

**HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA  
PADA IBU BERSALIN DI RSUD EMBUNG FATIMAH  
KOTA BATAM TAHUN 2017**

Pirma Vicktria Sabgustina<sup>(1)</sup>, Arum Dwi Anjani<sup>(2)</sup>  
Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Batam  
Jl. Abulyatama No. 5 Batam 29464  
(pirmavicktriasabgustina@yahoo.co.id, 081364301799)

**ABSTRACT**

Almost 10 million expectants suffer preeclampsia and almost 76 thousand die from preeclampsia and hypertension every year. The purpose of this study is to unravel the Relationship of Hypertension Record with Preeclampsia on Labor. Analytical survey reserach design with cross sectional approach was conducted in this research. Research was completed from May-July 2017 at RSUD Embung Fatimah Batam. The population was all labor women of 108 respondents by using Total Sampling technique. The research instrument used the checklist sheet. The data analysis used was univariate and bivariate, bivariate analysis technique used was Chi-square test by using p-value significance of p-values  $< (\alpha) 0,05$ . The results of the study was found expectants with hypertension record of 42 respondents (38,9%) and preeclampsia record of 45 expectant (41,7%). Chi-Square test result shows that  $p = 0.00 < 0.05$  means there is a correlation between hypertension history and preeclampsia occurrence. Suggestion for the respondents is expected to do regular check so that it can be detected early on with problems during pregnancy or labor especially signs of preeclampsia.

**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 (Prawirohrdjo, 2013).

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia

yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Berdasarkan data tersebut, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya.

Di seluruh dunia setiap tahun ada 10 juta wanita hamil yang mengalami preeklamsi dan 76 ribunya meninggal dunia akibat preeklamsi dan gangguan hipertensi lainnya ini. Serta jumlah bayi yang meninggal karna gangguan ini di

perkiraan berada pada urutan 500 ribu pertahun (*Preeclamsia foundation*, 2013). Preeklamsia dan hubungannya dengan gangguan hipertensi dalam kehamilan mempengaruhi 5-8% dari seluruh kelahiran di Amerika Serikat. Tingkat insiden untuk preeklamsia di Amerika Serikat, Kanada, dan Eropa Barat berkisar 2-5%. Di negara berkembang, prevalensi preeklamsia dan eklamsia berkisar mulai dari 4% dari semua kehamilan sampai 18% di beberapa bagian Afrika. Di Amerika Latin, preeklamsia merupakan penyebab pertama dari kematian maternal (Warouw, 2015).

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

Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan pada tahun 2010 (35,1%), 2011 (31,9%), 2012 (30,1%), 2013 (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) tahun 2010 (21,5%), 2011 (24,7%), 2012 (26,9%), 2013 (27,1%), dan infeksi pada tahun 2010 (5,8%), 2011 (5,5%), 2012 (5,6%), 2013 (7,3%). Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK. (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kepulauan Riau tahun 2015 menunjukkan bahwa dalam kurung waktu 5 tahun AKI Kepulauan Riau masih fluktuatif. Pada tahun 2011 (109,20%) 2012 (110,10%) 2013 (95,00%) 2014 (134,74%) 2015 (146,50%). Dalam dua tahun terakhir, AKI Kepulauan Riau masih lebih tinggi dibandingkan target Renstra, pencapaian target Renstra hanya terjadi pada tahun 2013 (95%). Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa penyebab kematian ibu terbesar terjadi pada satu hari setelah melahirkan. Dan penyebab kematian ibu di Kepulauan Riau masih didominasi oleh kasus pendarahan dan hipertensi dalam kehamilan.

Jumlah kematian ibu di kabupaten/kota di Provinsi Kepulauan Riau tertinggi di daerah kota Batam yaitu sebanyak 43 jumlah kematian ibu pada tahun 2015, dan dari 43 kasus kematian ibu 23 diantaranya meninggal pada masa kehamilan dan bersalin (Profil Kesehatan Kepulauan Riau, 2015).

Kasus kematian ibu di kota Batam pada tahun 2013 yaitu sebanyak 53,4%, pada tahun 2014 sebanyak 111,5% sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 154% kematian ibu yang secara langsung penyebab kesakitannya dan kematian ibu resti atau komplikasi kebidanan meliputi tekanan darah tinggi atau pre-eklampsia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Batam sepanjang tahun 2015 jumlah angka kematian ibu akibat kasus hipertensi dalam kehamilan dan preeklamsia terbanyak terdapat di RSUD Embung Fatimah Kota Batam yaitu sebanyak 9,6% (Profil Kesehatan Kota Batam, 2015).

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017 setelah dilakukan wawancara terhadap 8 ibu bersalin didapatkan hasil 5 ibu bersalin mengalami preeklamsia 3 diantaranya memiliki riwayat hipertensi sedangkan 2 ibu

bersalin tidak memiliki riwayat hipertensi. Dan 3 ibu bersalin lainnya tidak mengalami preeklampsia dan riwayat hipertensi.

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana “Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Embung Fatimah Tahun 2017”.

## TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin Di RSUD Embung Fatimah tahun 2017.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Dilakukan bulan Februari-Juli 2017 di RSUD Embung Fatimah Kota Batam. Populasi seluruh ibu bersalin sebanyak 108 responden dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist*. Analisa data yang digunakan adalah *univariat* dan *bivariat*, teknik analisa bivariat yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan menggunakan batas kemaknaan  $p\text{-value} < (\alpha) 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

### Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi Pada Ibu Bersalin Di RSUD Embung Fatimah

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Embung Fatimah termasuk dalam kategori tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 66 responden (61,1%). Sedangkan yang termasuk dalam kategori memiliki riwayat hipertensi sebanyak 42 responden (38,9%).

### Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Bersalin Di RSUD Embung Fatimah

Dapat disimpulkan sebagian besar responden di RSUD Embung Fatimah termasuk dalam kategori tidak preeklampsia sebanyak 63 responden (58,3%). Sedangkan responden yang termasuk dalam kategori preeklampsia sebanyak 45 responden (41,7%).

### Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Embung Fatimah

Dapat disimpulkan bahwa bahwa dari dari 108 responden, bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi dan mengalami preeklampsia sebanyak 39 responden (36,1%), sedangkan responden yang memiliki riwayat hipertensi dan tidak mengalami preeklampsia sebanyak 3 responden (2,6%).

Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan uji *chi-square*. Di peroleh Nilai  $p\text{-value} = 0,00$  Sehingga dapat di tarik kesimpulan  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Embung Fatimah.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Embung Fatimah

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p\text{-value}$  sebesar 0,00. Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} < 0,05$  yang berarti bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 108 responden, bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi dan

mengalami preeklampsia sebanyak 39 responden (36,1%), responden yang memiliki riwayat hipertensi dan tidak mengalami pre-eklampsia sebanyak 3 responden (2,6%) sedangkan responden yang tidak ada riwayat hipertensi dan mengalami preeklampsia sebanyak 6 responden (5,6%), responden yang tidak ada riwayat hipertensi dan tidak mengalami preeklampsia sebanyak 60 responden (55,6%).

Hal ini didukung oleh teori menurut Wiknjastro, H., (2010) penyakit hipertensi yang sudah ada sebelum kehamilan akan menjadi lebih berat dengan adanya kehamilan bahkan dapat disertai oedem dan proteinuria yang disebut sebagai super imposed preeklampsia. Hal ini karena hipertensi yang diderita sejak sebelum hamil sudah mengakibatkan gangguan/kerusakan pada organ penting tubuh dan ditambah lagi dengan adanya kehamilan maka kerja tubuh akan bertambah berat sehingga dapat mengakibatkan gangguan/kerusakan yang lebih berat lagi dengan timbulnya odem dan proteinuria. Keadaan inilah yang disebut dengan super imposed preeklampsia (preeklampsia tidak murni).

Faktor riwayat hipertensi mempunyai risiko 6,42 kali terjadi preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi. Tekanan darah tinggi pada ibu hamil menimbulkan dampak yang beragam, mulai dari preeklampsia ringan hingga yang berat. Hipertensi dalam kehamilan terbagi atas preeklampsia ringan, preeklampsia berat, eklampsia, serta superimposed hipertensi (ibu hamil yang sebelum kehamilannya sudah memiliki hipertensi dan hipertensi berlanjut selama kehamilan). Tanda dan gejala yang terjadi serta pentatalaksanaan masing-masing hipertensi tidaklah sama (Khodiyah, 2016). Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia. Berdasarkan pendapat peneliti, responden

dengan riwayat hipertensi memiliki peluang besar untuk terjadinya preeklampsia berat sehingga dapat menyebabkan kematian pada ibu. Preeklampsia 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

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Yuliatwati (2011) didapatkan 8,1 % ibu hamil mengalami hipertensi sejak trimester I yang kemudian berlanjut menjadi preeklampsia. Preeklampsia yang terjadi pada usia > 35 tahun kemungkinan akibat hipertensi yang diperketat oleh kehamilan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amru Sofian, 2013. *Sinopsis Obstetri Jilid 1. Edisi ke-3*. Jakarta: EGC
- Ariani Ayu Putri, 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Armugustini Yetti, 2010. *Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Skripsi. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Bobak, 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Cunningham FG et al, 2013. *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta: EGC
- Dewi Vonny Khresna, 2012. *Hubungan Obesitas Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Di Puskesmas Rawat Inap Danau Panggang Tahun 2012*. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Banjarmasin

- Fadlun, 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika
- Fatkhiyah Natiqotul dkk, 2016. *Determinan Maternal Kejadian Preeklampsia (Studi Kasus Di Kabupaten Tegal, Jawa Tengah)*. STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi Kab. Tegal Prov Jawa Tengah
- Haryati Reli, 2013. *Hubungan Riwayat Hipertensi Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklamsia Di RSUD Bangkinang Tahun 2013*. STIKes Tuanku Tambusai Riau. Kampar
- JNPK-KR Depkes RI, 2008. *Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : JHPIEGO Corporation
- Krisnadi Sofie, 2015. *Prosiding Simposium What's New In Preeclamsia Bandung, 12 Deaember 2015*. Bandung : DEP./OBSTETRI & GINEKOLOGI FKUNPAD
- Kurnianingsih Ria, 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2015*. Universitas Batam. Batam
- Lisdiandari Nurul Perdania, 2013. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pre eklampsia Di Desa Brujul Jaten Karanganyar Tahun 2013*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada. Surakarta
- Manuaba, Ida Bagus Gde, 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi ke-2*. Jakarta: EGC
- Maternity Dainty dkk, 2014. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Bandar Lampung: Binarupa Aksara
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhayati, 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadina Preeklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung*.
- Pramatirta Akhmad Yogi, 2015. *Prosiding Simposium What's New In Preeclamsia Bandung, 12 Deaember 2015*. Bandung : DEP./OBSTETRI & GINEKOLOGI FKUNPAD
- Prawirohardjo, Sarwono, 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta; PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- \_\_\_\_\_, 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pribadi Adhi, 2015. *Prosiding Simposium What's New In Preeclamsia Bandung, 12 Deaember 2015*. Bandung : DEP./OBSTETRI & GINEKOLOGI FKUNPAD
- Profil Kesehatan Indonesia 2015. *Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia*
- Profil Kesehatan Kepulauan Riau tahun 2015. *Angka Kematian Ibu di Kepulauan Riau*
- Profil Kesehatan Kota Batam, 2016. *Angka Kematian Ibu Di Kota Batam*
- Puspitasari Diana Ratih dkk, 2013. *Hubungan Graviditas Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Poli Rawat Jalan Obstetri dan Ginekologi RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2013*. Universitas Muhammadiyah. Semarang
- Rukiyah Ai Yeyeh, 2010. *Asuhan Kebidanan IV Patologi Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Rumengan Jemmy. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung : Cipta pustaka Media Perintis
- Sabarudin Udin, 2015. *Prosiding Simposium What's New In Preeclamsia Bandung, 12*

- Deaember 2015. Bandung : Yudasmara I putu Kusuma, 2012. *Hipertensi DEP./OBSTETRI & pada kehamilan. GINEKOLOGI FKUNPAD* <http://darmiraaminmegarizkyblk.blogspot.com> diperoleh tanggal 30 Juli 2017
- SDKI. 2012. *Angka Kematian Ibu di Indonesia*
- Siregar Rosmaida, 2015. *Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadia Preeklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015.* Universitas Malahayati. Lampung
- Situmorang Tigor H dkk, 2016. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Poli KIA RSU ANnutapura Palu Tahun 2016.* Sekolah Tinggi IlmuKesehatan Widya Nusantara. Palu
- Sukarni Icesmi, 2013. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistiyawati Ari, 2013. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin.* Jakarta: Salemba Medika.
- Susanti Eri, 2012. *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Dan Eklampsia Di BPS Suminten Mantingan Ngawi Tahun 2012.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada. Surakarta
- Varney. H dan Kriebs, J.M., 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I.* Jakarta : EGC.
- Warouw Patricia C, 2015. *Karakteristik preeklampsia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2015.* Universitas Sam Ratulangi. Manado
- Wiknjosastro Hanifa, 2010. *Ilmu Kandungan.* Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Preeklampsia foundation. Cause of Preeclampsia. Melbourne: Preeclampsia Foundation.2015.*<http://www.preeclampsia.org/health-information/cause-of-preeclampsia> diperoleh tanggal 10 April 2017
- Revina, 2012. *Hipertensi Pada Kehamilan.* <Http://Bidanku.Com/Hipertensi> Pada Kehamilan diperoleh tanggal 30 Juli 2017
- WHO, 2014. <http://ebookinga.com/pdf/menurut-who-aki-tahun-2014> diperoleh tanggal 10 April 2017