intrauterine growth restriction.
- Epplé, F., Reichert, J., Rüdiger, M., et al. (2025). Early psycho-social support of pregnant women at risk for preeclampsia and fetal intrauterine growth restriction. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25:1142. DOI:10.1186/s12884-025-08363-9 — membahas pentingnya dukungan psikososial pada ibu hamil berisiko preeklampsia
- Husaidah, S., Putri, Y. D., & Harlina, R. (2022). Obesitas dan tingkat stres menyebabkan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. *Midwifery Care Journal (MiCaJo)*, 3(2). <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i2.8182>
- Husaidah, S., Putri, Y. D., & Harlina, R. (2022). Obesitas dan tingkat stres menyebabkan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.
- Ives CW, Sinkey R, Rajapreyar I, Tita ATN, Oparil S. Preeclampsia—pathophysiology and clinical presentations. *J Am Coll Cardiol*. 2020;76:1690–702.
- Nushah, T., & Peristiowati, Y. (2022). Analysis of preeclampsia in pregnant women reviewing from vascular disorders due to endothelial dysfunction. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 95–108. <https://doi.org/10.30994/sjik.v11i2.928>
- Purnama, R., Wardiah, A., & Ellya, R. (2021). Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil berhubungan Dengan Angka Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, Vol 7, No.2.
- Rahmatullah, Sutarto, Sari, & Romulya. (2024). Epidemiologi dan Diagnosis Preeklampsia. 14(2) : 276-280.
- Rahmawati, Wenny & Retnaningrum, Norma & Jayanti, Nicky & Amalia, Waifti & Mayasari, Senditya. (2024). Pencegahan Preeklampsia Pada Kehamilan. Makassar : Lingkar Edukasi Indonesia Publisher
- Safaat (2022). (Disebut dalam teks sebagai kutipan terkait stres & preeklampsia).
- Schrag, R., Lavender, J. M., Mains, A., Rioux, S., Thorstad, I., Sinkford, Z., Thomas, V., Klein, D. A., Haigney, M., Tanofsky-Kraff, M., & Thompson, K. A. (2025). Preliminary evidence of the association between binge eating and preeclampsia in pregnant U.S. military active-duty service women.

- Sihite, J. S., & Sibuluan, M. (2025). Analisis faktor yang berhubungan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Klinik Pratama Murni Sibuluan tahun 2025. *Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*, 2(7), 1239–1249. <https://doi.org/10.62335>
- Siswari, B. D., Supiani, & Baktiasih, D. G. S. (2022). Hubungan stres dan status pekerjaan ibu dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.
- Vera-Ponce VJ, Loayza-Castro JA, Ballena-Caicedo J, Valladolid-Sandoval LAM, Zuzunaga-Montoya FE, Gutierrez De Carrillo CI. Global prevalence of preeclampsia, eclampsia, and HELLP syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Front Reprod Health*. 2025 Nov 10;7:1706009. doi: 10.3389/frph.2025.1706009. PMID: 41293035; PMCID: PMC12640961.
- Wahyudi, et al. (2022). (Disebut dalam teks sebagai sumber tentang dukungan emosional).
- Xing, C., Wang, J., Yang, L., Cui, L., Hua, Y., & Gong, P. (2025). Pregnancy stress in women at high risk of preeclampsia with their anxiety, depression, and self-management capacity.
- Yulianita, R., Jusuf, E. C., Susiawaty, Sunarno, I., Tahir, M., & Hartono, E. (2025). The Relationship Between Spiritual Well-Being, Stress Level and Serum Cystatin C Level in Preeclampsia. *South Eastern European Journal of Public Health*, 6800–6808. <https://doi.org/10.70135/seejph.vi.5964>
- Yunaningsih, R., Latifah, & Fetriyah, U. H. (2024). Hubungan tingkat stres dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester II–III.