

THE RELATIONSHIP OF MULTIPLE PREGNANCY, CHRONIC HYPERTENSION WITH THE EVENTS OF HEAVY ECLAMPSIA PRE ON MALLED MOTHER IN DR. H. MOCH AN SARI SALEH BANJARMASIN IN 2019

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kebidanan
Hj. Erni Setiawati, SST
Email : erni.d3.bjm@gmail.com

ABSTRACT : Preeclampsia is a direct cause of maternal death. Severe preeclampsia in RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin from 2017 amounted to 228 (7.58%) of 3007 women giving birth, in 2018 there were 281 (10.02%) of 2804 giving birth, and in 2019 there were 344 (18.97%) of 1813 giving birth . Among them experiencing severe preeclampsia in maternity due to a history of hypertension, multiple pregnancy, obesity.

This study aims to determine the relationship of, multiple pregnancy, hypertension history with the incidence of severe preeclampsia in maternity in RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin in 2019.

This research method uses analytic survey with case control approach and sampling using systematic random sampling techniques. The population of all maternity mothers was 1813 people. The samples in this study were 344 maternal and 344 maternal control groups. Data analysis used Chi-Square test with significance level $\alpha = 0.05$ and with a confidence level of 95%.

The results showed that 344 people (18.97%) gave birth to mothers with severe preeclampsia, 32 people had a pregnancy (4.7%), 110 people had chronic hypertension (16%) and 47 people. Chi-Square test results have a relationship between multiple pregnancy with the incidence of severe preeclampsia $p = 0.019$ ($p < \alpha = 0.05$), OR = 2.667, there is a relationship of chronic hypertension history with the incidence of severe preeclampsia $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0, 05$), OR = 11.022 and there is an association of obesity with the incidence of severe preeclampsia $p = 0.003$ ($p < \alpha = 0.05$), OR = 2.793.

The conclusion is that there is a relationship between multiple pregnancy, a history of chronic hypertension with the incidence of severe preeclampsia in maternity at RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin in 2019.

Keywords: Severe preeclampsia, history of hypertension, multiple pregnancy, and obesity

ABSTRAK : Preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu secara langsung. Kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dari tahun 2017 sebesar 228 (7,58%) dari 3007 ibu bersalin, pada tahun 2018 sebesar 281 (10,02%) dari 2804 ibu bersalin, dan tahun 2019 sebesar 344 (18,97%) dari 1813 ibu bersalin. Diantaranya mengalami preeklampsia berat pada ibu bersalin disebabkan oleh kehamilan ganda, riwayat hipertensi kronis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kehamilan Ganda, Riwayat Hipertensi Kronis dengan Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019.

Metode penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *case control* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *systematic random sampling*. Populasi seluruh ibu Bersalin sebanyak 1813 orang. Sampel dalam penelitian ini dari kelompok kasus sebanyak 344 ibu bersalin dan kelompok kontrol sebanyak 344 ibu bersalin. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ dan dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian didapatkan ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia berat sebanyak 344 orang (18,97%), kehamilan ganda sebanyak 32 orang (4,7%), riwayat hipertensi kronik sebanyak 110 orang (16%) Hasil uji *Chi-Square* ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian preeklampsia berat $p = 0,019$ ($p < \alpha = 0,05$), OR = 2,667, ada hubungan riwayat hipertensi kronik dengan kejadian preeklampsia berat $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), OR = 11,022

Kesimpulan ada hubungan kehamilan ganda,riwayat hipertensi kronis dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019.

Kata Kunci : Preeklampsia Berat, Kehamilan Ganda, Riwayat Hipertensi kronis

*Copyright © 2020 Jurnal Skala Kesehatan.
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved*

Corresponding Author :

Erni Setiawati,
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jurusan Kebidanan
Email : erni.d3.bjm@gmail.com

PENDAHULUAN

Preeklampsia dan eklampsia merupakan kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari : hipertensi, proteinuria, dan edema yang kadang – kadang disertai konvulsi sampai koma (Mochtar, 2012, hal 143). Penyebab kematian ibu di provinsi Kalsel adalah perdarahan dan komplikasi kehamilan/persalinan yaitu preeklampsia/eklampsia (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018, hal 43). World Health Organization (WHO) memperkirakan 830 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran (WHO, 2018, hal. 4).

AKI di Provinsi Kalimantan Selatan selama 3 tahun terakhir cenderung menurun, dari tahun 2015 sebesar 106 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2016 mencapai 128 per 100.000 kelahiran per hidup, dan tahun 2017 menurun menjadi 110 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018, hal 43).

Frekuensi preeklampsia dan eklampsia sering terjadi pada kehamilan kembar. Adanya keregangan uterus yang berlebihan menyebabkan iskemia plasenta. Berdasarkan teori iskemia implantasi plasenta, bahan trofoblas akan diserap kedalam sirkulasi, yang dapat meningkatkan sensitivitas terhadap angiotensin II, renin dan aldesteron, spasme pembuluh darah arteriol dan tertahannya garam dan air (Manuaba, dkk, 2010, hal 261). Pada preeklampsia terjadi spasme pembuluh darah disertai dengan retensi garam dan air. Jadi jika semua arteriola dalam tubuh mengalami spasme, maka tekanan darah akan naik, sebagai usaha untuk mengatasi kenaikan tekanan perifer agar oksigenisasi jaringan dapat dicukupi (Mochtar, 2012, hal 144).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin kejadian preeklampsia berat berada di urutan pertama tertinggi dari 5 diagnosa tertinggi di ruang bersalin. Preeklampsia berat sebanyak 344 orang (18,97%), Ketuban Pecah Dini sebanyak 148 orang (8,8%), perawatan luka bekas operasi sebanyak 91 orang (5%), abortus sebanyak 88 orang (4,85%), persalinan sungsang sebanyak 67 orang (3,7%). Kejadian preeklampsia berat dari tahun 2017 sebesar 228 (9,67%) kasus preeklampsia berat dari 2356 ibu, meningkat pada tahun 2018 sebesar 281 (13,9%) kasus preeklampsia dari 2022 ibu dan meningkat kembali pada tahun 2019 sebesar 344 (18,97%) kasus preeklampsia berat dari 1813 ibu. Data tersebut menunjukkan masih tingginya angka kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan, didapatkan data dari rekam medik RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada Tahun 2019 bahwa dari 1813 ibu, 344 diantaranya mengalami preeklampsia berat. Dan dari 12 ibu yang mengalami preeklampsia berat diantaranya terdapat 7 orang dengan riwayat hipertensi, 2 orang dengan kehamilan ganda, 3 orang dengan obesitas.

Berdasarkan pernyataan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kehamilan Ganda, Riwayat Hipertensi Kronik dengan Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019”.

METODE DAN BAHAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control* atau kasus kontrol adalah suatu penelitian (*survei*) analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective* (Notoatmodjo, 2010, hal.37-41).

Penelitian ini diawali dengan menentukan kasus (*case*) ibu bersalin yang mengalami PEB dan menentukan kontrol (*control*) yaitu ibu bersalin yang tidak mengalami PEB kemudian ditelusuri secara *retrospektif* atau melihat kebelakang apakah ada faktor resikonya yang dilihat dari kehamilan ganda atau tidak kehamilan ganda, riwayat hipertensi kronik atau tidak ada riwayat. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui kehamilan ganda, riwayat hipertensi kronik dengan kejadian Preeklampsia Berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 dengan jumlah 1813 orang, dan sampel terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Kelompok kasus adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 344 orang, kelompok kontrol sebanyak 344 orang, diambil menggunakan *random sampling*. *Random sampling* adalah pengambilan sampel secara *random* atau acak yaitu dengan pengambilan sampel *systematic random sampling*, dengan cara membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel (Notoatmodjo, 2010, hal.120-121).

Prosedur pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara seluruh populasi ibu bersalin 1813 orang dikurang kelompok kasus 344 orang menjadi 1469 orang, kemudian dibagi dengan kelompok kontrol 344 orang, hasilnya adalah 4,2 atau dibulatkan menjadi 4. Jadi yang terkena sampel yaitu setiap kelipatan 4. Angka awal ditentukan secara acak, selanjutnya dilakukan pengundian terlebih dahulu antara angka 1-5, hasil dari pengundian adalah angka 3, maka sampel kontrol adalah nomor register ibu bersalin dengan kelipatan 8, 13, 18, 23, dan seterusnya sampai mencapai jumlah anggota sampel 344 orang terpenuhi. Analisis Data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariate dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (kehamilan ganda, riwayat hipertensi kronis) dengan variabel dependen (kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin) dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

1. Analisa Univariat
 - a). Kehamilan Ganda

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kehamilan Ganda di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019

Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Kehamilan Ganda	32	4,7
Kehamilan Tunggal	656	95,3
Jumlah	688	100,0

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 688 orang, jumlah ibu yang mengalami kehamilan ganda yaitu sebanyak 32 orang (4,7%) di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019.

- b). Riwayat Hipertensi Kronik

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Hipertensi Kronik di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019

Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Ada Riwayat Hipertensi Kronik	110	16,0
Tidak ada Riwayat Hipertensi Kronik	578	84,0
Jumlah	688	100,0

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 688 orang, jumlah ibu yang mengalami riwayat hipertensi kronik yaitu sebanyak 110 orang (16%) di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019.

a. Analisis Bivariat

1) Hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Preeklampsia Berat

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Preeklampsia Berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019

Kehamilan Ganda	Kejadian Preeklampsia Berat					
	Preeklampsia Berat		Tidak Preeklampsia Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%
Kehamilan Ganda	23	6,7	9	2,6	32	4,7
Kehamilan Tunggal	321	93,3	335	97,4	656	95,3
Total	344	100,0	344	100,0	688	100,0

Uji *Chi-Square* $p = 0,019$ ($p < \alpha = 0,05$), OR = 2,667

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil dari 344 orang dengan preeklampsia berat, terdapat 23 orang (6,7%) dengan kehamilan ganda. Dari 344 orang tidak preeklampsia berat, terdapat 9 orang (2,6%) dengan kehamilan ganda. Analisa data dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value = 0,019 < $\alpha = 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019. Angka *Odds Ratio* menunjukkan nilai 2,667. Artinya ibu yang mengalami kehamilan ganda mempunyai risiko sebesar 2,667 kali lebih besar mengalami preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu yang mengalami kehamilan tunggal.

2) Hubungan Riwayat Hipertensi Kronik dengan Kejadian Preeklampsia Berat

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Hipertensi Kronik dengan Kejadian Preeklampsia Berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019

Riwayat Hipertensi Kronik	Kejadian Preeklampsia Berat					
	Preeklampsia Berat		Tidak Preeklampsi a Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ada Riwayat Hipertensi Kronik	98	28,5	12	3,5	110	16,0
Tidak Ada Riwayat Hipertensi Kronik	246	71,5	332	96,5	578	84,0

Total	344	100,0	344	100,0	688	100,0
-------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

Uji *Chi-Square* $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), *Odds Ratio* = 11,022
 Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil dari 344 orang dengan preeklampsia berat, terdapat 98 orang (28,5%) dengan riwayat hipertensi kronik. Dari 344 orang tidak preeklampsia berat, terdapat 12 orang (3,5%) dengan riwayat hipertensi kronik. Analisa data dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value = 0,000 < $\alpha = 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi kronik dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019. Angka *Odds Ratio* menunjukkan nilai 11,022. Artinya ibu yang memiliki riwayat hipertensi kronik mempunyai risiko sebesar 11,022 kali lebih besar mengalami preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi kronik.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Preeklampsia Berat

Hasil dari penelitian ini didapatkan jumlah kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 masih tinggi yaitu sebanyak 344 (16,5%) dari 688 ibu bersalin. Tingginya angka kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 diantaranya disebabkan oleh primigravida sebanyak 132 orang (19,2%), umur diatas 35 tahun sebanyak 179 orang (26%), grande multipara sebanyak 104 orang (15,1%), kehamilan ganda sebanyak 32 orang (4,7%), dan riwayat hipertensi kronik sebanyak 110 orang (16%).

Ada beberapa faktor yang dapat menunjang terjadinya preeklampsia. Faktor-faktor tersebut antara lain riwayat tekanan darah tinggi yang kronis sebelum kehamilan, riwayat mengalami preeklampsia sebelumnya, riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, mengandung lebih dari satu orang bayi, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus atau rematoid arthritis. (Rukiyah, 2010).

Menurut Mochtar (2012, hal. 144) Pada preeklampsia terjadi spasme pembuluh darah disertai dengan retensi garam dan air. Pada biopsi ginjal ditemukan spasme hebat arteriola glomerulus. Pada beberapa kasus, lumen arteriola sedemikian sempitnya sehingga hanya dapat dilalui oleh satu sel darah merah. Jadi jika semua arteriola dalam tubuh mengalami spasme, maka tekanan darah akan naik, sebagai usaha untuk mengatasi kenaikan tekanan perifer agar oksigenisasi jaringan dapat dicukupi.

2. Riwayat Hipertensi Kronik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 688 orang, jumlah ibu yang mengalami riwayat hipertensi kronik yaitu sebanyak 110 orang (13%) di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019.

Hipertensi kronik dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu primigravida, primipaternitas, hiperplasetosis, misalnya: mola hidatidosa,

kehamilan ektopik, diabetes mellitus, hidrops fetalis, bayi besar, umur yang ekstrim, riwayat keluarga pernah preeklampsia/eklampsia, penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil dan obesitas (Prawirohardjo, 2014, hal.532).

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa angka kejadian riwayat hipertensi kronik di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 didapatkan ibu dengan riwayat hipertensi kronik lebih rendah dari ibu yang tidak mengalami riwayat hipertensi kronik yaitu sebanyak 110 orang (13%) dari 688 responden kasus ibu bersalin, hal ini disebabkan oleh umur diatas 35 tahun sebanyak 16 orang (14,5%), primigravida sebanyak 14 orang (12,7%), grande multipara sebanyak 9 orang (8,1%), bayi besar sebanyak 5 orang (4,5%) dan riwayat keluarga pernah preeklampsia atau eklampsia sebanyak 66 orang (60%) menjadi penyebab kejadian ibu dengan riwayat hipertensi kronik.

Menurut hasil penelitian Andi Hasliani (2018) menunjukkan hasil yang sama dimana terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pangkep.

3. Kehamilan Ganda

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 688 orang, jumlah ibu yang mengalami kehamilan ganda yaitu sebanyak 32 orang (4,7%) di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019.

Kehamilan ganda dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu bangsa, umur, paritas, obat-obat induksi ovulasi, keturunan dan faktor lain yang belum diketahui (Mochtar, 2013, hal.179).

Hasil dari penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 dari 32 kasus kejadian kehamilan kembar, berdasarkan data umum mengenai penyebab kehamilan kembar pada ibu bersalin yaitu ibu bersalin memiliki riwayat keturunan sebanyak 8 orang (25%), umur di atas 35 tahun sebanyak 6 orang (18,7%), primipara sebanyak 5 orang (15,6%), grande multipara sebanyak 4 orang (12,5%), dan tanpa komplikasi sebanyak 9 orang (28,1%) menjadi penyebab kejadian kehamilan ganda.

Menurut hasil penelitian Apriyanti (2014) menunjukkan hasil yang sama dimana terdapat hubungan kehamilan ganda dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

4. Hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Preeklampsia Berat

Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan *p value* = 0,019. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019 dengan nilai *Odds Ratio* 2,667, artinya ibu yang mengalami kehamilan ganda mempunyai risiko sebesar 2,667 kali lebih besar mengalami kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin dibandingkan dengan ibu yang kehamilan tunggal.

Frekuensi preeklampsia dan eklampsia sering terjadi pada kehamilan kembar. Hal ini terjadi karena bahwa keregangan uterus yang berlebihan menyebabkan iskemia plasenta. Berdasarkan teori iskemia implantasi plasenta,

bahan trofoblas akan diserap kedalam sirkulasi, yang dapat meningkatkan sensitivitas terhadap angiotensin II, renin, dan aldosteron, spasme pembuluh darah arteriol dan tertahannya garam dan air (Manuaba, dkk, 2010, hal.261). Kejadian preeklampsia berat lebih sering terjadi pada kehamilan ganda yaitu sebanyak 14% sampai 20%, dimana dari 344 responden kasus dengan preeklampsia berat, didapatkan 32 orang (4,7%) dengan kehamilan ganda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sarli (2016) dari 24 responden kejadian pre-eklampsia berat lebih beresiko terjadi pada (79,2%) responden dengan kehamilan ganda dari pada kehamilan tunggal (46,7 %) responden. Setelah dilakukan uji statistic dengan rumus Chi-Square maka didapatkan nilai p value = 0,006 ($p < 0,05$), berarti ada hubungan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Pre-eklampsia Berat pada Ibu bersalin di RSUD.Dr.M.Djamil Padang Tahun 2015.

Terjadinya preeklampsia pada kehamilan ganda/kembar, dapat disebabkan oleh terjadinya peregangan uterus yang berlebihan menyebabkan aliran darah ke uterus berkurang sehingga dapat menimbulkan pre-eklampsia pada ibu hamil dengan kehamilan ganda, sehingga kehamilan ganda ada hubungan dengan kejadian pre-eklampsia.

5. Hubungan Riwayat Hipertensi Kronik dengan Kejadian Preeklampsia Berat

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan p value = 0,000. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi kronik dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2019 dengan nilai *Odds Ratio* 11,022, artinya ibu yang memiliki riwayat hipertensi kronik mempunyai risiko sebesar 11,022 kali lebih besar mengalami kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami riwayat hipertensi kronik. Dimana dari 281 responden kasus dengan preeklampsia berat, didapatkan 95 orang (33,8%) dengan riwayat hipertensi kronik. Kejadian preeklampsia berat memang lebih sering terjadi pada ibu dengan riwayat hipertensi kronik karena bisa berlanjut menjadi preeklampsia. Hal ini terjadi karena ibu dengan riwayat hipertensi kronik dapat berdampak pada kehamilan ibu seperti terjadi *superimposed* preeklampsia, yaitu hipertensi kronik disertai tanda-tanda preeklampsia atau hipertensi kronik disertai proteinuria.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mariza dan Rosmaida (2015), menunjukkan bahwa Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan p value = 0,000 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian pre-eklampsia berat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015. Kemudian didapatkan OR = 9,817 (3,683 – 26,168), artinya responden dengan riwayat hipertensi memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat lebih besar 9,817 kali dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Sekurang-kurangnya memiliki peluang mengalami pre-eklampsia berat sebesar 3,683 kali, dan paling besar memiliki peluang mengalami preeklampsia berat sebesar 26,168 kali.

KESIMPULAN

1. Ibu bersalin dengan kehamilan ganda didapatkan sebanyak 32 orang (4,7%)
2. Ibu bersalin dengan riwayat hipertensi kronik didapatkan sebanyak 110 orang (16%)
3. Ada hubungan kehamilan ganda dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 ($p = 0,019$ ($p < \alpha = 0,05$), $OR = 2,667$)
4. Ada hubungan riwayat hipertensi kronik dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 ($p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), $OR = 11,022$).

SARAN

1. Diharapkan RSUD Ansari Saleh Banjarmasin dapat meningkatkan promosi kesehatan atau penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil beresiko tinggi terutama yang datang untuk pemeriksaan kehamilandi poli kandungan
2. memberikan asuhan kehamilan yang lebih berkualitas dan komprehensif serta melakukan kolaborasi dengan dokter ahli, sehingga komplikasi pada ibu hamil dapat diketahui lebih awal dan dapat dicegah dan menganjurkan kepada semua ibu hamil agar melakukan USG satu kali dalam kehamilannya untuk mendeteksi dini faktor risiko komplikasi pada kehamilan, serta meningkatkan penatalaksanaan rujukan untuk penanganan komplikasi lebih lanjut pada ibu bersalin khususnya pada kasus preeklampsia berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Dirganita Putri. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2012*. Tersedia dalam: <<https://www.google.com/>> (diakses 15 April 2019)
- Ambarwati, E. R dan Sriati R. 2011. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- American College of Obstetricians and gynecologists*. 2013. *Hypertension in Pregnancy*. America: Includes Bibliographical references. Tersedia dalam: <<https://www.acog.org/>> (diakses 3 januari 2019)
- Aminoto, L. N., Karyono, S. S., & SLI, D. D. (2017). Faktor Resiko Preeklampsia Berat Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moh. Soewandhi Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 32-40.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2017*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi.
- Hasliani, A. (2018). HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RSUD PANGKEP. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(1), 93-98.
- Hidayat, A. A. A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil data Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Tersedia dalam: <<http://webcache.googleusercontent.com/>> (diakses 5 Januari 2019)
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Sekretariat Pembangunan Kesehatan.

- Tersedia dalam: <www.pusat2.litbang.depkes.go.id/> (diakses 2 Januari 2019)
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia dalam: <www.profil-kesehatan-indonesia.depkes.go.id/> (diakses 2 Januari 2019)
- Manuaba, I. A. C, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mariza, A dan Siregar. R. 2015. *Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015*. Tersedia dalam: (Jurnal Kebidanan Vol 2, No 4, Oktober 2016: 183-187) <<http://ejurnal.malahayati.ac.id/>> (diakses 29 Desember 2018)
- Norma, N dan Mustika D. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. 2014. *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Rahmawati, E. N. 2011. *Ilmu Kebidanan Praktis*. Surabaya. Victory Inti Cipta.
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah, A. Y dan Lia Y. (2013). *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan 4*. Jakarta: TIM.
- Setiawan, A dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sri, S., & Novi, N. (2016). Analisis Faktor-faktor Yang Berisiko Terhadap Preeklamsia Pada Ibu Bersalin Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016. *Scientia Journal*, 5(2), 200-205.
- WHO, *World Health Statistics*. 2018. *Monitoring Health For The SDGs (Sustainable Development Goals)*. Switzerland: World Health Organization 2018. Tersedia dalam: <<http://apps.who.int/>> (diakses 2 januari 2019)