

## KORELASI TINGKAT KECEMASAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STROKE PADA LANSIA HIPERTENSI

### *CORRELATION OF ANXIETY LEVELS WITH STROKE PREVENTION BEHAVIOR IN ELDERLY HYPERTENSIVES*

Vivi Yuderna<sup>1</sup>, Mike Asmaria<sup>2</sup>, Hilma Yessi<sup>3</sup>, Kheniva Diah Anggita Sari<sup>4</sup>, Dwi Happy Anggia Sari<sup>5</sup>, Hasmita<sup>6</sup>

Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang, Indonesia  
(Email: [viviyuderna@fik.unp.ac.id](mailto:viviyuderna@fik.unp.ac.id))

#### ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga didunia. setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Di Indonesia prevalensi stroke pada tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur > 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Faktor resiko stroke yang paling sering adalah hipertensi, merokok, dislipidemia, diabetes melitus, obesitas, dan penyakit jantung. Hipertensi dapat dipicu oleh adanya kecemasan sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah. "Hubungan Kecemasan dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi di Posyandu Latulip Desa Pauh Barat Kota Pariaman". Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan model pendekatan *cross sectional*, dilakukan secara *purposive sampling* yaitu sejumlah 36 orang. Hasil penelitian diperoleh nilai *signifikansi* ( $p$ ) > 0.05 yang berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kecemasan dengan perilaku pencegahan stroke. Simpulan gejala kecemasan pada lansia dengan hipertensi tidak berkaitan secara prospektif dengan perilaku pencegahan risiko stroke didesa Pauh Barat Kota Pariaman. Diharapkan petugas kesehatan tetap meningkatkan edukasi tentang perilaku pencegahan stroke sehingga lansia tidak beresiko terjadinya stroke.

**Keywords:** hipertensi ; kecemasan ; lansia ; perilaku ; stroke

#### ABSTRACT

Stroke is the second leading cause of death and the third leading cause of disability worldwide. Every year, there are 13.7 million new cases of stroke, and approximately 5.5 million deaths occur due to stroke. In Indonesia, the prevalence of stroke in 2018 based on doctor's diagnosis in the population aged > 15 years was 10.9% or an estimated 2,120,362 people. The most common risk factors for stroke are hypertension, smoking, dyslipidemia, diabetes mellitus, obesity, and heart disease. Hypertension can be triggered by anxiety, causing an increase in blood pressure. "The Relationship Between Anxiety and Stroke Prevention Behavior in Hypertension Patients at the Latulip Integrated Health Post in Pauh Barat Village, Pariaman City". This type of research is quantitative with a cross-sectional approach model, conducted by purposive sampling, namely 36 people. The results obtained a significance value ( $p$ ) > 0.05, which means there is no significant relationship between anxiety and stroke prevention behavior. Conclusion: Anxiety symptoms in elderly people with hypertension are not prospectively related to stroke risk prevention behavior in Pauh Barat Village, Pariaman City. It is hoped that healthcare workers will continue to improve education on stroke prevention behaviors to reduce the risk of stroke in the elderly.

**Keywords:** hypertension; anxiety; elderly; behavior; stroke

## PENDAHULUAN

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga didunia. Data *World Health Organization* menunjukkan bahwa ada 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahunnya, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Di Indonesia prevalensi stroke pada tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur > 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Stroke diklasifikasikan menjadi dua kelompok besar yaitu stroke ischemic dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi ketika aliran darah ke otak terhenti akibat penyumbatan pembuluh darah oleh bekuan darah atau plak. Sedangkan stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah pecah dan menyebabkan pendarahan di otak (Murphy and Werring 2020; Tadi and Lui 2023)

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak progresif, cepat, berupa deficit Neurologis fokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih, bisa langsung menimbulkan kematian dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik (Jaya et al., 2021). Akibat stroke ditemukan di antara orang-orang dengan demensia dan cacat multiple. Jumlah penyandang disabilitas semakin meningkat, orang dengan disabilitas lebih mungkin menjadi tidak aktif secara fisik (Inchai, Tsai, Chiu, & Kung, 2021). Faktor resiko stroke yang paling sering adalah hipertensi, merokok, dislipidemia, diabetes melitus, obesitas, dan penyakit jantung. Hipertensi dapat dipicu oleh adanya kecemasan sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah. Hipertensi dengan penyakit penyerta memiliki hubungan yang erat dengan kecemasan (Wallace et al., 2018). Penderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas disebabkan karena penyakit tersebut lebih cenderung memerlukan pengobatan yang relative lama, resiko komplikasi dan dapat memperpendek usia (Hawari, 2013).

Dari penelitian yang berkaitan dengan psikososial dan stroke hanya sedikit yang mempertimbangkan kecemasan. Kecemasan adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak

mampu mengontrol kekhawatirannya bahkan terhadap hal-hal terkecil sekalipun (Borkovec & Ruscio, 2001). Seorang lansia pasti akan mengalami gangguan kecemasan terutama tentang kesehatannya, sehingga lansia memiliki kecenderungan terkena gangguan penyakit baik itu kardiovaskuler atau bahkan stroke. Persentase faktor resiko demografi, kardiovaskuler dan perilaku, memiliki peran paling menonjol dalam hubungan antara kecemasan dan stroke, masing-masing yaitu 8,3%, 10,3%, dan 18,3%. Dari faktor perilaku ini merokok dan aktivitas fisik adalah yang paling berpengaruh (Lambiase, dkk 2015).

Salah satu upaya untuk menurunkan tingkat kejadian stroke yaitu dengan melakukan pencegahan sejak dini, baik sebelum maupun sesudah terjadi serangan. Pencegahan penyakit stroke terdiri dari pencegahan primer dan sekunder sehingga masyarakat dapat terhindar dari serangan stroke (Mutiarasari, 2019). Hal ini masalah usaha pencegahan lebih diutamakan dari pada pengobatan dengan melakukan Tindakan pencegahan stroke (Damanik, 2018)

Hasil survey didapatkan data hipertensi wilayah Puskesmas Pariaman tahun 2023 sebanyak 1758 orang, data stroke 49 orang. Hasil wawancara kader lansia PTM Posyandu Latulip Desa Pauh Barat mengungkapkan bahwa ada beberapa penyebab yang meningkatkan tekanan darah penderita hipertensi, salah satunya faktor kecemasan dimana beberapa penderita merasakan mudah tersinggung, mudah terkejut, gelisah, tidak nyenyak tidur, merasa lemas, berdebar-debar, dan lainnya. Selanjutnya saat ditanyakan tentang perilaku pencegahan stroke lansia umumnya mengatakan sulitnya mengelola pola makan yang sehat dan jarang berolahraga. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Korelasi Tingkat Kecemasan dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi di Posyandu Latulip Desa Pauh Barat Kota Pariaman.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan model pendekatan *cross sectional* dimana data dikumpulkan pada waktu yang sama atau satu saat tertentu saja (Notoatmodjo,

2010). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal Agustus sampai Oktober 2024 di Posyandu Latulip Pauh Barat Kota Pariaman. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* yaitu sejumlah 36 orang. Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan sumber data primer yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sasaran. Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Variabel Kecemasan

dikumpulkan datanya melalui kuesioner HARS yang dilakukan secara wawancara, sedangkan untuk pengumpulan data sekunder, dalam penelitian ini yang bisa dilakukan sebagai pendukung data primer diperoleh dari Puskesmas Pariaman. Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional maka setelah data dikumpulkan, kemudian dilakukan Analisa data dengan uji statistik *chi-square* dengan aplikasi SPSS. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu tingkat kecemasan dan variabel dependen adalah perilaku pencegahan stroke.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

Hasil penelitian ini didapatkan melalui pembagian kuesioner secara wawancara yang dilaksanakan pada Agustus sampai September 2024 di Desa Pauh Barat wilayah kerja Puskesmas Pariaman. Jumlah sampel yang dijadikan sebagai responden

penelitian adalah 36 orang lansia. Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh hasil sebagai berikut:

#### a. Karakteristik Responden

Berikut tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan Karakteristik lansia dengan hipertensi di Desa Pauh Barat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perempuan	28	22,22%
Laki-laki	8	7,77%
Total	36	100%
Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lanjut Usia Awal	4	11,11%
Lanjut Usia Akhir	23	63,88%
Manula	9	25%
Total	36	100%
Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pedagang	13	36,11%
Petani	6	16,6%
Nelayan	4	11,11%
IRT	13	36,11%

Total	36	100
-------	----	-----

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 36 responden diperoleh yang berjenis kelamin perempuan yaitu 28 orang (22,22%) dan jenis kelamin laki-laki yaitu 8 orang (7,77%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan. Berdasarkan tabel usia diketahui bahwa dari 36 responden, sebagian besar usia responden yaitu lanjut usia akhir sebanyak 23 orang (63,88%), lanjut usia awal sebanyak 4 orang (11,11%), dan manula sebanyak 9 orang (25%). Berdasarkan tabel pekerjaan diketahui sebagian besar pekerjaan

responden adalah Pedagang dan Ibu Rumah Tangga yaitu sama-sama berjumlah 13 orang (36,11%), pekerjaan sebagai petani sebanyak 6 orang (16,6%), dan pekerjaan sebagai nelayan yang paling sedikit yaitu 4 orang (11,11%).

## b. Tingkat Kecemasan

Berikut tabel distribusi ferekuensi responden berdasarkan Tingkat Kecemasan responden lansia hipertensi di Desa Pauh Barat.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan lansia hipertensi di Desa Pauh Barat (n = 36)**

Tingkat Kecemasan	N	%
Normal	1	2,7
Ringan	3	8,3
Sedang	9	25
Berat	8	22,2
Sangat Berat	15	41,6
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukan bahwa dari 36 responden terlihat tingkat kecemasan sangat berat lebih dominan diantara tingkat kecemasan lainnya yaitu sebanyak 15 responden (41,6%), selanjutnya tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 responden (25%),

sedangkan tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 8 responden (22,2%).

## c. Perilaku Pencegahan Stroke

Berikut tabel distribusi ferekuensi responden berdasarkan perilaku pencegahan stroke pada lansia hipertensi di Desa Pauh Barat.

**Tabel 3. Distribusi frekuensi perilaku pencegahan stroke pada lansia hipertensi di Desa Pauh Barat (n = 36)**

Perilaku	N	%
Baik	17	47,2
Tidak Baik	19	52,7
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 diatas terlihat bahwa perilaku pencegahan stroke yang paling dominan adalah perilaku yang tidak baik yaitu sebanyak 19 responden (52,7%),

sedangkan perilaku pencegahan yang baik yaitu sebanyak 17 responden (47,2%).

## d. Hubungan Kecemasan Dengan Hipertensi Lansia.

**Tabel 4. Hubungan Kecemasan pada Lansia Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Stroke di Posyandu Latulip Pauh Barat Kota Pariaman**

Perilaku Pencegahan Stroke					Sig
Kecemasan	Baik		Kurang Baik		
	N	%	N	%	0,290
Normal	0	0,0%	1	5,2%	
Ringan	3	17,6%	0	0,0%	
Sedang	3	17,6%	6	31,5%	
Berat	4	23,5%	4	21%	
Sangat Berat	7	41,1%	8	42,1%	
Total	17	100	19	100	36

Berdasarkan tabel 4 diatas terlihat bahwa dari 36 responden tingkat kecemasan sangat berat lebih dominan diantara tingkat kecemasan lainnya yaitu sebanyak 15 responden yang tersebar sebanyak 7 orang pada perilaku pencegahan stroke yang baik (41,1%) dan 8 orang pada perilaku pencegahan stroke yang kurang baik (42,1%) dan terlihat hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku pencegahan stroke dengan nilai *signifikasi* 0,290.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Stroke di Posyandu Latulip Desa Pauh Barat Kota Pariaman

Dari hasil uji bivariat diperoleh nilai *signifikansi* ( $p$ ) = 0.290 > 0.05 yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara kecemasan dengan perilaku pencegahan stroke pada lansia hipertensi dengan perilaku pencegahan stroke di

Posyandu Latulip Desa Pauh Barat Kota Pariaman. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada fakta yang berlawanan dengan teori. Berdasarkan teori di ketahui bahwa reaksi tubuh terhadap kecemasan bisa mempengaruhi tekanan darah. Seseorang yang mengalami kecemasan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pada tekanan darah. Pada saat cemas hormone adrenalin akan meningkat yang dapat mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Risnawati, & Novitayanti, E. (2020).

Hasil penelitian Lambiase, dkk (2015) menemukan bahwa kecemasan berkaitan dengan peningkatan resiko stroke. Penelitian Lambiase juga mempertimbangkan gejala kecemasan sebagai variabel kontinue, yang memungkinkan kekuatan yang lebih besar. Khususnya, gejala kecemasan tetap terkait secara signifikan dengan kejadian stroke di



semua model yang menunjukkan pentingnya mempertimbangkan kecemasan dalam dirinya sendiri dalam kaitannya dengan stroke. Analisis eksploratif yang dilakukan pada penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa faktor perilaku merupakan jalur utama yang menghubungkan kecemasan dengan resiko stroke.

Perilaku erat kaitannya dengan gaya hidup seseorang, individu dengan gaya hidup sehat lebih banyak melakukan tindakan upaya pencegahan stroke dibandingkan dengan responden dengan gaya hidup tidak sehat (Ekowatiningsih dan Arifuddin, 2014). Faktor internal yang mempengaruhi perilaku pencegahan stroke yaitu tingkat kecerdasan, tingkat emosional/stres dan jenis kelamin sedangkan faktor eksternalnya yaitu lingkungan, sosial budaya, politik, ekonomi, agama dan pendidikan. Selain faktor-faktor tersebut, terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku pencegahan stroke yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Pada faktor predisposisi yaitu faktor yang mempengaruhi perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, dll, faktor pendukung seperti tersedianya sarana dan prasarana, faktor pendorong seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi di desa Pauh Barat yang mengalami kecemasan, apalagi kecemasan yang berat atau sangat berat sebagian besar belum menunjukkan perilaku pencegahan stroke yang baik dan sebaliknya sebagian kecil sudah menunjukkan perilaku pencegahan stroke yang baik. Meskipun demikian lansia hipertensi harus di motivasi untuk meningkatkan perilaku pencegahan stroke yang baik. Mencegah terjadinya penyakit stroke semaksimal mungkin harus dilakukan secara dini mengingat dampak stroke pada lansia lebih beresiko, bisa menyebabkan kecacatan dan kematian. Hasil penelitian juga menunjukkan mayoritas responden tidak

rutin mengontrol tekanan darah, selain itu mayoritas responden juga jarang melakukan olahraga seperti berjalan cepat, kurang mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, tidak bisa menghindari mengkonsumsi makanan yang berkolesterol, serta asupan garam pada makanan responden juga masih tinggi.

Peneliti berasumsi bahwa, hal tersebut kemungkinan disebabkan karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi responden walaupun sudah tahu akibat dari perilaku pencegahan stroke yang kurang baik. Perilaku tersebut seperti kebiasaan pola makan sehari-hari yang tidak terhindarkan seperti makanan bersantan, berminyak, mengandung tinggi garam, mengandung kolesterol dan sulitnya mengubah jenis makanan menjadi makanan rendah garam, makanan yang diolah dengan direbus, dikukus.

Selain itu sulitnya lansia meluangkan waktu untuk melakukan olahraga atau gerakan sederhana setiap harinya. Ini terlihat dari hasil observasi dan jawaban sebagian besar responden bahwa lansia yang sudah jarang berjalan kaki, bersepeda dan lebih cenderung memanfaatkan kendaraan (ojek, angkot), Sebagian lansia juga belum rutin mengontrol tekanan darah ke pelayanan kesehatan, meskipun kader lansia sudah sangat aktif mendukung kesehatan lansia untuk melakukan cek kesehatan setiap bulannya di posyandu. Hal diatas juga tidak luput dari kurangnya dukungan keluarga dalam memotivasi lansia untuk pergi ke pelayanan kesehatan, faktor ekonomi, faktor pendukung, lingkungan, serta sosial budaya masyarakat di Desa Pauh Barat. Diharapkan kesadaran seluruh lansia hipertensi Desa Pauh Barat untuk mampu memaksimalkan Upaya pencegahan stroke.

## KESIMPULAN

Sebagai kesimpulan, gejala kecemasan pada lansia dengan hipertensi tidak berkaitan secara prospektif dengan perilaku pencegahan risiko stroke pada sampel. Hubungan tersebut

tidak bergantung pada faktor risiko kardiovaskular lainnya. Diharapkan petugas kesehatan tetap meningkatkan edukasi tentang perilaku pencegahan stroke sehingga lansia tidak beresiko terjadinya stroke.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pimpinan Puskesmas Pariaman, Bapak Kepala Desa Pauh Barat Kota Pariaman, selama proses penelitian ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh tim peneliti yang telah membantu dalam pengumpulan dan analisis data penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Borkovec, T. D., & Ruscio, A. M. (2001). Psychotherapy for generalized anxiety disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 62(Suppl11), 37–42.
- Damanik, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Stroke dengan Perilaku Pencegahan Stroke Di Wilayah Puskesmas Helvetia Medan Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(1), 73–84
- Ekowatiningsih D., Arifuddin A. (2014). 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Upaya Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Rawat Jalan RSU. [ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id > index > JGK](http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index/JGK)
- Hawari, D. (2013). Manajemen stres cemas dan depresi. Jakarta.
- Inchai, P., Tsai, W. C., Chiu, L. T., & Kung, P. T. (2021). Incidence, risk, and associated risk factors of stroke among people with different disability types and severities: A national population-based cohort study in Taiwan. *Disability and Health Journal*, 14(4). <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101165>
- Jaya, A.A. G. P. S., Tantri, A. R., Heriwardito, A., & Mansjoer, A. (2021). Single-centre, double-blind, randomised, parallel-group, superiority study to evaluate the effectiveness of general anaesthesia and ultrasound-guided transversus thoracis muscle plane block combination in adult cardiac surgery for reducing the surgical st. *BMJ Open*, 11(11), e051008. Google Scholar.
- Lambiase, (2022). Studi Prospektif tentang Kecemasan dan Kejadian Stroke. <https://pmc-ncbi-nlm-nih>
- Murphy and Werring 2020; Tadi and Lui 2023. Stroke: causes and clinical features. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7409792/>
- Mutiarasari, D (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, And Prevention. *Medicine. Corpus ID: 133253892*. <https://www.semanticscholar.org/paper/ISCHEMICSTROKE%3ASYMPTOM%2C-RISK-FACTORS%2C-AND-Mutiarasari/c9361870a8f4dab50212c8d19339ee2c1874defa#related-papers>
- Notoatmodjo, (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Published 2010. *Medicine*. <https://www.semanticscholar.org/paper/Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo/d6557dbd52b5c3ff1d9dd640cdaf4c5fa3e1d2bc>
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Kebutuhan Tidur sesuai Usia. In *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>
- Risnawati, & Novitayanti, E. (2020). Hubungan Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. ISSN 2722-8118.
- Sari, KWEkowatiningsih, D., & Arifuddin. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Upaya Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Rawat Jalan RSU. Haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosi*, 4(5), 647–650.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Kebutuhan Tidur sesuai Usia. In *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>



Wallace *et al.*, (2018). Hypertension, Anxiety, and Blood-Brain Barrier Permeability Are Increased in Postpartum Severe Preeclampsia/Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, and Low Platelet Count Syndrome Rats. AHA/ASA Journal. t <https://www.ahajournals.org/journal/hyp>