
Hubungan Hipertensi Dan Gestasi Dengan Kejadian Oligohidramnion Pada Ibu Hamil Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018

Darmiati

Akbid Pelamonia Makassar

Abstrak

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Hipertensi dan Gestasi dengan kejadian Oligohidramnion pada ibu hamil di RSUD Syekh Yusuf Gowa 2018.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik yaitu dengan melakukan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui hubungan antara Hipertensi dan Gestasi dengan kejadian Oligohidramnion di RSUD Syekh Yusuf Gowa, Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung di RSUD Syekh Yusuf Gowa dimana peneliti mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel sebanyak 204 orang dengan menggunakan teknik *Total Sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk Hipertensi diperoleh nilai = $0.00 < \alpha = 0.05$ artinya ada hubungan Hipertensi dengan kejadian Oligohidramnion pada ibu hamil di RSUD Syekh Yusuf Gowa dan untuk variabel Gestasi di peroleh nilai $p = 0.00 < \alpha = 0.05$ artinya ada hubungan Gestasi dengan kejadian Oligohidramnion pada ibu hamil.

Kesimpulan dari kedua variabel yakni Hipertensi dan Gestasi masing-masing memiliki hubungan dengan kejadian Oligohidramnion pada ibu hamil di RSUD Syekh Yusuf Gowa sehingga diharapkan kepada ibu hamil memeriksakan kehamilannya demi mencegah secara dini terjadinya Oligohidramnion.

Kata Kunci : Hipertensi, Gestasi, Oligohidramnion.

Pendahuluan

Menjadi ibu merupakan suatu yang diidamkan oleh setiap perempuan yang telah menikah, di dalam pernikahan terdapat keinginan seorang perempuan untuk hamil. Dimana kehamilan merupakan salah satu peristiwa yang sangat penting dalam diri seorang perempuan. Kehamilan yang tidak bermasalah dan berjalan dengan lancar sampai persalinan merupakan hal yang diharapkan oleh setiap ibu hamil (Mitra, 2012).

Salah satu gangguan dalam kehamilan adalah Oligohidramnion yang merupakan salah satu dari

sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, dimana penyebabnya tidak diketahui secara pasti (Rahmawati, 2011). Namun adapun kondisi yang berkaitan dengan Oligohidramnion yaitu disebabkan dari kondisi ibu dan janin, dari ibu salah satunya adalah hipertensi dan kehamilan *postterm* (Leveno, 2014).

Oligohidramnion adalah suatu keadaan dimana air ketuban sangat sedikit yakni kurang dari normal, yaitu kurang dari 500 cc. *Insidensi* 5-8% dari seluruh kehamilan. Oligohidramnion harus dicurigai jika tinggi *fundus uteri* lebih rendah

secara bermakna dibandingkan yang diharapkan pada usia gestasi tersebut. Pada ibu yang mengalami Oligohidramnion biasanya akan tampak *uterus* terlihat lebih kecil dari usia kehamilan dan tidak ada *ballottement*, bahkan ibu merasa nyeri diperut pada setiap pergerakan anak (Rukiyah, 2010).

Dari hasil penelitian Lumentut dan Tandean (2015), di RSU Prof.DR.R.D. Kandou Manado. Oligohidramnion merupakan resiko *maternal* yang paling banyak ditemukan pada hipertensi dalam kehamilan dimana *Insiden* Oligohidramnion kedua terbanyak didapatkan pada kelompok dengan hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 35% dan pada kehamilan *Postterem, insufisiensi plasenta* merupakan faktor utama penurunan jumlah cairan ketuban.

Dari hasil laporan penelitian Suwardewa, (2009). Mengatakan bahwa volume cairan *amnion* sangat erat hubungannya dengan usia kehamilan (gestasi). Volume cairan *amnion* meningkat 10 ml/minggu pada awal periode *fetal*, kemudian meningkat 50-60 ml/minggu pada usia kehamilan 19-25 minggu, setelah itu menurun dan akhirnya tidak ada penambahan lagi (maksimum) pada minggu ke 34, kemudian volume cairan *amnion* menurun tajam dengan penurunan rata-rata 60-70 ml/minggu sampai minggu ke 40 (Leveno, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) menegaskan setiap tahun sejumlah 358.000 ibu meninggal saat bersalin dimana 355.000 (99%) berasal dari negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang merupakan peringkat

tertinggi dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di negara maju yang 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu tahun 2015 didunia yaitu 303.000 menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 1990 Menurut *World Health organization* (WHO) dalam (Widia L., 2017).

Di negara ASEAN (*Association of South East Asian Nations*) seperti Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup dan di Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, bahkan Angka Kematian Ibu di Vietnam sama seperti negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup menurut Tando dalam (Buhari I., 2015).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Inonesia tercatat mengalami peningkatan signifikan sekitar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibanding data SDKI 5 tahun sebelumnya yang besarnya 228 kematian dan masih merupakann yang tertinggi di Asia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia dalam (Widia L., 2017).

Berdasarkan hasil laporan tahunan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulsel, tahun 2014 jumlah kematian ibu sebanyak 138 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 15 orang (10,86%), kematian ibu bersalin 54 orang (39,13%), kematian ibu nifas 69 orang (50,00%). Adapun

kematian ibu menurut umur yaitu > 20 tahun sebanyak 4 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 87 orang. Dan \geq 35 tahun sebanyak 37

orang (Profil kesehatan Prov. Sulsel, 2015).

Berdasarkan data sekunder melalui rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa pada tahun 2016 jumlah yang mengalami Oligohidramnion yaitu 1 orang (0,28%) dari 356 ibu hamil di tahun 2017 sebanyak 9 (2,18%) orang dari 413 dan meningkat pada Bulan Januari – April 2018 yakni sebanyak 25 atau (12,25%) orang dari 204 ibu hamil (Data Sekunder RSUD Syekh Yusuf Gowa, 2018

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan Hipertensi dan Gestasi dengan kejadian Oligohidramnion di Rumah Sakit

Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa tahun 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang berkunjung pada bulan Januari - April 2018 di RSUD Syekh Yusuf Gowa, sebanyak 204 orang ibu hamil.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di RSUD Syekh Yusuf Gowa pada bulan Januari - April 2018 sebanyak 204.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara Total *Sampling* dimana peneliti mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel, sebanyak 204.

Tabel 4.1

Distribusi Responden Berdasarkan Oligohidramnion di RSUD Syekh Yusuf Periode Januari – April 2018

Oligohidramnion	n	%
Tidak Menderita	179	87,7
Menderita	25	12,3
Jumlah	204	100

Sumber: Data Sekunder

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden yang tidak menderita Oligohidramnion sebanyak 179 orang (87,7%) lebih banyak

dibandingkan dengan responden yang menderita Oligohidramnion yakni 25 orang (12,3%).

Tabel 4.5

Distribusi Responden Berdasarkan Hipertensi di RSUD Syekh Yusuf Gowa Periode Januari – April 2018

Hiperetensi	n	%
Tidak Menderita	177	86,8
Menderita	27	13,2
Jumlah	204	100

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa responden yang tidak menderita Hipertensi sebanyak 177

orang atau(86,8%) lebih besar dibandingkan dengan responden

yang menderita Hipertensi yakni 27 orang (13,2%).
 a. Gestasi

Tabel 4.6
 Distribusi Responden Berdasarkan Gestasi di RSUD Syekh Gowa Yusuf Periode Januari – April 2018

Gestasi	n	%
Risiko rendah	172	84,3
Risiko tinggi	32	15,7
Jumlah	204	100

Sumber: Data Sekunder

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa responden yang jika usia gestasi ≤ 42 yang merupakan risiko rendah sebanyak 172 orang atau (84,3%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang menderita usia gestasi < 42 risiko tinggi yakni 32 orang (15,7%).

2. Hasil Analisis Hubungan Variabel

a. Hubungan Hipertensi dengan Oligohidramnion

Tabel 4.7
 Hubungan Hipertensi dengan Oligohidramnion di RSUD Syekh Yusuf Gowa Periode Januari – April 2018

Hipertensi	Oligohidramnion				Total		Uji Chi-square
	Mengalami		Tidak Mengalami		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak	14	7,9	163	92,1	177	100	$p = 0,00$
Ya	11	40,7	16	59,3	27	100	
Total	25	12,3	179	87,7	204	100	

Sumber: Data Sekunder

Tabel 4.7 menunjukkan hasil analisis hubungan antara hipertensi dan Oligohidramnion. Ibu yang tidak hipertensi yang mengalami oligohidramnion sebanyak 14 atau (7,9%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion adalah 163 orang (92,1%) sedangkan ibu dengan hipertensi yang mengalami oligohidramnion yaitu 11 orang (40,7%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion 16 orang (59,3%).

Tabel 4.8
 Hubungan Gestasi dengan Oligohidramnion di RSUD Syekh Yusuf Gowa Periode Januari – April 2018

Gestasi	Oligohidramnion				Total		Uji <i>Chi-square</i>
	Mengalami		Tidak Mengalami		n	%	
	n	%	n	%			
Risiko tinggi	18	56,3	14	43,8	32	100	p = 0,00
Risiko rendah	7	4,1	165	95,9	172	100	
Total	25	12,3	179	87,7	204	100	

Sumber: Data Sekunder

Tabel 4.8 menunjukkan hasil analisis hubungan antara gestasi dan *Oligohidramnion*. Ibu dengan usia gestasi risiko tinggi yang mengalami oligohidramnion sebanyak 18 (56,3%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion 14 orang atau

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,00) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada hubungan antara Gestasi dengan kejadian oligohidramnion di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tingginya risiko usia gestasi maka oligohidramnion semakin tinggi.

Pembahasan
Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Oligohidramnion

Hasil penelitian menunjukkan hasil analisis hubungan antara hipertensi dan *Oligohidramnion*. Ibu yang tidak hipertensi yang mengalami oligohidramnion sebanyak 14 atau (7,9%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion adalah 163 orang (92,1%) sedangkan ibu dengan hipertensi yang mengalami oligohidramnion yaitu 11 orang (40,7%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion 16 orang (59,3%).

Responden yang tidak hipertensi yang mengalami

(43,8%) sedangkan ibu dengan usia gestasi risiko rendah yang mengalami oligohidramnion adalah 7 (4,1%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion adalah 165 orang (95,9%).

oligohidramnion sebanyak 14 orang dimana Oligohidramnion bukan hanya disebabkan oleh kondisi ibu yang mengalami hipertensi saja tetapi ada kondisi lain yang dapat menyebabkan terjadinya Oligohidramnion seperti kondisi janin, placenta dan idiopatik dan yang tidak mengalami oligohidramnion adalah 163 orang dikarenakan tidak adanya riwayat hipertensi ataupun riwayat Oligohidramnion pada kehamilannya serta mereka juga rajin ke pelayanan kesehatan untuk memantau kehamilannya.

sedangkan ibu dengan hipertensi yang mengalami oligohidramnion yaitu 11 orang, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya *insufisiensi plasenta* (Yulaikha, 2009). Pada *insufisiensi plasenta* dapat terjadi *hipoksia* janin. *Hipoksia* janin yang berlangsung akan memicu mekanisme *redistribusi* darah. Salah satu dampaknya adalah terjadi penurunan aliran darah ke janin dan mempengaruhi ginjal janin, sehingga produksi urin berkurang, dan terjadilah Oligohidramnion menurut

prawirohardjo dan sarwono dalam (Apriliani, 2015).

Dan ibu yang hipertensi dan tidak mengalami oligohidramnion 16 orang ini di karenakan tidak selamanya ibu yang mengalami hipertensi menderita Oligohidramnion sebab Oligohidramnion tidak hanya disebabkan oleh satu kondisi saja tetapi ada beberapa kondisi yang dapat menyebabkan terjadinya Oligohidramnion.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,00) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada hubungan antara Hipertensi dengan kejadian oligohidramnion di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin beresiko hipertensi maka peluang terjadinya oligohidramnion semakin tinggi.

Ada pun dari hasil penelitian Lumentut dan Tandean (2015), oligohidramnion berhubungan dengan kondisi ibu seperti pada keadaan hipertensi, dimana insiden oligohidramnion kedua paling banyak ditemukan pada kelompok hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 35%, oligohidramnion merupakan kejadian yang sering ditemui dan membutuhkan perawatan intensif dan penanganan *anterpartum* dan *Intrapartum* yang baik.

Hubungan Gestasi Dengan Kejadian Oligohidramnion

Hasil penelitian menunjukkan analisis hubungan antara usia gestasi dengan kejadian oligohidramnion pada ibu hamil di RSUD Syekh Yusuf Gowa didapatkan responden dengan usia gestasi risiko tinggi yang mengalami oligohidramnion

sebanyak 18 (56,3%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion 14 orang atau (43,8%) sedangkan ibu dengan usia gestasi risiko rendah yang mengalami oligohidramnion adalah 7 (4,1%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion adalah 165 orang (95,9%).

Responden dengan usia gestasi risiko tinggi yang mengalami oligohidramnion sebanyak 18 orang, dimana dari hasil penelitian Suwardewa (2009), mengungkapkan bahwa Volume cairan *amnion* sangat erat hubungannya dengan usia kehamilan (gestasi). Dimana volume cairan *amnion* meningkat 10 ml/minggu pada usia 25 minggu, setelah itu menurun dan akhirnya tidak ada penambahan lagi (maksimum) pada minggu ke 34, kemudian volume cairan *amnion* menurun tajam dengan penurunan rata-rata 60-70 ml/minggu sampai minggu ke 40.

Dan usia gestasi risiko tinggi yang tidak mengalami oligohidramnion sebanyak 14 orang dikarenakan oligohidramnion tidak disebabkan juga hanya usia gestasi.

Sedangkan ibu dengan usia gestasi risiko rendah yang mengalami oligohidramnion adalah 7 orang dan yang tidak mengalami oligohidramnion adalah 165 orang (95,9%).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p (0,00) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada hubungan antara Gestasi dengan kejadian oligohidramnion di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tingginya risiko usia gestasi oligohidramnion semakin tinggi.

Hasil penelitian Lumentut dan Tandean (2015), oligohidramnion berhubungan dengan kondisi mendasar dimana proses alamiahnya masih belum jelas. Namun pada kehamilan *postterm*, *insufisiensi plasenta* merupakan faktor utama penurunan jumlah cairan ketuban.

Sedangkan menurut Apriliani (2015), cairan *amnion* pada usia gestasi 16 minggu berkisar 200 cc, kemudian meningkat di usia gestasi 28 minggu yakni 1000 cc lalu berkurang pada minggu ke 36 yakni 900 cc dan menurun lagi di minggu ke 40 yakni 800 cc jadi dapat diambil kesimpulan bahwa cairan amnion berhubungan dengan usia gestasi.

Kesimpulan dan Saran

Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan hipertensi ibu terhadap kejadian oligohidramnion di RSUD Syech Yusuf Gowa dengan nilai p nilai p ($0,000$) $<$ α ($0,05$), begitupun dengan gestasi kejadian oligohidramnion dimana nilai p ($0,000$) $<$ α ($0,05$) ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Kemudian di harapkan kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin dan teratur agar dapat mendeteksi komplikasi pada kehamilan dan kesejahteraan janinnya.

Daftar Pustaka

- Buhari, I., dkk. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifa di Puskesmas Lingkupang Timur*. Jurnal Keperawatan. Vol.3, No.1:1.
- Dinkes, Prov, Sulsel. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan: Makassar.
- Irianto, K. 2015. *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Alfabeta CV: Bandung.
- Leveno, K. 2016. *Manual Komplikasi Kehamilan Wiliam*. Perpus Nasionall RI: Jakarta.
- Lumentut, A dan Tandean, H. 2015. *Resiko Maternal Dan Luaran Perinatal Dengan Oligohidramnion*. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. Vol.3, No.3:1-3.
- Mitra. 2012. *Waspada Selama Kehamilan*. Jurnal Kesehatan Komunitas. Vol.2, No.1: 14.
- Rahmawati, E. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan*. Victory Inti Cipta: Surabaya.
- Rukiyah, A dan Yulianti, L. 2010. *Asuhan Kebidanan 4 Patologi*. CV. Trans Info Media: Jakarta Timur.
- RSUD Syech Yusuf Gowa. Laporan tahunan dan bulanan RSUD Syech Yusuf Gowa Tahun
- Suwardewa, T. 2009. *Hidrasi Maternal Pada Kasus Oligohidramnion*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana: Denpasar.
- Widia, L. 2017. *Hubungan Antara Paritas Dengan Persalinan Letak Sungsang*. Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan. Vol. 13, No. 1:14.
- WHO. 2015. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Kementrian Kesehatan RI: Jakarta.