

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Ibu Hamil di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Marlika Farlen, Ika Mardiatul Ulfa, Laurensia Yunita, Meldawati

Universitas Sari Mulia, Indonesia

Corresponding Author:  marlikafrlen0@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension, namely systolic blood pressure greater than 140 mmHg and diastolic higher than 90 mmHg. Banjarmasin is ranked 5th (52.3%) of pregnant women who experience hypertension. Hypertension experienced in pregnancy can cause preeclampsia, eclampsia and LBW. Factors that can influence hypertension in pregnant women are age, parity, and BMI. Knowing the Factors Affecting Hypertension in Pregnant Women at RSUD.DR.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. Research using Quantitative data with a design using Cross Section. The sample used medical record data for all pregnant women who experienced hypertension from 2020 to 2022. The sampling technique used a total sampling of 47 respondents. Using a checklist as a measuring tool. Data were analyzed using the Chi Square test. Pregnant women who experienced Chronic Hypertension were 25 people (53.2%) and Gestational Hypertension were 22 people (46.8%). Based on the age group (20-35 years) that is 55.3%. Parity 61.7%. BMI (19.8 - 25) is 85.1%. Chi Square test results in the Age category obtained a significant value of 0.217 (> 0.05). Parity obtained a value of 0.008 (< 0.05). BMI obtained a value of 0.155 (> 0.05). Age and BMI of pregnant women are not related to hypertension in pregnant women, while parity of pregnant women is related to hypertension in pregnant women.

Keywords: *Hypertension in Pregnant Women, Age, Parity, BMI*

ARTICLE INFO

Article history:

Received

June 07, 2023

Revised

July 23, 2023

Accepted

Oktober 24, 2023

Journal Homepage

<https://www.attractivejournal.com/index.php/aj/>

This is an open access article under the CC BY SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Published by

CV. Creative Tugu Pena

PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 14% kematian ibu global disebabkan oleh gangguan hipertensi kehamilan. Di negara Amerika Latin dan Karibia 25,7% kematian ibu disebabkan oleh hipertensi kehamilan. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020) angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2019 disebabkan oleh perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus). Di Indonesia diketahui bahwa hipertensi (27,1%) adalah presentasi tertinggi kedua sebagai penyebab kematian ibu setelah perdarahan (30,3%) (Imaroh, 2018). Prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan menurut Riskesdes 2018 adalah (10,81%) atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit pada tahun 2021 dengan jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun tercatat sebanyak 1.073.723 orang dan yang sudah mendapat pelayanan Kesehatan (34,1%) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2021). Di Banjarmasin tahun 2021 diketahui bahwa hipertensi (52,3%) adalah presentasi terbanyak kelima setelah Tabalong (97,2%), Banjar (79,4%), Hulu Sungai Selatan (77,9%),

Hulu Sungai Tengah (62,4). Berdasarkan studi Pendahuluan di RSUD.DR.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan data dari ruang rekam di tahun 2020 sebanyak (5,46%), tahun 2021 (7,39%), tahun 2022 (7,31%).

Hipertensi yang dialami dalam kehamilan dapat menimbulkan dampak pada ibu dan janin yaitu bisa terjadinya preeklamsia dan eklamsia yang berbahaya untuk ibu hamil karena sangat mengancam jiwa dan juga bisa membuat bayi lahir dengan BBLR karena tekanan darah tinggi mempengaruhi aliran nutrisi melalui plasenta ke bayi sehingga cenderung bayi lahir dengan BBLR (Dr. dr. Haidar Alatas SpPD-KGH, MH., 2019).

Faktor - faktor resiko yang dapat mempengaruhi hipertensi pada ibu hamil yaitu Usia, Paritas, Riwayat Hipertensi, IMT, Merokok, Obat - obatan, dan Stress.

METODE

Penelitian ini menggunakan data kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Section*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin Kalimantan Selatan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data ibu hamil yang ada direkam medis dari tahun 2020 sampai 2022 yang berjumlah 47 ibu hamil yang mengalami hipertensi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel jenuh/total sampling. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah checklist.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Umur

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
Beresiko	21	44,7%
Tidak Beresiko	26	55,3%
Total	47	100%

b. Paritas

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase
Beresiko	18	38,3%
Tidak Beresiko	29	61,7%
Total	47	100%

c. IMT

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi IMT

IMT	Frekuensi	Persentase
Kurus	2	4,3%
Normal	40	85,1%
Obesitas	5	10,6%
Total	47	100%

d. Hipertensi

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Hipertensi Pada Ibu Hamil

Hipertensi Pada Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
Hipertensi Gestasional	22	46,8%
Hipertensi Kronik	25	53,2%
Total	47	100%

2. Analisis Bivariat

Tabel 2.1 Distribusi Hubungan Umur dengan hipertensi pada ibu hamil

Umur	Hipertensi pada ibu hamil						<i>p value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko	8	17	1	27	2	44	0,217
	1	29	3	6	1	6	
Tidak berisiko	4	8	1	25	2	55	
			2	5	6	3	
Total	2	46	2	53	4	100	
	2	8	5	1	7		

Tabel 2.2 Distribusi hubungan paritas dengan hipertensi pada ibu hamil

Paritas	Hipertensi pada ibu hamil						<i>p value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko	4	8,5	1	29	1	38	0,008
	18	38	4	7	8	2	
Tidak berisiko		2	1	23	2	61	
			1	4	9	7	
Total	22	46	2	53	4	100	
		7	5	1	7		

Tabel 2.3 Distribusi hubungan IMT dengan hipertensi pada ibu hamil

IMT	Hipertensi pada ibu hamil						<i>p value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurus	2	4,2	0	0	2	4,2	0,155
Normal	19	40,4	21	44,6	40	85,1	
Obesitas	1	2,1	4	8,5	5	10,6	
Total	22	46,7	25	53,1	47	100	

1. Hubungan umur dengan hipertensi pada ibu hamil

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

usia yang beresiko dengan hipertensi pada ibu hamil (p -value 0,217). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riska Andarista pada Tahun 2021 yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil (p -value 0,861).

Pada usia < 20 tahun dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan dikarenakan ukuran uterus yang belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan sehingga menyebabkan kemungkinan terjadinya gangguan pada kehamilan, sedangkan usia > 35 tahun dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan dikarenakan proses degenerative yang menyebabkan perubahan pada structural serta fungsional pada pembuluh darah perifer yang membuat ibu hamil lebih rentan beresiko terkena hipertensi (Herli Gustiani, 2018).

Menurut peneliti kenapa tidak ada hubungan antara usia dengan hipertensi pada ibu hamil yaitu karena memang data yang didapatkan dari tempat penelitian banyak yang tidak beresiko daripada yang beresiko.

2. Hubungan paritas dengan hipertensi pada ibu hamil

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Paritas dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil (p -value 0,008). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Flora Naibaho pada Tahun 2021 yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil (p -value 0,020) .

Kejadian hipertensi sering terjadi pada kehamilan pertama terutama pada ibu yang berusia > 35 tahun. Frekuensi pada primigravida lebih beresiko dibandingkan dengan multigravida karena teori imunologik menjelaskan hubungan paritas dengan insiden preeklampsia. Teori tersebut menyebutkan blocking antibodies terhadap antigen plasenta yang terbentuk pada kehamilan pertama menjadi penyebab preeklampsia (Ratumbuysang and, 2014).

3. Hubungan IMT dengan hipertensi pada ibu hamil

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara IMT dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil (p -value 0,155). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiana pada Tahun 2014 yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara IMT dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil (p -value 0,616).

Tingginya indeks masa tubuh merupakan masalah gizi karena kelebihan kalori, kelebihan gula dan garam yang bisa menjadi faktor resiko terjadinya berbagai penyakit seperti diabetes mellitus, hipertensi dalam kehamilan, penyakit jantung coroner, reumatik, dan gangguan Kesehatan lainnya. Hal tersebut berkaitan dengan adanya timbunan lemak berlebih dalam tubuh (Muflihan, 2012).

KESIMPULAN

Ibu hamil yang mengalami Hipertensi Gestasional yaitu sebanyak 22 orang (46,8%) dan yang mengalami Hipertensi Kornik yaitu sebanyak 25 orang (53,2%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan kelompok usia (20 - 35 tahun) yaitu 55,3%. Berdasarkan Paritas 61,7% responden yang memiliki anak lebih dari satu atau multigravida. Dan ibu hamil yang mengalami hipertensi berdasarkan IMT (19,8 - 25) yaitu sebanyak 85,1%. Ada 1 variabel yang berhubungan dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil yaitu Paritas dengan nilai (p -value 0,008), dan ada 2 variabel yang tidak berhubungan dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil yaitu Umur dengan nilai (p -value 0,217) dan IMT dengan nilai (p -value 0,155).

REFERENSI

- Baba, M. A. (2017). Analisis Data Penelitian Kuantitatif. Penerbit Erlangga, Jakarta, June, 1-188.
- Cunningham. (2013). "Obstetri Williams." Jakarta: EGC.
- Cunningham, et al. (2013). Obstetri Williams Edisi 23 Volume 1. Jakarta: EGC
- Dr. dr. Haidar Alatas SpPD-KGH, MH., M. (2019). Hipertensi Pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 27-51.
- Febriyanti, H., Qurniasih, N., & Primadevi, I. (2022). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny . S , Ny . P , Ny . R di Wilayah Pagelaran Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu , Lampung. 2(2), 47-50.
- Hasanah, U. (2019). Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 87.
- Ikhlasul Akbar, M., & Tri Putri, G. (n.d.). Terapi Farmakologis Preeklampsia pada Ibu Hamil. *J Agromedicine Unila*, xx.
- Imaroh. (2018). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 570-580.
- Kemendes RI. (2020). Profil Kes Indo 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kusbiyanto, E. (2020). Pengaruh Keterlibatan dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan dan Kepuasan Kerja Sebagai Mediasi (Studi di PT. Amerta Indah Otsuka Pasuruan). *Doctoral Disertation, Universitas Muhammadiyah Malang*, 34-51.
- Makmur, N. S., & Fitriahadi, E. (2020). Faktor-faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X.
- Maziyatul, N., Uin, H., Kalijaga, S., & Fahmi, D. (2020). PERKEMBANGAN KOGNITIF, FISIK, DAN EMOSI SOSIAL PADA MASA PRENATAL Avita Febri H UIN Sunan Kalijaga. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 85-106.
- Muflihan FA, Sudiati M, Basuki R. 2012. Analisis faktor-faktor terjadinya preeklamsia berat di RSUD Tugurejo tahun 2011. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Nikmatur, R. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 14(1), 63.
- Oksantika, R. (2020). Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Ibu Balita Di Desa Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.
- Pitriani, R., Juli, S. Y., & Rita, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(1), 74-77.
- Purwaningsih, W. 2010. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: ISBN
- Ratumbusang, Prof V. L., and Kota Manado. (2014). "Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa." *Iilmiah Bidan* 2:33-40.

Copyright Holder :

© Marlika Farlen. Ika Mardiatul Ulfa, Laurensia Yunita, Meldawati (2023).

First Publication Right :

© Attractive : Innovative Education Journal

This article is under:

