

HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA) BANDA ACEH

Devi Fasrah ⁽¹⁾, Teuku Adtya Kemal ⁽²⁾

^{1,2}, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar

E-mail: teuku.adit@mail.com

ABSTRACT

Preeclampsia is a major cause of perinatal morbidity and mortality in Indonesia. One of the causes of preeclampsia is the history of hypertension, which has experienced hypertension before pregnancy or before 20 weeks of pregnancy. Mothers who have a history of hypertension are at greater risk of experiencing preeclampsia, so the risk of maternal and neonatal morbidity and mortality is higher. This research aimed to determine the relationship between the history of hypertension and the incidence of preeclampsia at the Mother and Child Hospital, Banda Aceh. This type of research is descriptive-analytic using a cross-sectional study design. The population in this study was pregnant women in the Midwifery and Delivery Room of the Mother and Child Hospital, Banda Aceh, with 33 samples. Sampling is done by total sampling technique using medical record data. The results showed that 19 respondents (57.6%) were in the age range of 30-40 years old; 24 respondents (72.7%) had severe preeclampsia; and 24 respondents (72.7%) had no history of hypertension. The conclusion of this research showed that there was a relationship of hypertension history with the incidence of preeclampsia in Mother and Child Hospital, Banda Aceh, with p -value=0.031. According to the research result, it is expected that health services can increase public education about factors that can influence the incidence of preeclampsia.

Keywords: Preeclampsia, history of hypertension, pregnant women

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di Indonesia. Penyebab tersering terjadinya preeklampsia yaitu riwayat hipertensi, pernah mengalami hipertensi sebelum hamil atau sebelum umur kehamilan 20 minggu. Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko lebih besar mengalami preeklampsia, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal lebih tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan kejadian preeklamsi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain cross sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil di Poli Kebidanan dan Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh, jumlah sampel 33 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling menggunakan data rekam medis. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 30 - 40 tahun yaitu 19 responden (57,6%), 24 responden (72,7%) mengalami preeklamsia berat, dan sebanyak 24 responden (72,7%) tidak memiliki riwayat hipertensi. Kesimpulan penelitian ialah terdapat hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh dengan p -value=0,031. Oleh karena itu, diharapkan kepada pihak pelayanan kesehatan untuk dapat

meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai faktor yang dapat mempengaruhi kejadian preeklampsia.

Kata Kunci : Preeklampsia, riwayat hipertensi, ibu hamil

Pendahuluan

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang dilahirkan karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Menurut data dari World Health Organization (WHO), hipertensi kehamilan termasuk dalam penyebab kesakitan dan kematian di seluruh dunia baik bagi ibu maupun janin.¹ Kejadian hipertensi pada kehamilan memiliki persentase 12% dari total persentase Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia. Sehingga semakin tinggi kasus hipertensi pada kehamilan, maka semakin meningkat angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil. Preeklampsia dan eklampsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,1% pada tahun 2013.² Trias utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK) dan infeksi. Profil kesehatan Indonesia Tahun 2014, hampir 30% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2010 disebabkan oleh HDK ataupun Preeklampsia. Penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan kelainan vaskular yang terjadi sebelum kehamilan atau timbul dalam kehamilan atau pada masa nifas.

Satu diantara penyebab tersering terjadinya preeklampsia adalah riwayat hipertensi. Riwayat hipertensi merupakan ibu yang pernah mengalami hipertensi sebelum hamil atau sebelum umur kehamilan 20 minggu. Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko lebih besar mengalami preeklampsia, serta meningkatkan morbiditas

dan mortalitas maternal dan neonatal lebih tinggi. Tekanan darah pada pasien preeklampsia sifatnya labil dan mempunyai kecenderungan untuk lebih meningkatkan tekanan darah yang disebabkan adanya resistensi vaskuler yang dapat merusak endotel.

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB).⁵

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik desain cross sectional, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko (riwayat hipertensi) dengan efek preeklampsia melalui pendekatan observasi atau pengumpulan data pada suatu saat.

Lokasi dan Waktu Penelitian Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Kebidanan dan Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh.

Waktu Penelitian

Pengumpulan data dan penelitian dilakukan pada bulan April hingga bulan Mei 2019.

Kriteria Inklusi

1. Pasien yang terdiagnosis preeklampsia di Poli Kebidanan dan Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh tahun 2016 – 2017.
2. Data rekam medik pasien lengkap.

Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang tidak terdiagnosis preeklampsia di Poli Kebidanan dan Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh tahun 2016 – 2017.
2. Ibu dengan preeklampsia yang memiliki data rekam medik tidak lengkap.

Analisis Data Penelitian

Proses pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan Teknik Statistik, yakni teknik pengolahan data dengan analisis statistik yang dilakukan untuk pengolahan Data Kuantitatif, yaitu data yang berhubungan dengan angka – angka yang diperoleh dari hasil pengukuran.

Analisis data kuantitatif yang digunakan adalah :

1. Analisis univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dependen dan variabel independen.
2. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel untuk melihat signifikansi antara variabel dependen dan variabel independen, yakni variabel riwayat hipertensi dengan variabel preeklampsia.

Pengolahan dan analisis data kuantitatif ini dilakukan dengan perhitungan pengujian statistik, menggunakan uji Chi Square menggunakan program SPSS, dengan kriteria hubungan ditetapkan berdasarkan p-value (probabilitas) yang dihasilkan dengan 95% , dengan kriteria sebagai berikut :

1. Jika $p \text{ value} \geq 0,05$ maka hubungan kedua variabel adalah tidak signifikan.
2. Jika $p \text{ value} < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan variable.

Hasil dan Pembahasan

Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Data Demografi

Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh (n=33)

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Usia Ibu :		
	a. 24 – 30 tahun	10 19 4	30,3 57,6 12,1

b. 30 – 40 tahun		
c. > 40 tahun		
Total	33	100

Distribusi Frekuensi Responden Preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh (n=33)

No.	Preeklampsia	Frekuensi	Persentase
1.	Berat	24	72,7
2.	Ringan	9	27,3
Total		33	100

Distribusi Frekuensi Responden dengan Riwayat Hipertensi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh (n=33)

No.	Riwayat Hipertensi	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak	24	72,7
2.	Ya	9	27,3
Total		33	100

Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh (n=33)

dan Anak Bawa Kean (n = 33)							
No.	Riwayat Hipertensi	Preeklampsia				Total	p-value
		Berat		Ringan			
		n	%	N	%		
1.	Tidak	15	62,5	9	37,5	24	0,031
2.	Ya	9	100	0	0	9	
Total		24	72,7	9	27,3	33	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 24 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 15 responden (62,5%) mengalami preeklampsia berat, dan dari total 9 responden yang memiliki riwayat hipertensi semua responden (100%) mengalami preeklampsia berat. Hasil uji hipotesis didapatkan $p\text{-value} = 0,031$ dimana nilai tersebut $< \alpha : 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa alternatif (H_a) diterima yang berarti terdapat hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh.

Pembahasan

Hasil uji statistik menggunakan chi square pada analisis bivariat menunjukkan bahwa dari total 24 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 15 responden (62,5%) mengalami preeklampsia berat, dan dari total 9 responden yang memiliki riwayat hipertensi semua responden (100%) mengalami preeklampsia berat. Hasil uji hipotesis didapatkan $p\text{-value} = 0,031$ dimana nilai tersebut $< \alpha = 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa alternatif (H_a) diterima yang berarti terdapat hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh.

Preeklampsia merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus karena preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu hamil dan perinatal yang tinggi terutama di negara berkembang. Ibu dengan riwayat hipertensi (preeklampsia-eklampsia) pada saat hamil primigravida kemungkinan risiko tersebut akan meningkat hingga empat kali. Kejadian preeklampsia juga akan meningkat pada kehamilan kedua bila kehamilan anak pertama berjarak terlalu jauh.

Menurut Higeia Journal Of Public Health Research And Development tentang kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin di kabupaten Brebes di tahun 2016 menunjukkan bahwa preeklampsia menjadi salah satu dari 3 penyebab utama kematian ibu dengan persentase 34.90 %.

Preeklampsia merupakan penyulit dalam kehamilan, persalinan maupun post partum yang tidak dapat dicegah dan yang dapat dilakukan adalah mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat dan menghindari faktor resiko atau predisposisi untuk terjadinya Preeklampsia. Faktor predisposisi/risiko terjadinya preeklampsia menurut Wiknjastro (2008) adalah primigravida usia dibawah 20 tahun dan semua ibu diatas 35 tahun lebih rentan untuk terjadi preeklampsia. Ibu hamil primigravida

memiliki insidensi hampir 2 kali lipat. Faktor risiko lain yang menyebabkan preeklampsia adalah faktor keturunan (genetik), riwayat penyakit sebelum hamil yaitu hipertensi. Riwayat hipertensi adalah ibu yang pernah mengalami hipertensi sebelum hamil atau sebelum umur kehamilan 20 minggu. Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko lebih besar mengalami preeklampsia, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal lebih tinggi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan April – Mei 2019 di Poli Kebidanan dan Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh pada 33 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data demografi responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 30 - 40 tahun yaitu 19 responden (57,6%), 24 responden (72,7%) mengalami preeklampsia berat, dan sebanyak 24 responden (72,7%) tidak memiliki riwayat hipertensi.
2. Terdapat hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh dengan $p\text{-value} = 0,031$.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam bidang kedokteran untuk para tenaga kesehatan dalam upaya pengembangan ilmu kedokteran khususnya tentang preeklampsia.
2. Bagi Pengabdian Masyarakat
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan edukasi kepada masyarakat mengenai faktor yang dapat mempengaruhi kejadian preeklampsia.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan sumber informasi untuk

penelitian berikutnya mengenai preeklampsia.

Daftar Pustaka

World Health Organization. Data Hipertensi Global. Asia Tenggara : WHO. 2015.

Kemenkes RI. Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.

Nursal DGA, Tamela P, Fitrayeni F. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2014. J Kesehat Masy Andalas. 2017;10(1):38.

Cunningham G. Obsetri Williams. In Jakarta: EGC; 2006. hal. 1699–712.

Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi. www.depkes.go.id. 2014.

Shamsi U, Saleem S, Nishter N. Epidemiology and Risk Factors Of Preeclampsia; An Overview Of Observational Studies. Al Ameen J Med Sci. 2013;6(4):292–300.

Gunningham, Levano M, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. Obsetri Williams. 23 ed. Jakarta: EGC; 2014.

C WP, Suparman E, W WF. Karakteristik Preeklampsia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. J e-clinic. 2016;4(1).

Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. 4 ed. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2010.

Parker S, Werler M, Gissler M, Tikkanen M, Ananth C. Placental Abrution and Subsequent Risk Of Preeclampsia. A Popul Based Case-Control Study Pediatr Perinat Epidemiol. 2015;29(3):211–9.

Eastabrook G, Brown M, Sargent I. The Origins And End-Organ Consequence Of Pre-Eclampsia. Vol. 25, Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology. 2011. hal. 435–47.

Loftin R, Habli M, Snyder C, Cormier C, Lewis D, Defranco E. Late Preterm Birth. Rev Obs Gynecol. 2010;3(1):10–9.

Srinivas S, Edlow G, Neff P, Sammel M, Andrela C, Elovitz M. Rethinking IUGR in Preeclampsia: Dependent or Independent of Maternal Hypertension. J Perinatol Off J Calif. 2009;29(10):680–4.

Harmon QE, Huang L, Umbach DM, Klungsøyr K, Engel SM, Magnus P, et al. Risk of Fetal Death with Preeclampsia. Obstet Gynecol. 2015;125(3):628–35.

Renita Muzalfah, Yunita Dyah Puspita Santik ASW. Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. Higeia J Public Heal. 2017;1(4):14–24.

Wiknjastro H. Ilmu kebidanan. Jakarta: yayasan bina pustaka; 2008.