

HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RUANG KALIMAYA RSU dr SLAMET GARUT

SUKMAWATI^{1*}, LILIS MAMUROH², FURKON NURHAKIM³

¹PSDKU Garut Universitas Padjadjaran,
Email: ahmad.sukma@yahoo.co.id

²PSDKU Garut Universitas Padjadjaran
Email: lilis.mamuroh65@gmail.com

³PSDKU Garut Universitas Padjadjaran
Email: n_hakim019@yahoo.co.id

Abstrak: Angka kematian ibu di Kabupaten Garut pada tahun 2016 mencapai 74 kasus dengan penyebab utamanya (25%) adalah preeklampsia. Di Ruang Kalimaya RSUD dr Slamet Garut dari bulan Januari sampai November 2017 terdapat 96 ibu yang dirawat karena Preeklampsia. Preeklampsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Ruang Kalimaya RSUD dr Slamet Garut. Metode penelitian ini menggunakan metode *analitik korelasi* dengan pendekatan *Case Control*. Teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel pada kelompok kasus 49 responden dan untuk kelompok kontrol 98 responden. Pengolahan data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara riwayat penyakit hipertensi ($p=0.0001$) dengan kejadian preeklampsia pada pasien yang dirawat di Ruang Kalimaya RSUD dr Slamet Garut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi keluarga untuk mengenal sedini mungkin faktor risiko terjadinya preeklampsia terutama riwayat hipertensi dan bagi petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang upaya pencegahan preeklampsia dan penanganan pada ibu hamil dengan preeklampsia.

Kata Kunci : preeklampsia, riwayat hipertensi

1. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan akan tetapi setiap hari sekitar 800 ibu meninggal akibat penyebab yang dapat dicegah yang berkaitan kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. Berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target Global MDGs (*Millenium Development Goals*) ke 5 dan *Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 namun tahun 2015 target tersebut belum tercapai Angka Kematian Ibu Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dilihat dari status kesehatan ibu khususnya ibu hamil 28.8% ibu hamil menderita hipertensi (preeklampsia) dan hipertensi bisa mengakibatkan gangguan kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian ibu saat melahirkan (Kemenkes, 2016)

Preeklampsia adalah kondisi khusus masa kehamilan dimana terjadi hipertensi dan protein uria setelah usia kehamilan 20 minggu pada ibu yang tadinya mempunyai tekanan darah normal (Lowdermilk dkk, 2013) Penyebab preeklampsia dan eklampsia belum diketahui secara pasti namun demikian ada beberapa faktor yang menjadi predisposisi terjadinya preeklampsia menurut Wiknjosasto (2008) antara lain : Riwayat Penyakit yang sudah ada sebelumnya diantaranya hipertensi.

Menurut WHO (2014) Komplikasi utama yang menyumbang 80% dari seluruh kematian ibu adalah perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan, infeksi (setelah melahirkan) tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia) dan unsafe abortion. Angka kejadian eklampsia preeklampsia bervariasi di berbagai negara. Frekuensi di negara-negara maju untuk kejadian eklampsia preeklampsia 0,05%-0,1%, sedangkan untuk negara berkembang frekuensinya adalah %-0,7% (Fitriyati dkk, 2017). Menurut *Preeclampsia Foundation* di negara berkembang, seorang wanita adalah tujuh kali lebih mungkin untuk mengembangkan preeklampsia dibandingkan wanita di negara maju. Dari 10-25% dari kasus-kasus ini akan mengakibatkan kematian maternal.

Di Indonesia preeklampsia-eklampsia merupakan penyebab dari 30-40% kematian perinatal, sementara di beberapa Rumah Sakit di Indonesia telah menggeser perdarahan sebagai penyebab utama kematian maternal. Preeklampsia terjadi pada kurang lebih 5% dari seluruh kehamilan, 10 % pada kehamilan pertama dan 20-30% pada primi hamil dengan riwayat hipertensi kronik sebelum hamil. Masalah pokok yang dihadapi di Indonesia dan negara-negara berkembang adalah tingginya angka kematian perinatal maupun ibu bersalin. Hipertensi merupakan salah satu masalah medis yang kerap kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi 2-3 % kehamilan.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 30 % adalah Preeklampsia. Angka Kematian Ibu di Jawa Barat pada tahun 2016 mengalami penurunan yaitu sebanyak 780 kasus dibanding dengan tahun 2015 sebanyak 800 kasus, Angka Kematian Ibu di

Kabupaten Garut pada tahun 2015 terdapat 45 kasus sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 74 kasus dengan penyebab kematian akibat perdarahan 34.3% dan preeklampsia 25% (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2017)

Preeklampsia merupakan penyebab morbiditas serta mortalitas ibu dan perinatal yang signifikan. Preeklampsia terjadi pada 3-7% semua kehamilan (American Academy of Pediatrics & ACOG, 2007 dalam Lowdermilk, 2013) Preeklampsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuri (Praworihardjo, 2014). 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 preeklapsia menurut Wiknjosastro (2008) adalah primi gravida usia dibawah 20 tahun dan semua ibu diatas 35 tahun lebih rentan untuk terjadi preeklampsia; Paritas : primigravida memiliki insidensi hampir 2 kali lipat; faktor keturunan (*genetic*) paling mungkin disebabkan oleh turunan resesif (Chapman, 2006); penyakit yang sudah ada sebelum hamil diantaranya hipertensi menjadi salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya preeklampsia.

RSU dr Slamet Garut merupakan Rumah Sakit Rujukan terbesar di Kabupaten Garut dimana salah satu layanannya adalah menangani kasus maternitas, pada bulan Januari 2017 sampai November 2017 kasus preeklampsia yang dirawat di Ruang Kalimaya adalah sebanyak 96 orang. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan dengan kejadian preeklampsia pada pasien yang dirawat di Ruang Kalimaya RSU dr Slamet Garut.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan dengan menggunakan metode *analitik korelasi* dengan pendekatan *Case Control*. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data mengenai riwayat hipertensi dan kejadian preeklampsia. Adapun teknik pengumpulan datanya adalah dengan studi dokumen yang diambil dari status ibu yang dirawat di Ruang Kalimaya RSU dr Slamet. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum dengan riwayat preeklampsia yang dirawat di Ruang kalimaya RSU dr Slamet Garut yang berjumlah 96 orang. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini dengan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel untuk kelompok kasus 49 responden dan kelompok kontrol 98 responden. Adapun data yang dianalisis menggunakan analisa univariat adalah riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia. Untuk mengetahui hubungan variabel independen (bebas) riwayat hipertensi dengan variabel dependen (terikat) kejadian preeklampsia menggunakan Uji Chi Square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai November 2017, mengenai hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia di Ruang Kalimaya RSU dr Slamet Garut digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi Pada Responden di Ruang Kalimaya RSU dr Slamet Garut

Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Riwayat Hipertensi						
Ada	7	14.3	22	22.4	29	19.7
Tidak	42	85.7	76	77.6	118	80.3

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa riwayat hipertensi pada kelompok kasus hampir seluruh (85.7%) responden tidak memiliki hipertensi dan pada kelompok kontrol juga hampir seluruh (77.6%) responden tidak memiliki riwayat hipertensi.

Tabel 2. Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Pasien Yang Dirawat Di Ruang Kalimaya RSU dr Slamet Garut

No	Riwayat Penyakit Hipertensi	Kasus		Kontrol		Total		χ^2	df	P-value
		f	%	f	%	F	%			
1	Ada	7	14.3	22	22.4	29	19.7			
2	Tidak Ada	42	85.7	76	77.6	118	80.3	53.188	1	0.0001
	Total	49	100	98	100	147	100			

OR = 20.727

Dari tabel 2 dapat dilihat pada kelompok kasus hampir seluruh (85.7%) responden tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan pada kelompok kontrol hampir seluruh (77.6%) responden tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Berdasarkan analisis uji Chi Square ada hubungan antara riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian preeklampsia p-value 0.0001 (p-value < 0.05) dan didapatkan OR 20.727 artinya probabilitas untuk terjadinya preeklampsia pada pada

responden yang mempunyai riwayat hipertensi 21 kali lebih tinggi dibanding dengan responden tidak mempunyai riwayat hipertensi.

Pembahasan

Preeklampsia adalah suatu keadaan dimana ibu hamil mengalami hipertensi, edema dan atau protein uria yang terjadi setelah umur kehamilan 20 minggu (Prawirohardjo, 2008), preeklampsia merupakan penyulit dalam kehamilan maupun persalinan yang apabila tidak terdeteksi sedini mungkin dan tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat menimbulkan komplikasi yang fatal seperti : eklampsia, Sindrome HELPP, stroke, kegagalan berbagai organ tubuh, darah sulit membeku dan juga masalah lain pada bayi bahkan bisa mengakibatkan kematian pada ibu maupun janin yang dikandungnya (merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat mengakibatkan komplikasi yang mematikan, komplikasi yang ditimbulkannya diantaranya penyakit jantung, gangguan ginjal serta kebutaan. Salah satu faktor risiko untuk terjadinya preeklampsia diantaranya riwayat penyakit hipertensi Wiknjastro (2008).

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. (Cunningham, 2006)

Normalnya dalam kehamilan arteri spiralis dalam rahim akan melebar dari pembuluh darah muskuler berdinding tebal, menjadi pembuluh darah yang tipis dengan diameter yang jauh lebih besar, perubahan ini meningkatkan kapasitas pembuluh darah sehingga mereka bisa menerima peningkatan volume darah pada kehamilan. Pada pasien dengan preeklampsia terjadi penurunan perfusi plasenta dan hipoksia, Ishkemi plasenta diperkirakan menyebabkan disfungsi sel endotel dengan merangsang pelepasan substansi yang toksik terhadap endotel. Kelainan ini menyebabkan perfusi jaringan yang buruk pada semua organ, meningkatkan resistensi perifer dan tekanan darah, serta meningkatkan permeabilitas sel endotel, menyebabkan kebocoran cairan dan protein intra vaskular serta akhirnya menyebabkan volume plasma berkurang (Lowdermilk dkk, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan riwayat hipertensi pada kelompok kasus hampir seluruh (85.7%) responden hipertensi dan pada kelompok kontrol hampir seluruh (77.6%) responden normal. Hasil penelitian ini didukung oleh Sutrimah (2015) sebagian besar responden (85.7%) tidak memiliki preeklampsia dan 77.6% pada kelompok kontrol juga tidak memiliki riwayat preeklampsia akan tetapi bertolak belakang dengan hasil penelitian Nursal (2015) pada kelompok kasus 41,2% mempunyai riwayat hipertensi dan pada kelompok kontrol tidak satupun mempunyai riwayat hipertensi. Ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia p-value 0.0001 (< 0.05). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lusiana (2015) bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian preeklampsia di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dg p-value 0,000. 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 (Cunningham, 2006). Tekanan darah pada pasien preeklampsia sifatnya labil dan mempunyai kecenderungan untuk lebih meningkatkan tekanan darah yang disebabkan adanya resistensi vaskuler yang dapat merusak endotel.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh berbagai faktor diantaranya umur, dengan bertambahnya umur maka tekanan darah juga akan meningkat, setelah umur 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik sampai dekade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun, peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktifitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor pada usia lanjut sensitifitasnya sudah berkurang, sedangkan peran ginjal juga sudah berkurang dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun (Kumar V, 2005).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan literatur dari Depkes RI (2006) yaitu tingginya angka hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku sebagai akibatnya terjadi peningkatan tekanan darah diastolik. Umur merupakan faktor risiko yang tidak dapat dihindari dan memiliki hubungan yang positif terhadap hipertensi, oleh sebab itu yang perlu dilakukan yaitu menjaga kesehatan fisik, mengurangi perilaku berisiko seperti merokok, begadang, minum kopi, alkohol, junk food dan perilaku berisiko lainnya karena hal tersebut merupakan simpanan manifestasi untuk penyakit degeneratif dimasa yang akan datang (Kartikawati, 2008).

4. KESIMPULAN

ari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia dan hasil penelitian ini diharapkan diharapkan dapat menjadi referensi bagi keluarga untuk mengenal sedini mungkin faktor risiko terjadinya preeklamsia terutama riwayat hipertensi dan bagi petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang upaya pencegahan preeklampsia dan penanganan pada ibu hamil dengan preeklampsia.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran (The Midwife's Labour and Birth Handbook)*. Jakarta : EGC.
- Cunningham FG dkk. (2006). *Obstetri William*. Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2016*. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
- Hidayati Novida dan Kurniawati Titik. (2014). Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. *Journal Unimus.ac.id. Vol 3 No 1*, diakses 3 Maret 2018
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kemenkes RI
- Lowdermilk Deitra Leonard. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Elsevier Mosby.
- Lusiana Novita. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol 3, No 1, November 2015*, Diakses 8 Maret 2018
- Manuaba Ida Bagus. (2012). Pengantar Kuliah Obstetri dan Ginekologi Sosial. Jakarta : Trans Info Media
- Mustafa dkk. (2012). *Acomprehensive review of hypertention in pregnancy. J Pregnancy*.
- Nursal dkk. (2015). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2014. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>, Padang : FKM Andalas
- Prawirohardjo Sarwono. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Sagung Seto
- Preeklampsia Foundation*. (2014). *Research New on Preeclampsia*. www.preeclampsia.org
- Radjamuda Nelawati, Montolalu Agnes. (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. *Jurnal Ilmiah Bidan Volume 2 Nomor 1 Januari-Juni 2014* diakses 8 Oktober 2017
- Sutrimah dkk. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Roemani Muhamadiyah Semarang. *Jurnal.unimus.ac.id*
- Wiknjosastro H. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka : Rineka Cipta