

HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN SAUDARA KANDUNG DENGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA TAMANSARI

ENOK NURLIAWATI

Prodi DIII Keperawatan STIKes BTH
email : enoknurliawati@gmail.com

Abstrak : Penelitian ini dilatarbelakangi dengan masih tingginya angka kejadian hipertensi dalam kehamilan di Indonesia dan menyebabkan lebih dari 25% kematian pada ibu. Hipertensi dalam kehamilan merupakan gangguan multifaktorial. Beberapa faktor risiko dari hipertensi dalam kehamilan adalah usia, gravida, riwayat penyakit hipertensi, DM dan pre/eklamsi, faktor genetik termasuk riwayat pre/eklamsi pada saudara kandung, IMT dan faktor kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara dan kejadian hipertensi dalam kehamilan saat ini. Metodologi yang diapak adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 37 responden. Ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara dengan kehamilan saat ini dengan nilai $p=0.009$ dan nilai $OR=8.500$ yang berarti bahwa ibu yang saudaranya mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan mempunyai risiko 8.5 kali untuk mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu yang saudaranya tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan.

Kata kunci: Hipertensi dalam kehamilan

1. LATAR BELAKANG

Menurut Guideline dari *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* pada tahun 2010, gangguan hipertensi selama masa kehamilan membawa risiko untuk ibu dan bayi. Sebuah penelitian di Inggris melaporkan bahwa sepertiga dari kematian ibu hamil adalah akibat dari hipertensi. Lale Say *et. al.* melaporkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko nomor dua untuk kematian ibu hamil setelah pendarahan. Di Indonesia lebih dari 25% kematian ibu pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (Kemenkes RI, 2015). Menurut Supriyanto (2015) hipertensi pada kehamilan berperan besar dalam morbiditas dan mortalitas maternal dan parinteral, hipertensi diperkirakan menjadi komplikasi sekitar 7-10 % seluruh kehamilan. Dari seluruh ibu yang mengalami hipertensi selama masa hamil setengah sampai dua pertiganya didiagnosa mengalami preeklamsi atau eklamsi.

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan hemodinamik sistem kardiovaskular, yang penyebabnya adalah multi faktor sehingga tidak bisa diterangkan dengan hanya satu mekanisme tunggal. Hipertensi adalah masalah medik yang cukup sering didapatkan pada kehamilan, dengan angka kejadian sekitar 2-4%. Gangguan hipertensi pada kehamilan (*hypertension pregnancy disorders*) merupakan penyebab peningkatan morbiditas dan mortalitas maternal, janin dan neonatus.

Hipertensi dalam kehamilan merupakan gangguan multifaktorial. Beberapa faktor risiko dari hipertensi dalam kehamilan adalah usia, gravida, riwayat penyakit hipertensi, DM dan pre/eklamsi, factor genetik termasuk riwayat pre/eklamsi pada saudara kandung, IMT dan faktor kehamilan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptip dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamansari dengan tehnik sampling accidental dalam kurun waktu 1 bulan sebanyak 37 orang. Analisis data univariate adalah distribusi frekuensi dan prosentase sedangkan analisis bivariate menggunakan chi square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisi Univariat

1. Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Usia Responden dalam Tahun	Frekuensi	Prosentase
20 – 35	23	62.2
< 20 atau > 35	14	37.8
Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel di atas maka dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia antara 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 23 orang (62,2%) dan hanya sebagian kecil yaitu 14 orang (37.8%) yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.

2. Pekerjaan Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Tidak bekerja	17	45.9
Bekerja	20	54.1
Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel di atas maka dapat dilihat bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 20 orang (54.1%) dan hanya sebagian kecil yaitu 17 orang (45.9%) yang tidak bekerja.

3. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SMA-PT	15	40.5
SD – SMP	22	59.5
Jumlah	37	100

Tingkat Pendidikan responden paling banyak adalah lulusan SD – SMP yaitu sebanyak 22 orang (59,5 %) dan segoian lagi yaitu sebanyak 15 orang (40.5%) berpendidikan SMA-PT.

4. Riwayat Hipertensi dalam Kehamilan pada Saudara

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Dalam Kehamilan pada Saudara

Riwayat Hipertensi dalam Kehamilan pada saudara	Frekuensi	Prosentase
Tidak ada riwayat	18	48.6
Ada riwayat	19	51.4
Jumlah	37	100

Responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara sebanyak 18 orang (48.6%) dan yang mempunyai riwayat sebanyak 19 orang (51.4%).

5. Hipertensi dalam Kehamilan (HDK)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hipertensi dalam Kehamilan

Hipertensi dalam Kehamilan	Frekuensi	Prosentase
Tidak hipertensi	11	29.7
Hipertensi	26	70.3
Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel di atas maka sebagian besar responden yaitu 26 orang (70.3%) mengalami hipertensi dalam kehamilan dan sebagian kecil yaitu 11 orang (29.7%) tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.

b. Analisis Bivariat

Distribusi responden berdasarkan riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara kandung dan kehamilan saat ini dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat HDK pada Saudara dan Kehamilan Saat ini.

Riwayat HDK pada Saudara	HDK Saat ini				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tidak		Ya		N	%		
	N	%	n	%				
Tidak	9	50	9	50	18	100	(1.504 – 48.049)	0.009
Ya	2	10.5	17	89.5	19	100		
Jumlah	11	29.5	16	70.3	37	100		

Hasil analisis hubungan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara dengan kehamilan saat ini menunjukkan bahwa ada sebanyak 17 orang (89.5%) yang mempunyai riwayat HDK pada sudaranya mengalami hipertensi dalam kehamilan pada kehamilan saat ini. Sedangkan pada ibu yang tidak mempunyai saudara yang mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan ada sebanyak 9 orang (50%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan pada kehamilan saat ini. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.009$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara dengan kehamilan saat ini. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai

OR =8.500 yang berarti bahwa ibu yang saudaranya mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan mempunyai risiko 8.5 kali untyuk mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu yang saudaranya tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan.

Pembahasan

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) didefinisikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dalam dua kali pengukuran atau lebih (Cunningham, 2010). Berdasarkan *International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy* (ISSHP) ada 4 kategori hipertensi dalam kehamilan, yaitu preeklamsia-eklamsia, hipertensi gestasional, kronik hipertensi dan superimpose preeklamsiahipertensi kronik (Manuaba, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara dengan kehamilan saat ini dengan nilai $p=0.009$. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR =8.500 yang berarti bahwa ibu yang saudaranya mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan mempunyai risiko 8.5 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu yang saudaranya tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan. Hal tersebut sesuai pendapat Zhang (1997) yaitu apabila ada riwayat p reklamsi pada ibu, anak perempuan, saudara perempuan, cucu perempuan dari seorang ibu hamil, maka ia akan berisiko 2 – 5 kali lebih tinggi mengalami preklamsi dibandingkan bila riwayat tersebut terdapat pada ibu mertua atau saudara ipar perempuannya. Pendapat lain yang sesuai adalah Royston dan Amstong (1994) menyebutkan bahwa preeklamsi merupakan penyakit yang lebih sering ditemukan pada anak wanita dari ibu penderita preeklamsi.

Genotip ibu lebih menentukan terjadinya hipertensi dalam kehamilan secara familial jika dibandingkan dengan genotip janin. Telah terbukti pada ibu yang mengalami preeklamsi 26% anak perempuannya akan mengalami preeklamsi pula, sedangkan 8% anak menantunya mengalami preeklamsi. Karena biasanya kelainan genetik juga dapat mempengaruhi penurunan perfusi uteroplasenta yang selanjutnya mempengaruhi aktivasi endotel yang dapat menyebabkan terjadinya vasospasme yang merupakan dasar patofisiologi terjadinya preeklamsi/eklamsi.

4. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden sebagian besar yaitu 23 orang (62.2%) berusia antar 20 – 35 tahun, 20 orang (54.1%) bekerja dan sebanyak 22 orang (59.5%) berpendidikan SD-SMP.
2. Responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara sebanyak 18 orang (48.6%) dan yang mempunyai riwayat sebanyak 19 orang (51.4%).
3. Sebagian besar responden yaitu 26 orang (70.3%) mengalami hipertensi dalam kehamilan dan sebanyak 11 orang (29.7%) tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.
4. Hasil analisis hubungan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara dengan kehamilan saat ini menunjukkan bahwa ada sebanyak 17 orang (89.5%) yang mempunyai riwayat HDK pada sudaranya mengalami hipertensi dalam kehamilan pada kehamilan saat ini. Sedangkan pada ibu yang tidak mempunyai saudara yang mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan ada sebanyak 9 orang (50%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan pada kehamilan saat ini. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.009$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan pada saudara dengan kehamilan saat ini. Dari hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR =8.500 yang berarti bahwa ibu yang saudaranya mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan mempunyai risiko 8.5 kali untyuk mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu yang saudaranya tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam kehamilan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Bobak Jensen, Zalar, 2005, *Keperawatan Maternitas*, Edisi 4, Jakarta: EGC
- Lowdermilk, et al, 2013, *Keperawatan Maternitas*, Edidi 8 buku 2, Singapura: Eksevier Mosby
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Potter and Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifuddin, 2006, *Buku Acuan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia.
- Satroasmoro, 2008, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Seto Sagung
- Wiknjosastro, 2007, *Ilmu Bedah Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka