

RIWAYAT HIPERTENSI PADA KEHAMILAN SEBELUMNYA DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN

I Dewa Ayu Ketut Surinati
Suratih

Komang Dedi Juliawan

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email : dwayu.surinati@yahoo.com

Abstract : *Hypertension History In Previous Pregnancy With Preeclampsia In Maternal Mothers.* The purpose of this researce is to know the relationship of hypertension history in previous pregnancy with preeclampsia in maternity mothers. This researce is quantitative researce that using retrospective design, conduced on 174 maternals who has preeclampsia. The sampling technique is using one of the non-probability sampling, that is purposive sampling The chi square test result of value $p = 0.000$ ($p \text{ value} \leq 0,05$) dan Odds Ratio (OR) = 2,065. It means that there is a significant relationship between hypertension history in previous pregnancy with preeclampsia.

Abstrak : **Riwayat Hipertensi Pada Kehamilan Sebelumnya Dengan Preeklampsia Pada Ibu Bersalin.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dengan preeklampsia pada ibu bersalin. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional dengan pendekatan retrospektif. Tehnik sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling* dengan jumlah sampel 174 orang. Analisis data dengan uji *chi square* $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} \leq 0,05$) dan angka *Odds Ratio* (OR) = 2,065. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dengan preeklampsia.

Kata Kunci : Riwayat hipertensi, Preeklampsia, Ibu bersalin

Kehamilan adalah saat yang menyenangkan dan dinanti oleh ibu dan keluarga. Semua ibu menginginkan kehamilan dan persalinannya berjalan dengan aman, lancar, dan normal. Kehamilan fisiologis dapat menjadi patologis secara tiba-tiba dan berpotensi mengalami komplikasi kehamilan (Saminem, 2009).

Komplikasi dalam kehamilan yang dapat mengganggu proses persalinan adalah hipertensi dalam kehamilan (HDK). Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 mengatakan *Maternal Mortality Ratio* (MMR) atau Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan yang merupakan penyebab

langsung kematian ibu seperti perdarahan (terbanyak pada perdarahan post partum) 27,1%, HDK 14%, sepsis atau infeksi 10,7 % dan penyebab lain seperti komplikasi abortus 8% (WHO, 2015). Di Asia Tenggara (ASEAN) HDK menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian ibu dengan jumlah 21.000 kasus (14,5%), (Lale, 2014).

Kematian ibu di seluruh Indonesia pada tahun 2015 yang berjumlah 305 per 100.000 kelahiran hidup masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, HDK, dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Sebesar 27,1% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

AKI di Provinsi Bali tahun 2013 adalah 72,1 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 70,5 per 100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2015 kembali mengalami peningkatan menjadi 83,4 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Provinsi Bali sangat dipengaruhi oleh perdarahan, infeksi dan HDK. Jumlah HDK di Provinsi Bali pada tahun 2014 yang berhasil tercatat adalah 211 kasus, tahun 2015 sebanyak 223 kasus sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 285 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2015).

Klasifikasi HDK yang dipakai di Indonesia berdasarkan *Report of the National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Pressure in Pregnancy* yaitu hipertensi kronik, hipertensi gestasional, hipertensi kronik dengan *superimposed* preeklampsia (preeklampsia tidak murni) serta preeklampsia dan eklampsia (Wiknjastro, 2011).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan bahwa pada tahun 2014 jumlah ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebanyak 156 orang, kemudian tahun 2015 naik menjadi 164 orang serta pada tahun 2016 kasus preeklampsia mengalami kenaikan lagi dengan jumlah 226 orang.

Wanita yang memiliki penyakit hipertensi kronik memiliki peningkatan risiko menderita preeklampsia (Sullivan, 2009). Hal ini dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati dan Murdiana (2015) yang mendapatkan hasil dari 145 responden yang mengalami preeklampsia, sebanyak 105 responden (70,47%) mempunyai riwayat hipertensi, sedangkan dari 145 responden yang tidak mengalami preeklampsia, sebanyak 101 responden (71,28%) tidak mempunyai riwayat hipertensi. Radjamuda dan Motolalu (2014), dalam penelitiannya juga mendapatkan hasil serupa yaitu jumlah ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi kemudian mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan sebanyak 101 orang (48,8%), lebih banyak dibandingkan dengan

ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi namun mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan yang berjumlah 14 orang (6,8%).

Mochtar (2012) menyatakan upaya penanganan preeklampsia yaitu memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat bahwa preeklampsia bukanlah penyakit kemasukan (magis), meningkatkan jumlah poliklinik (balai) pemeriksaan ibu hamil, amati tanda-tanda preeklampsia saat pemeriksaan kehamilan dan obati sedini mungkin, serta mengakhiri kehamilan sedapat-dapatnya pada kehamilan 37 minggu keatas, apabila setelah dirawat inap tanda-tanda preeklampsia tidak menghilang. Berbagai upaya tersebut telah dilakukan namun masih banyak ditemukan kasus hipertensi dalam kehamilan khususnya preeklampsia. Di masa yang akan datang besar kemungkinan AKI disebabkan oleh preeklampsia (Manuaba, 2008).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan metode dokumentasi dari laporan tahunan pada tanggal 16 Januari 2017 di IRD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar memperoleh data yaitu jumlah ibu yang bersalin pada tahun 2014 sebanyak 1706 dengan 332 ibu (19,4%) mengalami preeklampsia. Pada tahun 2015 jumlah ibu yang bersalin sebanyak 1588 dengan 286 ibu (18%) mengalami preeklampsia. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah ibu bersalin yaitu 1232 dengan jumlah ibu yang mengalami preeklampsia sebanyak 308 ibu (25%).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dengan preeklampsia pada ibu bersalin.

METODE

Jenis penelitian ini korelasi dengan pendekatan terhadap subjek penelitian adalah retrospektif. Subyek penelitian adalah ibu bersalin yang mengalami preeklampsia di IRD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar pada kurun waktu 01 Januari-31 Desember 2016. Tehnik sampling yang digunakan adalah purposive

sampling dengan jumlah sampel 174 orang. Data didapatkan dari catatan medis pasien. Analisis data yang digunakan analisis *Chi-Square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal April – Mei 2017 di RSUP Sanglah. Sebelum hasil penelitian disajikan, akan disajikan terlebih dahulu karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, kelahiran anak pada tabel berikut

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan rata-rata usia Ibu bersalin

Variabel	Mean	SD	Minimal Maksimal	95% CI
Usia	28,09	3,955	21-35	27,50- 28,68

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia responden 28,09 tahun, usia termuda 21 tahun dan usia tertua 35 tahun.

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Gravida ibu bersalin

Gravida	N	%
Gravida ke II	88	51
Gravida ke III	49	28
Gravida ke IV	37	21
Total	174	

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dominan dengan kehamilan yang ke dua 88 orang (51%)

Selanjutnya diuraikan hasil penelitian secara rinci sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya

No	Riwayat hipertensi	f	%
1	Ada riwayat hipertensi	96	55,2
2	Tidak ada riwayat hipertensi	78	44,8
		174	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden lebih banyak memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya : 96 orang (55,2%). Hal tersebut disebabkan oleh tidak terdeteksinya riwayat hipertensi yang diderita oleh ibu hamil pada saat *Ante Natal Care* (ANC), selain itu masih banyak ibu yang akan melahirkan belum mendapat wawasan tentang bahaya faktor-faktor risiko timbulnya preeklampsia khususnya faktor riwayat hipertensi. Faktor yang dapat menyebabkan preeklampsia, salah satunya adalah riwayat hipertensi (Wiknjosastro, 2011). Riwayat hipertensi bagi seorang ibu bersalin mempunyai arti bahwa hipertensi yang didiagnosa atau yang sudah ada pada kehamilan sebelumnya (Cunningham, 2012)

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rosmiati (2014) menyatakan bahwa dari 133 responden yang mengalami preeklampsia, 99 responden mempunyai riwayat hipertensi. Saraswati dan Mardiana (2015) mendapat hasil penelitian dari 145 responden pada kelompok kasus atau yang mengalami preeklampsia, 105 responden tercatat memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan preeklampsia pada ibu bersalin

No	Pre eklamsia	f	%
1	Superimpoused	32	18,4
2	Preeklamsia	36	20,7
3	Preeklamsia ringan Preeklamsia berat	106	60,9
		174	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami preeklampsia berat 106 orang (60,9%). Menurut petugas di IRD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar, data tersebut disebabkan oleh predikat RSUP Sanglah yang merupakan rumah sakit rujukan nasional, sehingga sebagian besar preeklampsia berat dirujuk ke RSUP Sanglah sedangkan preeklampsia ringan dan *superimposed* preeklampsia sudah dapat ditangani di rumah sakit daerah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ika P., dkk (2015) yang menyatakan bahwa dari 60 responden yang mengalami preeklampsia 30 orang. Hasil penelitian Novaliasari (2014) juga menemukan hasil sebagian besar responden mengalami preeklampsia berat sebanyak 111 responden (71,6%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyaknya preeklampsia berat yang terjadi di Indonesia yang dapat membahayakan kondisi ibu bersalin. Preeklampsia berat apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi atau kondisi yang lebih parah lagi seperti eklampsia, *HELLP Syndrome* bahkan kematian (Cunningham, 2012)

Tabel 5. Distribusi hubungan riwayat hipertensi dengan preeklampsia pada ibu bersalin

Pre eklamsia	PER	PEB		SP	Jml	P value	OR
		n	%				
Riwayat Hipertensi							
Tdk ada Riwayat	26	33,3	52	66,7	0	0	78
Ada riwayat	8	8,3	53	52	35	36	96
Jumlah	34		105		35		

Tabel 4 menunjukkan 96 orang diantaranya ada riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya, dan dilihat dari klasifikasi preeklampsia, jumlah terbanyak terjadi pada preeklampsia berat (55,2 %).

Hasil uji *chi square* memperoleh angka *p value* = 0,000 dan OR = 2,065 yang berarti hipotesis pada penelitian ini diterima atau ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan preeklampsia pada ibu bersalin dan ibu yang mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dua kali berisiko mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati dan Murdiana (2015) yang

mendapatkan hasil *p value* 0,0001 ($p \leq 0,05$) dan nilai OR = 6,026 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan preeklampsia pada ibu hamil dan ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sebelumnya mempunyai risiko 6,026 kali mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hasil penelitian Rosmiati (2014) juga mendapatkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan preeklampsia dengan *p value* 0,000 dan OR 6,594. Selain itu, hasil penelitian ini didukung juga oleh hasil penelitian yang didapat oleh Rahmatika (2016) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia dengan nilai *p-value* 0.000, serta hasil dari uji regresi logistik OR 6,22 menunjukkan bahwa ibu bersalin yang memiliki riwayat hipertensi berisiko mengalami kejadian preeklampsia sebesar 6,22 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat hipertensi

Salah satu faktor risiko terjadinya preeklampsia adalah riwayat hipertensi (Wiknjosastro, 2011). Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko lebih besar mengalami preeklampsia, serta dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas maternal (Bobak et al., 2005).

Bahaya yang spesifik pada kehamilan yang disertai oleh hipertensi adalah resiko timbulnya preeklampsia berat yang mungkin hampir dijumpai 25% pada wanita. Hipertensi dapat menyebabkan hipertropi ventrikel dan dekomensatio kordis, cedera serebrovaskular, dan kerusakan intrinsik ginjal. Hal tersebut dapat menyebabkan preeklampsia ringan yang dimiliki pada kehamilan sebelumnya menjadi preeklampsia berat pada saat kehamilan berikutnya sehingga dapat memicu terjadinya eklampsia (Cunningham, 2012)

SIMPULAN

Sesuai dengan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Dari 174 responden, sebagian besar

memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya yaitu 96 orang (55%). Dan sebagian besar mengalami preeklampsia berat yaitu 106 orang (60,9%).

Hasil analisis diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dengan preeklampsia pada ibu bersalin di IRD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar

Tahun 2017 serta ibu yang mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dua kali berisiko mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya (p value = 0,000 dan OR = 2,065).

DAFTAR RUJUKAN

Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005, *Keperawatan Maternitas* 4th ed. R. Komalasari, ed., Jakarta: EGC.

Cunningham, F., 2006, *Obstetri Williams* 21st ed., Jakarta: EGC.

Cunningham, F.G., 2012, *Obstetri Williams* 23rd ed., Jakarta: EGC.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2015, *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2015*

Ika P., dkk (2015), Hubungan paritas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Wonosari, Skripsi, Stikes Aisyiah Yogyakarta (online), Available at: <http://diglib.unisayogya.ac.id> (12 November 2017)

Kementerian Kesehatan RI, 2016, *Profil Kesehatan Indonesia 2015*,

Lale, S., 2014, *Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis*. 2(6).

Manuaba, C., 2008, *Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan* Ester Monica, ed., Jakarta: EGC.

Mochtar, R., 2012, *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi Edisi III Jilid 2 III*, Jakarta: EGC.

Novaliasari, E., 2014, *Usia dan Pendidikan Dengan Preeklampsia Di RSUD Dr.*

Abdoer Rahem Situbondo, (online), Available at: <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUBKEP/article/view/267>, (2017, May 10)

Radjamuda, N., 2014, *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Kota Manado*, 2, pp.33–40, (online), Available at: ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/download/217/232, (2016, December 10)

Rahmatika, 2016, *Hubungan Usia, Gravida, Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Kehamilan Preeklampsia Di RSUD Wonosari Tahun 2015*, (online), Available at: <http://opac.unisayogya.ac.id/2065/>, (2016, December 11)

Rosmiyati, 2014, *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre Eklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2013*, (online), Available at: <http://malahayati.ac.id/?p=35556>, (2016, December 14)

Saminem, H., 2009, *Kehamilan Normal: Seri Asuhan Kebidanan* M. Ester, ed., Jakarta: EGC.

Saraswati, N. & Murdiana, 2015, *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil (Studi Kasus Di RSUD Kabupaten Brebes Tahun 2014)*. (online), Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>, (2016, December 10)

Sullivan, A., 2009, *Panduan Pemeriksaan Antenatal* M. Ester, ed., Jakarta: EGC.

Wiknjastro, 2011, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

World Health Organization, 2015, *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015*, (online) Available at: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500265_eng.pdf, (2016, December 05)