

**HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA BERAT
PADA IBU BERSALIN DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK
PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2015**

Ana Mariza⁽¹⁾, Rosmaida Siregar⁽²⁾

ABSTRAK

Faktor penyebab kematian ibu diantaranya adalah pendarahan nifas sekitar 26,9%, preeklampsia dan eklampsia saat bersalin 23%, usia <20 tahun mempunyai resiko terjadi preeklampsia 3,58 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun, infeksi 11%, komplikasi puerperium 8%, trauma obstetrik 5%, emboli obstetrik 8%, aborsi 8%, dan lain-lain 10,9%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan data sekunder. Dilakukan pada tanggal 12 Juli 2016, Populasinya adalah ibu bersalin multigravida di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung pada tahun 2015 sebanyak 1.210 ibu bersalin. Pengumpulan data menggunakan lembar checklist kemudian dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square didapatkan p-value = 0,000 (p-value < α = 0,05), dengan OR: 9,817 (3,683 – 26,168) CI 95%, dapat disimpulkan secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian pre-eklampsia berat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015. Berdasarkan pendapat peneliti, responden yang memiliki riwayat hipertensi lebih antisipasi terhadap kesehatan dirinya dengan menekankan pemeriksaan kehamilan, sehingga terhindar dari resiko preeklampsia berat.

Kata kunci : Riwayat Hipertensi, Preeklampsia Berat

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan hal yang sangat wajar terjadi pada seseorang perempuan. Kedua hal tersebut berperan penting dalam proses reproduksi guna mempertahankan kelestarian manusia. Meskipun merupakan suatu hal yang fisiologis, kehamilan dan persalinan memiliki banyak resiko yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin. Preeklampsia dan eklampsia masih merupakan salah satu penyebab nomor 2, yaitu sebanyak 13% kematian ibu. Pre Eklampsia berat adalah kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas ditandai oleh adanya hipertensi sedang, berat, edema, dan proteinuria yang massif (1).

Pre-Eklampsia Berat merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya insufisiensi plasenta yang mengakibatkan hipoksia janin. Pada hipoksia janin terjadi gangguan pertukaran dan transport oksigen dari ibu ke janin, sehingga terdapat gangguan persediaan oksigen dan dalam pengeluaran karbon

dioksida yang menyebabkan asfiksia neonatorium (2).

Menurut Mustika (3) dijumpai berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia diantaranya jumlah primigravida, grandmultigravida, janin besar, distensi rahim berlebihan: hidramnion, hamil ganda molahidatidosa, diabetes militus, kegemukan, riwayat hipertensi, paritas dan usia.

Kematian ibu memang menjadi perhatian Dunia Internasional. Organisasi kesehatan dunia (WHO) mencatat, diseluruh dunia angka kematian ibu mencapai 9.900 orang dari 4,5 juta keseluruhan kelahiran pada tahun 2012, ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin, artinya setiap menit ada satu perempuan yang meninggal. Angka kejadian preeklampsia didunia sebesar 0-13 persen (4).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun menurut SDKI 2012,

1) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati

2) Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati

Angka Kematian Ibu di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Angka ini masih jauh dari target MDGS yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (SDKI, 2012).

Banyak faktor penyebab kematian ibu diantaranya adalah pendarahan nifas sekitar 26,9%, preeklampsia dan eklampsia saat bersalin 23%, usia <20 tahun mempunyai resiko terjadi preeklampsia 3,58 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun, infeksi 11%, komplikasi puerpurium 8%, trauma obstetrik 5%, emboli obstetrik 8%, aborsi 8%, dan lain-lain 10,9% (5).

Tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Provinsi Lampung terjadi 179 kasus, kematian ibu dengan masih seputar eklampsia 59 kasus, pendarahan 40 kasus, infeksi 4 kasus, dan sebab lain 75 kasus. Kematian bayi dan balita mencapai 787 kasus, bayi dibawah usia 10 bulan 110 kasus (6).

Kasus kematian ibu dikota Bandar Lampung pada tahun 2008 yaitu 238 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 26 kasus, sedangkan tahun 2010 sebanyak 19 kasus kematian ibu yang secara langsung penyebab kesakitannya dan kematian ibu resti atau komplikasi kebidanan meliputi tekanan darah tinggi atau pre-eklampsia (7).

Berdasarkan presurvey peneliti pada tahun 2015 kejadian preeklampsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tercatat sebanyak 224 (15,79%) kasus preeklampsia dari 1.418 persalinan. Berdasarkan masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: "Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Pre-eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional⁽⁸⁾. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 9 Februari s/d 13 Juli 2016.

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin multigravida di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung pada tahun 2015 sebanyak

1.210 ibu bersalin. Sampel dalam penelitian ini adalah 92 orang Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *stratified random sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah riwayat hipertensi dan pre eklampsia berat. Analisa secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan chi-square.

Analisis univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi Dengan Pre Eklampsia Berat

| No | Variabel | N | % |
|----|------------------------------|----|------|
| 1 | Riwayat Hipertensi | | |
| | Tidak ada riwayat hipertensi | 53 | 57,6 |
| | Ada riwayat hipertensi | 39 | 42,4 |
| 2 | Pre eklampsia berat | | |
| | Tidak pre eklampsia berat | 46 | 50,0 |
| | Pre eklampsia berat | 46 | 50,0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015 termasuk dalam kategori tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 53 responden (57,6%). Sedangkan yang termasuk dalam kategori memiliki riwayat hipertensi sebanyak 39 responden (42,4%). sedangkan yang termasuk dalam kategori tidak pre-eklampsia berat sebanyak 46 responden (50,0%). Sedangkan responden yang termasuk dalam kategori pre-eklampsia berat sebanyak 46 responden (50,0%).

Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi dan mengalami pre-eklampsia berat sebanyak 31 responden (33,7%), sedangkan responden yang memiliki riwayat hipertensi dan tidak mengalami pre-eklampsia berat sebanyak 8 responden (8,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan p-value = 0,000 (p-value < α = 0,05), dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian pre-eklampsia berat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015.

Tabel 2.
Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Pre Eklampsia Berat

| No | Riwayat hipertensi | Kejadian Pre Eklampsia Berat | | | | Jumlah | P-Value | OR | |
|----|--------------------|------------------------------|------|---------------------------|------|--------|---------|-------|----------------|
| | | Pre eklampsia berat | | Tidak pre eklampsia berat | | | | | |
| | | N | % | N | % | | | | N |
| 1 | Hipertensi | 31 | 33,7 | 8 | 8,7 | 39 | 42,4 | 0,000 | 9,817 |
| 2 | Tidak hipertensi | 15 | 16,3 | 38 | 41,3 | 53 | 57,6 | | (3,683-26,168) |

Kemudian didapatkan OR = 9,817 (3,683- 26,168), artinya responden dengan riwayat hipertensi memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat lebih besar 9,817 kali dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Sekurang-kurangnya memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat sebesar 3,683 kali, dan paling besar memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat sebesar 26,168 kali.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi

Hasil uji statistik didapatkan frekuensi responden dengan riwayat hipertensi sebanyak 39 responden (42,4%), sedangkan sisanya yaitu sebanyak 53 responden (57,6%) tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hipertensi kronik dalam kehamilan adalah adanya penyakit hipertensi yang telah terjadi sebelum hamil ataupun ditemukan sebelum usia kehamilan 20 minggu atau hipertensi menetap 6 minggu pasca persalinan, apapun yang menjadi sebabnya.⁽⁹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ⁽¹⁰⁾ tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Pre-eklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, hasil yang didapat setelah uji Chi Square ternyata responden dengan riwayat hipertensi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat hipertensi.

Berdasarkan pendapat peneliti, riwayat hipertensi adalah tekanan darah atau denyut jantung yang lebih tinggi daripada normal karena penyempitan pembuluh darah atau gangguan lainnya yang pernah dialami seseorang. Setelah dilakukan penelitian ternyata responden di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan riwayat

hipertensi adalah lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 39 responden (42,4%).

2. Distribusi Frekuensi Pre Eklampsia Berat

Hasil uji statistik didapatkan frekuensi responden dengan pre-eklampsia berat sebanyak 46 responden (50,0%), sedangkan sisanya yaitu sebanyak 46 responden (50,0%) tidak mengalami pre-eklampsia berat.

Pre-eklampsia dan eklampsia merupakan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari hipertensi, proteinuria, dan edema, yang kadang-kadang disertai konvulsi sampai koma. Ibu tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vascular atau hipertensi sebelumnya.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ⁽¹⁰⁾ tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Pre-eklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, hasil yang didapat setelah uji Chi Square ternyata responden yang mengalami pre-eklampsia berat lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami pre-eklampsia berat.

Berdasarkan pendapat peneliti, pre-eklampsia berat merupakan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari hipertensi, proteinuria, dan edema, dimana preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Setelah dilakukan penelitian ternyata responden di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung yang mengalami pre-eklampsia berat adalah lebih sedikit jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami pre-eklampsia berat yaitu sebanyak 46 responden (50,0%).

3. Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Pre Eklampsia Berat

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian pre-eklampsia berat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015.

Kemudian didapatkan $OR = 9,817$ (3,683 – 26,168), artinya responden dengan riwayat hipertensi memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat lebih besar 9,817 kali dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Sekurang-kurangnya memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat sebesar 3,683 kali, dan paling besar memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat sebesar 26,168 kali.

Berdasarkan pendapat peneliti, responden dengan riwayat hipertensi memiliki peluang besar untuk terjadinya preeklampsia berat sehingga dapat menyebabkan kematian pada ibu. Pre-eklampsia sering terjadi pada kehamilan pertama dan tidak timbul lagi pada kehamilan berikutnya. Hal ini dapat diterangkan pada kehamilan pertama pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta tidak sempurna, yang semakin sempurna pada kehamilan berikutnya.⁽⁶⁾

Hipertensi dapat menyebabkan preeklampsia berat karena hipertensi dalam kehamilan, dapat berlanjut menjadi pre-eklampsia atau eklampsia, hipertensi enselepati, gagal jantung, gagal ginjal, solusio plasenta, gangguan pertumbuhan janin. Semakin dini munculnya hipertensi dalam kehamilan, semakin berat penyakitnya, dan semakin buruk prognosinya. Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu kondisi medis dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronik (dalam waktu yang lama) yang mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian.

KESIMPULAN

1. Ibu bersalin yang memiliki riwayat hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015 sebanyak 39 responden (42,4%).

2. Ibu bersalin yang mengalami pre-eklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015 sebanyak 46 responden (50,0%).
3. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian pre-eklampsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015 dengan $p\text{-value} 0,000$ dan $OR 9,817$.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan khususnya, sehingga nantinya mahasiswa kebidanan tersebut dapat mengarahkan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dan dapat menjelaskan usia yang aman untuk melahirkan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan untuk petugas kesehatan agar dapat terus meningkatkan penyuluhan dan konseling dengan cara menyediakan pamflet di ruangan kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek demikian pengetahuan ibu tentang kejadian pre-eklampsia meningkat dan hamil dengan usia dan paritas berisiko terjadinya pre-eklampsia dapat terhindar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang sangat berguna bagi peneliti selanjutnya. Sehingga penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya, khususnya mengenai kejadian pre-eklampsia.

4. Bagi Ibu Bersalin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru terhadap responden yang memiliki riwayat hipertensi agar lebihantisipasi terhadap kesehatan dirinya dengan menekankan pemeriksaan kehamilan, sehingga terhindar dari resiko preeklampsia berat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, Sarwono (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta; PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. Wiknjosastro, Hanifa. *Ilmu Kandungan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono. 2006

3. Mustika, Dwi (2013). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jogyakarta; Nuha Medika
4. Maternity, et al (2014). *Asuhan kebidanan Patologis*. Bandar Lampung; Binarupa Aksara
5. SDKI. 2012. *Angka Kematian Ibu di Indonesia*
6. Manuaba, et al (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. ECG; Jakarta
7. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Provinsi Lampung. 2013
8. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
9. Nurhayati, 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung*.
10. Mochtar, Rustam (2012). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta; EGC
11. Fadlun (2011). *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta; Salemba Medika

