

PROFIL IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI

Antonius Ginting

Jurusan Kebidanan, Akademi Kebidanan Nusantara 2000, JL. Panglima Denai, No.28, Denai, Medan Denai, Tegal Sari
Mandala II, Medan Denai, Medan, Sumatera Utara 20227, Indonesia
akbidnusantara488@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu tolok ukur dalam Sustainable Development Goals (SDGs) adalah memastikan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Masalah yang timbul akibat kenaikan tekanan darah selama kehamilan merupakan faktor utama yang menyebabkan kematian ibu dan bayi di seluruh dunia. Beberapa faktor risiko dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada ibu yang sedang hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana karakteristik maternal dengan peningkatan tekanan darah pada kehamilan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif dan menggunakan data sekunder. Populasi penelitian yang digunakan adalah seluruh ibu hamil yang terdiagnosis hipertensi dalam kehamilan. Teknik pemilihan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah teknik total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 196 sampel. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data sekunder yang berasal dari catatan medis yang diambil dari arsip medis di RSU Bina Kasih Medan. Setelah proses pengolahan data, dilakukan analisis data, dengan jenis analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Pada penelitian didapatkan karakteristik maternal berupa usia ibu sebagian besar tidak berisiko, pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, ibu berpendidikan terakhir SMA, diagnosis preeklamsia dan usia kehamilan aterm. Profil ibu hamil dengan hipertensi menggambarkan variasi dalam faktor-faktor demografis dan klinis.

Kata kunci: hipertensi; ibu hamil; karakteristik

PROFILE OF PREGNANT WOMEN WITH HYPERTENSION AT BINA KASIH RSU MEDAN

ABSTRACT

One of the benchmarks in the Sustainable Development Goals (SDGs) is ensuring a healthy and prosperous life. Problems arising from increased blood pressure during pregnancy are the main factor causing maternal and infant deaths throughout the world. Several risk factors can cause an increase in blood pressure in pregnant women. This study aims to determine maternal characteristics associated with increased blood pressure during pregnancy. This research is a descriptive study that is retrospective in nature and uses secondary data. The research population used was all pregnant women diagnosed with hypertension in pregnancy. The sample selection technique that will be used in this research is the total sampling technique. The number of samples in this research was 196 samples. The data used in this research consists of secondary data originating from medical records taken from the medical archives at the Bina Kasih General Hospital, Medan. After the data processing, data analysis was carried out, with the type of analysis used in this research being univariate analysis. In the research, maternal characteristics were found in the form of the mother's age, most of whom were not at risk, the mother's occupation as a housewife, the mother had a high school education, a diagnosis of preeclampsia and term gestational age. The profile of pregnant women with hypertension reflects variations in demographic and clinical factors.

Keywords: characteristics; hypertension; pregnant women

PENDAHULUAN

Salah satu tolok ukur dalam Sustainable Development Goals (SDGs) adalah memastikan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Indonesia memiliki sejumlah target yang harus tercapai pada tahun 2030, termasuk mengurangi angka kematian ibu (AKI). AKI merupakan jumlah kematian ibu yang disebabkan atau diperparah oleh kehamilan atau layanan terkait kehamilan selama kehamilan, saat persalinan, atau dalam 42 hari setelah melahirkan, per 100.000 kelahiran hidup (Khairina et al., 2020; Neti et al., 2018; Safitri et al., 2022). Masalah yang timbul akibat kenaikan tekanan darah selama kehamilan merupakan faktor utama yang menyebabkan kematian ibu dan bayi di seluruh dunia.

Terdapat beberapa definisi terkait kondisi hipertensi pada masa kehamilan. Definisi hipertensi pada calon ibu tergantung pada cara dan situasi saat tekanan darah diukur, evaluasi perubahan tekanan darah pada kehamilan yang normal, dan standar yang sesuai. Hipertensi kehamilan adalah ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, atau keduanya, dalam dua kali pengukuran dengan selang waktu minimal 4 jam setelah mencapai usia kehamilan 20 minggu, pada ibu yang sebelumnya tidak memiliki riwayat hipertensi (Aryani & Zayani, 2020; Trisiani, 2016; Yulanda & Lisiswanti, 2017).

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi dari peningkatan tekanan darah yang ditandai dengan kehadiran proteinuria atau jika tanpa proteinuria, disertai dengan kemunculan baru dari beberapa gejala seperti trombositopenia, gagal ginjal, gangguan hati, edema paru, dan sakit kepala yang tidak merespons terhadap obat. Eklamsia adalah kondisi kehamilan dengan hipertensi yang disertai oleh kejang tonik klonik yang baru muncul, baik fokal maupun multifokal, tanpa adanya pemicu lain seperti iskemia arteri serebral, infark, penggunaan obat, pendarahan di dalam tengkorak, dan epilepsi (Hendarti, 2019; Iryaningrum et al., 2023; Kurniawan & Pratiwi, 2023; Wardani & Sulastri, 2024). Beberapa faktor risiko dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada ibu yang sedang hamil. Faktor-faktor seperti usia ibu, lokasi tempat tinggal, kehamilan pertama, sejarah aborsi, kehamilan ganda, status pernikahan, frekuensi kunjungan antenatal, riwayat hipertensi sebelumnya, riwayat hipertensi dalam keluarga, dan diabetes mellitus telah diidentifikasi sebagai pemicu potensial untuk masalah hipertensi selama kehamilan. Kelebihan berat badan serta obesitas juga dianggap sebagai faktor risiko untuk hipertensi kehamilan pada wanita hamil pertama kali. Pada penderita preeklamsia, terdapat perubahan dalam profil darah seperti penurunan kadar hemoglobin, peningkatan hematokrit, dan trombositopenia. Kenaikan kadar protein dalam tes urin 24 jam dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dengan preeklamsia. Selain itu, pada pemeriksaan fungsi hati, peningkatan kadar serum glutamic pyruvic transaminase (SGPT) terjadi pada 89,2% kasus preeklamsia dan semua kasus eklamsia, namun tidak terjadi pada hipertensi gestasional (Naibaho, 2021; Solama, 2019; Susanto, 2022).

Tekanan darah tinggi selama kehamilan dapat menyebabkan masalah kesehatan ibu yang serius, seperti sindrom hemolisis, peningkatan enzim hati, penurunan jumlah trombosit (HELLP), gangguan penglihatan sementara, pelepasan plasenta, gangguan pembekuan darah yang tersebar di pembuluh darah (DIC), gangguan irama jantung, penumpukan cairan di paru-paru, sindrom gangguan pernapasan dewasa (ARDS), pendarahan di dalam tengkorak atau hati, kelebihan volume cairan dalam tubuh, dan risiko preeklamsia berulang (Basri et al., 2020; Familia et al., 2022; Susanto, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana karakteristik maternal dengan peningkatan tekanan darah pada kehamilan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif dan menggunakan data sekunder. Penelitian ini dilaksanakan di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. Pengambilan data akan dilakukan pada bulan Desember 2023. Populasi penelitian yang digunakan adalah seluruh ibu hamil yang terdiagnosis hipertensi dalam kehamilan. Teknik pemilihan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah teknik total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 196 sampel. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data sekunder yang berasal dari catatan medis yang diambil dari arsip medis di RSUD Bina Kasih Medan. Data mencakup karakteristik pasien yang relevan dengan variabel yang sedang diselidiki. Setelah proses pengolahan data, dilakukan analisis data, dengan jenis analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik responden (n=169)

Karakteristik	f	%
Usia		
Beresiko	62	36,7
Tidak Beresiko	107	63,3
Pekerjaan		
Bekerja	28	16,6
Ibu Rumah Tangga	141	83,4
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	0,6
SD	19	11,2
SMP	17	10,1
SMA	99	58,6
Perguruan Tinggi	33	19,5
Diagnosis Hipertensi		
Hipertensi Kronik	1	0,6
Hipertensi Gestasional	11	6,5
Preeklamsia	121	71,6
Eklamsia	36	21,3
Usia Kehamilan		
Preterm	62	36,7
Aterm	100	59,2
Postterm	7	4,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki usia dalam kategori tidak beresiko sebanyak 63,3%, pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 83,4%, pendidikan terakhir SMA sebanyak 58,6%, diagnosis hipertensi pada kategori preeklamsia sebanyak 71,6% dan pada usia kehamilan aterm sebanyak 59,2%.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa sebanyak 107 dari 169 sampel yang diambil (63,3%) tidak beresiko lebih tinggi mengalami hipertensi selama kehamilan berdasarkan usia. Studi lain menunjukkan bahwa hipertensi selama kehamilan cenderung lebih sering terdiagnosis pada ibu hamil dengan usia risiko tinggi (di bawah 20 tahun atau 35 tahun ke atas) (Kaimudin et al., 2018). Hasil penelitian Makmur dan Fitriahadi (2020) juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan usia risiko tinggi didiagnosis dengan hipertensi saat hamil. Penelitian oleh Antareztha et al. (2021) juga mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berusia tinggi risiko lebih sering didiagnosis dengan hipertensi daripada ibu dengan tekanan darah normal. Usia yang beresiko bukanlah satu-satunya faktor yang memengaruhi insiden hipertensi dalam kehamilan. Wanita yang mengalami kehamilan pertama, memiliki kondisi medis lain, menjalani gaya hidup tidak sehat (termasuk pola makan tidak teratur dan kurang aktivitas fisik), serta terpapar faktor lingkungan seperti stres juga dapat menyebabkan wanita pada usia yang tidak dianggap beresiko mengalami hipertensi selama kehamilan (Kowalski, 2010; Suwijik & A'yun, 2022).

Dalam penelitian ini, kejadian hipertensi selama kehamilan lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga, dengan jumlah 141 dari total 169 sampel (83,4%). Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Naibaho (2021) yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga merupakan kelompok yang paling rentan terhadap hipertensi selama kehamilan. Hasil penelitian oleh Opitasari et al. (2014) pada ibu hamil dengan preeklamsia juga menegaskan bahwa mayoritas ibu yang terkena kondisi ini adalah ibu yang tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga (Ali et al., 2017). Penelitian oleh Ernawan et al. (2021) di Kabupaten Semarang juga

mendukung temuan ini, di mana sebagian besar ibu hamil dengan preeklamsia yang menjadi sampel tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga. Peningkatan angka hipertensi dalam kehamilan pada ibu yang berperan sebagai ibu rumah tangga bisa dipicu oleh beberapa faktor, termasuk kurangnya aktivitas fisik karena tuntutan rutinitas yang berbeda dengan ibu yang bekerja, serta tekanan stres dari masalah keluarga atau keuangan yang juga dapat berkontribusi sebagai pemicu terjadinya hipertensi selama kehamilan (Seri, 2019).

Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa preeklamsia lebih sering didiagnosis pada ibu hamil yang juga mengalami hipertensi selama kehamilan, dengan jumlah 121 sampel (71,6%). Temuan ini konsisten dengan hasil studi oleh Corrigan et al. (2021), di mana mayoritas ibu hamil terdiagnosis menderita preeklamsia. Dalam hasil penelitian ini, preeklamsia berat merupakan diagnosis paling umum pada ibu hamil, dengan 113 sampel (93,4%), diikuti oleh superimposed preeklamsia dengan 2 sampel (1,7%), dan preeklamsia ringan dengan 6 sampel (5%). Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Situmorang et al. (2016), di mana mayoritas ibu hamil yang mengalami hipertensi selama kehamilan mengalami preeklamsia berat, baik pada kelompok usia yang berisiko (>35 tahun) maupun pada ibu dengan kelompok usia yang tidak berisiko. Dalam hasil penelitian ini, sebagian besar ibu hamil yang mengalami hipertensi selama kehamilan melahirkan pada usia kehamilan aterm, yaitu antara 37 hingga 40 minggu, dengan jumlah 100 sampel (59,2%). Studi yang dilakukan oleh Ramos Filho dan Antunes (2020) juga mencatat bahwa mayoritas ibu hamil dengan tekanan darah tinggi memiliki usia kehamilan aterm. Biasanya, ibu hamil dengan hipertensi selama kehamilan tidak segera menjalani persalinan untuk memperhatikan kesejahteraan janin, melainkan menunggu perkembangan janin yang lebih matang dan berat badan yang lebih sesuai untuk mengurangi risiko komplikasi. Oleh karena itu, sebagian besar ibu hamil dengan masalah hipertensi tersebut datang ke rumah sakit saat usia kehamilan sudah mencukupi untuk melahirkan.

SIMPULAN

Pada penelitian didapatkan karakteristik maternal berupa usia ibu sebagian besar tidak berisiko, pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, ibu berpendidikan terakhir SMA, diagnosis preeklamsia dan usia kehamilan aterm. Profil ibu hamil dengan hipertensi menggambarkan variasi dalam faktor-faktor demografis dan klinis. Mereka dapat berasal dari berbagai rentang usia, dengan mayoritas mengalami hipertensi pada usia reproduksi. Secara pekerjaan, banyak yang tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga. Latar belakang pendidikan cenderung bervariasi, meskipun seringkali ditemukan pada tingkat pendidikan menengah. Diagnosis hipertensi pada kehamilan sering kali ditemukan sebagai preeklamsia berat, menunjukkan tingkat keparahan yang signifikan. Sebagian besar ibu hamil dengan hipertensi melahirkan pada usia kehamilan aterm, antara 37 hingga 40 minggu, setelah mempertimbangkan kesejahteraan janin dan mengantisipasi komplikasi yang mungkin terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. F., Hadisubroto, Y., & Firdaus, J. (2017). Difference in The Incidence Severe Preeclampsia and Eclampsia between Maternal Age 20-34 Years and > 34 Years in dr. Soebandi Hospital Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 3(2), 18–22.
- Antareztha, M. S., Ngo, N. F., & Hasanah, N. (2021). Kehamilan Multipel, Riwayat Preeklamsia, dan Hipertensi Kronik Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2017-2019. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 1–6.
- Aryani, N., & Zayani, N. (2020). Penurunan Tekanan Darah Wanita Hamil dengan Perendaman Kaki Air Hangat. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), 80–88.
- Basri, N. F., Apriyanto, D. R., & Sulistiyana, C. S. (2020). Hubungan antara Jenis Persalinan dengan

- Kondisi Janin Saat Lahir pada Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2017. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 6(1).
- Corrigan, L., O'Farrell, A., Moran, P., & Daly, D. (2021). Hypertension in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors and Outcomes for Women Birthing in Ireland. *Pregnancy Hypertension*, 24, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2021.02.005>
- Ernawan, P. B., Tampubolon, R., & Bagus, R. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Terkait Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Kabupaten Semarang. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 269–277.
- Femilia, T. P., Aladin, A., & Kurnia, D. (2022). Karakteristik dan Outcome Pasien Preeklampsia Berat di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 3(2), 150–157.
- Hendarti, E. S. (2019). Kepatuhan Intake Cairan dan Proses Persalinan pada Pasien PEB di RSUD Jombang. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(1), 1–6.
- Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). Hipertensi dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 22(3), 249–258.
- Kaimmudin, L., Pangemanan, D., Bidjuni, H., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (2018). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Hipertensi di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. *J Keperawatan*, 6(1), 4–8.
- Khairina, E., Purnomo, E. P., & Malawani, A. D. (2020). Sustainable Development Goals: Kebijakan Berwawasan Lingkungan Guna Menjaga Ketahanan Lingkungan di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 26(2), 155–181.
- Kowalski, R. E. (2010). *Terapi Hipertensi*. PT Mizan Publika.
- Kurniawan, A., & Pratiwi, N. P. (2023). Tatalaksana Eklamsia Pasca Sectio Caesarea. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(7), 1335–1344.
- Makmur, N. S., & Fitriahadi, E. (2020). Faktor-Faktor Terjadinya Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas X. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 66–72.
- Naibaho, F. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di puskesmas nunpene kabupaten timor tengah utara tahun 2018. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 20–28.
- Neti, D. F., Waris, L., & Yulianto, A. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 153–162.
- Ramos Filho, F. L., & Antunes, C. M. de F. (2020). Hypertensive Disorders: Prevalence, Perinatal Outcomes and Cesarean Section Rates in Pregnant Women Hospitalized for Delivery. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 42, 690–696.
- Safitri, A. O., Yuniarti, V. D., & Rostika, D. (2022). Upaya Peningkatan Pendidikan Berkualitas di Indonesia: Analisis Pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs). *Jurnal Basicedu*, 6(4), 7096–7106.
- Seri, U. (2019). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Unit Pelayanan Terpadu

Puskesmas Kecamatan Singkawang Selatan 1 Tahun 2016. *SCIENTIFIC JOURNAL OF NURSING RESEARCH*, 1(1), 1–7.

Situmorang, T. H., Damantalm, Y., Januarista, A., & Sukri, S. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian PreEklampsia pada Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Anutapura Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 2(1), 34–44.

Solama, W. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Prematur. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 3(1).

Susanto, Y. P. P. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di RSIA Masyita Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(1), 12–22.

Suwijik, S. P., & A'yun, Q. (2022). Pengaruh Kesehatan Mental dalam Upaya Memperbaiki dan Mengoptimalkan Kualitas Hidup Perempuan. *Journal of Feminism and Gender Studies*, 2(2), 109–123.

Trisiani, D. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 14–18.

Wardani, E. C., & Sulastri, S. (2024). Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta Tahun 2023. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(1), 14–29.

Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 28–33.