

# KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI

**Esti Nugraheny, Wuri Khlaudi Prabandani**

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan, Bantul

e-mail : entharababy@gmail.com

**Abstrak: Karakteristik Ibu Hamil dengan Hipertensi.** Hipertensi dalam kehamilan adalah salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas dalam kehamilan. Angka kejadian hipertensi di Indonesia pada kehamilan sekitar 5-15%. Dengan masih tingginya angka kejadian tersebut perlu dikaji mengenai apa saja karakteristik pasien ibu hamil dengan hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 199 orang, dengan sampel penelitian sebanyak 67 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Sumber data berasal dari data rekam medis. Data dianalisis dengan deskriptif sederhana. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa ibu hamil dengan hipertensi paling banyak terjadi pada usia reproduksi sehat (25-35 tahun), dengan paritas multigravida, tidak mempunyai faktor keturunan hipertensi, dengan status gizi obese dan dengan pekerjaan sedang.

**Kata kunci:** kehamilan, karakteristik hipertensi, usia reproduksi, status gizi obes

**Abstract: Hypertension in pregnancy is one of the morbidity and mortality causes in pregnancy.** The number of hypertension in pregnancy in Indonesia is about 5-15%. The high rate of these cases needs to be assessed on what the characteristics of hypertensive patients of pregnant women in Panembahan Senopati Hospital Bantul, DIY are. The method used in this research is descriptive. The total population in this study is as many as 199 people, the samples are 67 people. The sampling technique used *simple random sampling* technique. The data source derives from medical records. The data were analyzed by simple descriptive. Based on the results, the data that pregnant women with hypertension is most prevalent in healthy reproductive age (25-35 years), with multigravida parity, heredity does not have hypertension, with obese nutritional status and with the common work.

**Keywords:** pregnancy, hypertension characteristics, reproductive age, obese nutritional status

Hipertensi adalah adanya kenaikan tekanan darah melebihi batas normal yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Prawirohardjo, 2008). Hipertensi dalam kehamilan adalah salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil selain perdarahan dan infeksi. Angka kejadian hipertensi di Indonesia pada kehamilan sekitar 5-15% (Fadlun dan Achmad Feryanto, 2012). Selain menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil

hipertensi juga sebagai penyebab kematian perinatal. Angka kejadian mortalitas pada perinatal akibat hipertensi sekitar 30-40% (Chen et al, 2006; Yudasmara, 2010).

Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan hasil adanya hubungan antara umur, pekerjaan, jumlah anak, dan faktor makanan terhadap jenis hipertensi (Sigarlaki, 2006). Dipaparkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah dengan usia kehamilan. Semakin awal ibu hamil mengalami hipertensi semakin besar kemungkinan hipertensi tersebut menjadi pencetus komplikasi kehamilan (Robson dan Waugh, 2013). Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY diperoleh data angka kejadian hipertensi pada kehamilan dialami oleh 71 pasien rawat inap dan 128 pasien rawat jalan di tahun 2014. Dengan tingginya angka kejadian hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul peneliti tertarik untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang mengalami hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif melalui data rekam medis. Pendekatan retrospektif merupakan salah satu pendekatan penelitian dengan melihat data yang lampau (Saryono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah 199 ibu hamil dengan hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang memeriksakan kehamilannya diantara kurun waktu bulan Januari sampai Desember 2014. Sampel penelitian sebanyak 67 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Proses pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang berfungsi untuk mengumpulkan data karakteristik sample penelitian dengan kriteria eksklusi data yang tidak lengkap memuat usia, paritas, umur kehamilan, berat badan, tinggi badan serta pekerjaan. Kuesioner dibuat oleh peneliti berdasarkan kajian literatur yang membahas mengenai karakteristik kejadian hipertensi pada kehamilan. Data dianalisis secara deskriptif sederhana (Notoatmodjo, 2012) dengan menggunakan Microsoft Excel.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Berdasarkan hasil pengumpulan data didapatkan karakteristik kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagaimana berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
< 25 tahun	13	19,40
25-35 tahun	42	62,69
< 35 tahun	12	17,91
Jumlah	67	100

(Sumber: Data Sekunder RSUD Panembahan Bantul, 2014)

Hasil penelitian ini menunjukkan kejadian hipertensi sebagian besar dialami oleh ibu hamil dengan karakteristik usia 25-35 tahun sebanyak 42 responden (62,69%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas Responden**

Paritas	Frekuensi	Persentase
Primigravida	8	11,94
Multigravida	59	88,06
Jumlah	67	100

(Sumber: Data Sekunder RSUD Panembahan Senopati, 2014)

Berdasarkan data didapatkan hasil bahwa sebagian besar kejadian hipertensi dialami oleh ibu hamil dengan karakteristik multigravida yaitu berjumlah 59 responden (88,06%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Keturunan Responden**

Faktor keturunan	Frekuensi	Persentase
Hipertensi kronis	6	8,96
Hipertensi gestasional	61	91,04
Jumlah	67	100

(Sumber: Data Sekunder RSUD Panembahan Senopati, 2014)

Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik kejadian hipertensi dalam kehamilan yaitu merupakan hipertensi gestasional dengan jumlah 61 responden (91,04%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden**

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Kurus	0	0
Normal	13	33,33
Berat badan lebih	6	15,39
Obese	20	51,28
Jumlah	39	100

(Sumber: Data Sekunder RSUD Panembahan Senopati, 2014)

Berdasarkan data didapatkan hasil bahwa sebagian besar penderita hipertensi dalam kehamilan dialami oleh pasien dengan status gizi obese yaitu sebanyak 20 responden (51,28%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Ringan	9	13,43
Sedang	58	86,57
Berat	0	0
Jumlah	67	100

(Sumber: Data Sekunder RSUD Panembahan Senopati, 2014)

Data pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi dalam kehamilan ditemui dengan jenis pekerjaan sedang yaitu 58 responden (86,57%).

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan kajian literatur diketahui bahwa hipertensi dalam kehamilan kejadiannya akan meningkat dengan makin tuanya umur pasien (Manuaba, 1998). Namun hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian ini. Pada penelitian ini ditemui dominasi kejadian hipertensi dialami pada pasien dengan umur reproduksi sehat (25-35 tahun). Kondisi tersebut dimungkinkan karena selain faktor umur, ibu hamil dengan usia reproduksi (25-35 tahun) tersebut juga memiliki karakteristik lain sebagai predisposisi hipertensi misalnya pasien yang disertai dengan kelebihan berat badan (Dalimartha, 2008). Tingginya angka kejadian hipertensi pada usia reproduksi sehat juga ditemui pada hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sari dan Sulastri, (2007) yang menyatakan bahwa penderita hipertensi banyak dialami oleh ibu hamil berusia diantara 20-35 tahun. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa kejadian hipertensi mayoritas dialami oleh pasien dengan karakteristik usia reproduksi 25-35 tahun.

Berdasarkan kajian literatur disebutkan bahwa salah satu faktor predisposisi hipertensi dalam kehamilan adalah pasien dengan nulipara umur belasan tahun (Taber, 1994). Namun karakteristik tersebut berbeda dengan hasil penelitian ini. Pada hasil penelitian ini karakteristik ibu hamil dengan hipertensi dialami oleh pasien dengan paritas tidak beresiko. Adanya perbedaan hasil dengan penelitian ini dimungkinkan karena selain paritas karakteristik lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi adalah gaya hidup. Gaya hidup yang menyertai ibu hamil tersebut misalnya: kebiasaan makan berlebihan, kurang olahraga, merokok berlebihan, dan kurang istirahat (Dalimartha, 2008). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nuryani, dkk (2012) yang menyebutkan bahwa paritas dan jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini menerangkan bahwa hipertensi mayoritas dialami oleh pasien dengan karakteristik paritas yang tidak berisiko.

Banyaknya kejadian hipertensi dengan jenis hipertensi gestasional tidak sesuai dengan literatur yang ada. Literatur terdahulu menyebutkan bahwa pasien dengan riwayat preeklamsi atau eklamsi dari keluarga merupakan faktor predisposisi terjadinya hipertensi (Taber, 1994). Pada penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda yaitu sebagian besar ibu hamil yang mengalami hipertensi tidak memiliki riwayat hipertensi. Perbedaan data tersebut dimungkinkan terjadi karena adanya faktor lain pada pasien dengan hipertensi seperti adanya penyakit penyerta sebagai contoh pasien dengan hipertensi juga memiliki penyakit vascular diabetes mellitus (Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran, 2005). Banyaknya kejadian hipertensi gestasional sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sigarlaki, (2006) yang menyatakan bahwa hipertensi lebih banyak diderita oleh orang yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Hasil penelitian ini

menjelaskan bahwa faktor keturunan bukan karakteristik yang mendominasi terhadap kejadian hipertensi.

Karakteristik lain yang banyak dialami oleh pasien dengan hipertensi adalah pasien hipertensi dengan status gizi obese. Tingginya kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan status gizi obese sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa angka kejadian hipertensi lebih tinggi dialami oleh ibu hamil dengan status gizi *obese/ overweight* (Lisnawati, 2013)

Karakteristik pekerjaan responden yang ditemui pada penelitian ini sebagian besar yang mengalami hipertensi yaitu dengan pekerjaan sedang. Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan aktifitas fisik selama hamil yaitu istirahat baring yang cukup selama hamil dapat mengurangi kemungkinan/ insidens hipertensi dalam kehamilan (Lisnawati, 2012). Dalam penelitian ini didapatkan hasil seluruh responden yang menderita hipertensi tidak dengan aktivitas pekerjaan berat. Hal ini dimungkinkan walaupun pasien tidak memiliki aktifitas berat melainkan hanya aktivitas sedang tapi disertai dengan adanya stress atau beban psikologis dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian hipertensi (Dalimartha, 2008). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi sebagian besar dialami oleh pasien dengan karakteristik pasien dengan status pekerjaan sedang.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini mengkonfirmasi beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa karakteristik yang mendominasi kejadian hipertensi kehamilan di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah dengan status gizi obesitas. Karakteristik lainnya yang tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya namun mayoritas sebagai karakteristik angka kejadian hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu sebagian besar dengan karakteristik umur 25-35 tahun, dengan paritas multigravida, tidak memiliki faktor keturunan dan dengan aktivitas pekerjaan sedang. Diperlukan monitoring dan evaluasi ketat oleh petugas kesehatan untuk mendeteksi dini karakteristik pasien dengan kejadian hipertensi.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Chen XK, Wen SW, Smith G, Yang Q, Walker M. Pregnancy Induced Hypertension is Associated with Lower Infant Mortality in Preterm Singletons. *Br J Obstet Gynecol*. 2006; 113 (5): 544-51.
- Dalimartha, Setiawan, dkk. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Fadlun dan Achmad Feryanto. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. 2005. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Lisnawati, Lilis. 2013. *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: TIM.

- Manuaba I.B.G. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryani, dkk. 2012. *Hubungan Pola Makan, Sosial Ekonomi, Antenatal Care dan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kasus Preeklamsia Di Kota Makassar*. Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol.2, No.2, Agustus 2013: 104-112.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Robson, S. Elisabet dan Jason Waugh. 2013. *Patologi pada Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Sari, Erni Wardayanti Lukita dan Sulastri. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Makara Kesehatan, Vol. 8, No. 2, Maret 2007: 189-198.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Sigarlaki, Herke J.O. 2006. *Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006*. Makara Kesehatan, Vol. 10, No. 2, Desember 2006: 78-88.
- Taber B.M.D. 1994. *Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.