



Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Rsia Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2022

A. Nabila Aulia Astri¹, Masita Fujiko M. Said², Arina Fathiyah Arifin³, Mona Nulanda⁴, Rizki Amalia E⁵

¹Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia. andinabila0411@gmail.com

²Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia. masitafujikom.said@umi.ac.id

³Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia. arinafathiyah.arifin@umi.ac.id

⁴Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia. mona.nulanda@umi.ac.id

⁵Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia. rizkiamaliaefferdy@gmail.com

Corresponding Author: andinabila0411@gmail.com¹

Abstract: *Hypertensive Disorder in Pregnancy (HDP) is one of the major causes of death in pregnant women, because this disease can cause complications in 2 – 3% of pregnancy. In Indonesia, HDP is one of the three highest causes of maternal mortality, and more than 30% of pregnant women die from HDP. There are many factors that can cause this disease, among them are the age of pregnant women 35 years old which are the age at risk for HDP incidence, the next factor is pregnant women with their first pregnancy prone to HDP because the mother is exposed to the chorionic villi for the first time which will form blocking antibodies in pregnant women. Furthermore, the nutritional status of pregnant women where pregnant women with a high (BMI) will increase plasma volume and cardiac output volume, and lastly, if there is a history of hypertension in pregnant women. This study aims to identify the risk factors that may influence the occurrence of hypertension during pregnancy. This quantitative research uses an observational analytic method with a cross-sectional study design, conducted at RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar in October-November 2024. The sample was selected using purposive sampling and analyzed using the SPSS (Statistical Product and Service Solutions) application. Out of a total of 700 samples, 87 pregnant women who experienced hypertension and met the inclusion criteria were selected. The results of this study, using the Chi-Square test, showed a significant relationship between age ($p=0.022$), number of pregnancies ($p=0.025$), history of hypertension ($p=0.019$), and obesity ($p=0.024$) with the occurrence of hypertension during pregnancy. Age, number of pregnancies, history of hypertension, and obesity are risk factors for hypertension during pregnancy.*

Keyword: *Hypertension, Age, Number Pregnancy, History of Hipertension, Nutritional status*

Abstrak: Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab kematian terbesar pada ibu setelah perdarahan, dikarenakan penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi 2-3% pada kehamilan. Di Indonesia sendiri hipertensi dalam kehamilan masuk kedalam tiga peringkat tertinggi penyebab kematian ibu hamil dan terdapat lebih 30% kematian ibu hamil di Indonesia yang disebabkan oleh hipertensi. Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan penyakit

ini, diantaranya yaitu usia ibu hamil 35 tahun yang merupakan usia beresiko untuk mengalami kejadian HDK, faktor selanjutnya yaitu ibu hamil dengan kehamilan pertama, karena ibu baru pertama kali terpapar dengan vilus korion yang akan membentuk blocking antibody pada ibu hamil, selanjutnya faktor status gizi dari ibu hamil dimana ibu hamil dengan (IMT) yang tinggi akan terjadi peningkatan volume plasma dan volume curah jantung dan yang terakhir yaitu adanya riwayat hipertensi pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian yaitu studi cross sectional yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada bulan Oktober-November 2024. Sampel ini menggunakan *purposive sampling* dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS (Statistical Product and Service Solutions) dengan jumlah 700 sampel diambil 87 sampel ibu hamil yang mengalami hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian ini menggunakan Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,022$), jumlah kehamilan ($p=0,025$), riwayat hipertensi ($p=0,019$), obesitas ($p=0,024$) terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan. Usia, jumlah kehamilan, riwayat hipertensi, dan obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan

Kata Kunci: Hipertensi, Usia, Jumlah Kehamilan, Riwayat Hipertensi, Status Gizi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi ketika aliran darah dari jantung yang mendorong tekanan dinding pembuluh darah (arteri) menjadi sangat kuat. Apabila ditemukan tekanan darah tinggi mencapai 140/90 mmHg pada ibu hamil maka disebut hipertensi, sementara tekanan darah normal berada dibawah 120/80 mmHg. Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan menduduki peringkat kedua tertinggi penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Proporsi hipertensi dalam kehamilan di Indonesia semakin meningkat, hampir 30% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh hipertensi. Dalam hal ini preeklamsia berat merupakan penyebab terbesar dalam kelompok hipertensi dalam kehamilan yang menimbulkan komplikasi hingga menyebabkan kematian ibu dan bayi (Kontesah J, et al,2023)

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, penyebab kesakitan dan kematian ibu meliputi HB<8 g %, tekanan darah tinggi sistol >140 mmHg dan diastol >90 mmHg, edema, preeklamsia, pendarahan, dan infeksi berat. Pada tahun sebelumnya, yakni 2019, prevalensi kejadian hipertensi di Sulawesi Selatan adalah sebanyak 25,06 persen. Dari angka tersebut, ditemukan bahwa Makassar merupakan kota yang menyumbang angka kejadian hipertensi cukup banyak. Hal ini dibuktikan dari terdapatnya penyakit hipertensi sebagai penyebab mortalitas terbesar kedua pada ibu hamil dengan presentase sebesar 33,3% setelah perdarahan (sebesar 42,4%) dari total kasus kematian ibu hamil (Yoan Putri,2022)

Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa faktor usia ibu hamil, dimana pada ibu hamil dengan usia 35 tahun, menyebabkan ibu akan lebih rentan mengalami hipertensi dalam kehamilannya. Hal ini disebabkan pada ibu hamil dengan usia 30 tahun, tekanan darah akan meningkat seiring dengan pertambahan usia yang terjadi. (Desy Putringtyas, N,2021) Faktor selanjutnya yaitu jumlah kehamilan. Selain itu, faktor riwayat hipertensi pada ibu hamil juga berperan, dimana pada ibu hamil yang mempunyai riwayat hipertensi, terjadi peningkatan kadar natrium intraseluler dan penurunan atau rendahnya rasio antara kalium terhadap natrium, yang berujung pada munculnya HDK. Faktor status gizi juga berpengaruh signifikan pada timbulnya HDK karena pada ibu hamil dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi, terjadi peningkatan volume plasma dan curah jantung yang mengarahkan pada tekanan darah yang meningkat. (Yoan Putri,2022)

Hal ini sangat penting untuk memberikan tata laksana yang tepat untuk manifestasi klinis hipertensi yang timbul pada ibu hamil demi mencegah mortalitas yang sangat mungkin terjadi. Demikian, dengan melihat masih tingginya angka hipertensi dan kematian ibu dalam kehamilan di Indonesia khususnya Kota Makassar, sebagai kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang penyebab kematian terbesar keduanya pada ibu hamil adalah hipertensi, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko apa saja yang berpengaruh signifikan. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Kota Makassar

METODE

Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian yaitu studi cross sectional, yaitu untuk mengetahui faktor risiko (Usia, Primigravida, Riwayat hipertensi, Imt tinggi) yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Pengambilan data dimulai dari kejadian hipertensi pada ibu hamil kemudian ditelusuri faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil tersebut. Populasi penelitian adalah Semua pasien hamil yang ada di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada bulan januari-Desember tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga tidak semua sampel ibu hamil memiliki kesempatan untuk menjadi sampel penelitian dari 700 sampel diambil 87 sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi pasien hipertensi Dalam Kehamilan berdasarkan Usia ibu hamil

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<20 tahun	2	2.3
20-35 tahun	55	63.2
>35 tahun	30	34.5
Jumlah	87	100,0

Tabel 1 menunjukkan data usia dari 87 ibu hamil dengan diagnosis HDK. Data ini diambil dari RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada tahun 2022 dan didapatkan sebanyak 2 orang ibu hamil berusia <18 tahun (2.3%), 55 ibu hamil berusia 20 – 35 tahun (63.2%), dan 30 ibu hamil yang berusia >35 tahun (34.5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang terdiagnosis HDK berada di rentang usia 20-35 tahun yaitu merupakan usia yang tidak berisiko mengalami HDK.

Tabel 2 Distribusi pasien hipertensi Dalam Kehamilan berdasarkan Jumlah Kehamilan

Jumlah kehamilan	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Primigravida	19	21,8
Multigravida	68	78,2
Jumlah	87	100,0

Pada tabel 2 didapatkan hasil dari 87 ibu hamil dengan diagnosis HDK pada tahun 2020, data ini diambil dari RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada tahun 2022. Didapatkan data sebanyak 19 ibu hamil mengalami kehamilan pertama atau primigravida (21,8%) dan 68 ibu hamil lainnya telah hamil lebih dari satu kali atau multigravida (78,2%). Berdasarkan hasil analisis ini, dapat disimpulkan Presentase bahwa sebagian besar ibu hamil yang terdiagnosis HDK adalah ibu hamil yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali.

Tabel 3 Distribusi pasien hipertensi Dalam Kehamilan berdasarkan Riwayat Hipertensi

Jumlah kehamilan	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Tidak Ada	17	19,5
Ada Riwayat Kehamilan Sebelumnya	53	60,9
Riwayat di Keluarga	17	19,5
Jumlah	87	100,0

Dapat dilihat pada tabel 3 data dari RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada tahun 2022, menunjukkan jumlah pasien HDK yaitu 87 orang ibu hamil. Data yang didapatkan sebanyak 17 ibu hamil tidak memiliki riwayat hipertensi (19,5%), 53 ibu hamil memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya (60,9%) dan 17 ibu hamil lainnya memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya (19,5%). Dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi maupun ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya.

Tabel 4 Distribusi pasien hipertensi Dalam Kehamilan berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase(%)
IMT <25 Kg/m ²	31	35,6
IMT >25 Kg/m ²	56	64,4
Jumlah	87	100,0

Data pada tabel 4 yang didapatkan dari RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada tahun 2022, menunjukkan bahwa terdapat 87 orang ibu hamil yang di diagnosis dengan HDK. Sebanyak 31% diantaranya memiliki IMT <25 kg/m² dengan jumlah 31 orang ibu hamil dan 64,4% lainnya memiliki IMT ≥25 kg/m² dengan jumlah 56 orang ibu hamil. Sebagian besar ibu hamil yang didiagnosis HDK mempunyai IMT yang tinggi yaitu ≥25 kg/m², Berdasarkan klasifikasi IMT menurut WHO dikatakan obesitas.

Analisis Bivariat

Tabel 5 Hubungan Hipertensi Dalam Kehamilan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2022 Terhadap Usia

Usia	Hipertensi				Jumlah		Nilai
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	N	%			
<20 tahun	0	0,0	2	2,3	2	100	0,022
20-35 tahun	24	27,6	31	35,6	55	100	
>35 tahun	21	24,1	9	10,3	30	100	
Jumlah	45	51,7	42	48,3	87	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa untuk melihat hubungan antara faktor umur ibu saat hamil dengan kejadian hipertensi menggunakan uji statistik Chi- square, dikatakan terdapat hubungan yang signifikan jika p-value <0,05. Pada penelitian ini didapatkan p-value 0,022. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu saat hamil dengan kejadian hipertensi.

Tabel 6 Hubungan hipertensi dalam kehamilan di Rumah Sakit RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2022 terhadap jumlah kehamilan.

Jumlah Kehamilan	Hipertensi				Jumlah		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Primigravida	5	5,7	14	16,1	19	100	0,025
Multigravida	40	46	28	32,2	68	100	
Jumlah	45	51,7	42	48,3	87	100	

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara faktor jumlah kehamilan pada ibu hamil dengan kejadian hipertensi menggunakan uji statistik Chi-square, dikatakan terdapat hubungan yang signifikan jika p-value <0,05. Pada penelitian ini didapatkan p-value 0,012. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kehamilan pada ibu hamil dengan kejadian hipertensi.

Tabel 7 Hubungan hipertensi dalam kehamilan di Rumah Sakit RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2022 terhadap kejadian riwayat hipertensi

Riwayat Hipertensi	Hipertensi				Jumlah		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Ada	4	4,6	13	14,9	17	100	0,019
Ada Riw. Kehamilan Sebelumnya	33	37,9	20	23	53	100	
Riw. di keluarga	8	9,2	9	10,3	17	100	
Jumlah	45	51,7	42	48,3	87	100	

Dari hasil analisis untuk melihat hubungan antara riwayat hipertensi ibu hamil dengan kejadian hipertensi menggunakan uji statistik Chi-square, dikatakan terdapat hubungan yang signifikan jika p-value <0,05. Pada penelitian ini didapatkan p-value 0,019 Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi ibu saat hamil dengan kejadian hipertensi.

Tabel 8 Hubungan hipertensi dalam kehamilan di Rumah Sakit RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar tahun 2022 terhadap kejadian status gizi.

Status Gizi	Hipertensi				Jumlah		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	N	%			
IMT <25kg/m ²	11	12,6	20	23	31	100	0,024
IMT >25kg/m ²	34	39,1	22	25,3	56	100	
Jumlah	45	51,7	42	48,3	87	100	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa hasil analisis untuk melihat hubungan antara faktor status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi menggunakan uji statistik Chi-square, dikatakan terdapat hubungan yang signifikan jika p-value <0,05. Pada penelitian ini

didapatkan p-value 0,024. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas ibu saat hamil dengan kejadian hipertensi.

Pembahasan

Hubungan faktor usia pada ibu hamil dengan kejadian hipertensi

Didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien HDK di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar pada Tahun 2022 adalah ibu hamil yang berada dalam rentang usia 20– 35 tahun yaitu sebanyak 24 orang ibu hamil (27,6%) dari total keseluruhan 87 orang ibu hamil dengan Hipertensi Dalam Kehamilan di rumah sakit ini, dan sisanya terbagi dalam dua kategori yaitu berusia <20 tahun tidak didapatkan (0,0%) dan 21 orang ibu hamil lainnya berusia >35 tahun (24,1%). Ibu hamil yang berusia < 20 tahun mudah mengalami kenaikan tekanan darah dan lebih cepat menimbulkan kejang, sedangkan umur > 35 tahun juga merupakan faktor prediposisi untuk terjadinya preeklampsia, karena bertambahnya usia. Ibu hamil dengan usia <20 tahun dan > 35 tahun dapat mengalami hipertensi dalam kehamilan yang diakibatkan oleh perkembangan organ-organ reproduksi yang belum optimal dan terjadinya perubahan seperti peningkatan volume darah dan perubahan hormon pada ibu hamil dapat menyebabkan hipertensi serta belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup matang, dan hal tersebut akan meningkatkan terjadinya gangguan kehamilan dalam bentuk preeklampsia-eklampsia yang di akibatkan adanya gangguan sel endotel dan umur <20 tahun rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya ibu hamil pada usia tersebut berisiko mengalami penyulit pada kehamilannya dikarenakan belum matangnya alat reproduksi. Kemudian pada umur > 35 tahun mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan dimana hal tersebut dapat mengakibatkan hipertensi laten. (Siahaan D, et al,2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Makmur & Fitriahadi (2020) menunjukkan bahwa frekuensi terbanyak adalah ibu hamil dengan usia tidak berisiko dan tidak mengalami hipertensi. Hasil penelitian ini yang ditunjukkan dari nilai uji Chi Square, nilai sig.2-tailed adalah $0,000 < 0,05$ dapat disimpulkan p lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan usia ibu dengan faktor yang mempengaruhi hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X Tahun 2017.³⁰ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indrawati et. al (2021) hasil uji Chi Square diketahui bahwa terdapat hubungan antara variabel umur dengan p value = 0,028 menyatakan ada hubungan umur ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Dimana peningkatan usia maka terjadilah proses-proses degeneratif pada semua organ terutama organ untuk system sirkulasi yaitu jantung dan pembuluh darah. Akibat bertambahnya umur, terjadi penurunan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh yang terjadi karena proses penuaan yang dapat menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit salah satunya yaitu hipertensi. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia sangatlah berpengaruh pada kehamilan maupun dalam persalinan. Pada usia ibu <20 tahun dan >35 tahun tidak dianjurkan untuk hamil maupun melahirkan, dikarenakan usia ibu <20 tahun belum matangnya alat reproduksi dengan ukuran uterus yang belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan dan usia >35 tahun fungsi organ tubuh semakin menurun dan peluang untuk hamil semakin kecil. (Husaidah S, Nurbaiti,2020)

Hubungan faktor jumlah kehamilan pada ibu hamil dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan data jumlah ibu hipertensi dengan jumlah kehamilan pada primigravida sebanyak 5 orang ibu hamil (5,7%), dan 40 orang ibu hamil lainnya yang mengalami HDK merupakan ibu hamil multigravida atau sudah pernah hamil sebelumnya (46%). ibu yang tidak mengalami hipertensi pada primigravida sebanyak 14 orang ibu hamil (16,1%) dan ibu hamil dengan multigravida tidak mengalami hipertensi sebanyak 28 orang ibu hamil (32,2%). Kehamilan yang berulang dengan rentang waktu yang singkat akan menyebabkan cadangan besi di dalam tubuh ibu belum pulih dengan sempurna dan kemudian kembali terkuras untuk

keperluan janin yang dikandung. Jarak kehamilan juga merupakan hal penting untuk diperhatikan, Jarak kehamilan yang optimal adalah lebih dari 36 bulan kehamilan sebelumnya sedangkan jarak kehamilan yang dekat adalah kurang dari 2 tahun. (Indrawati et al, 2021)

Wanita yang baru menjadi ibu atau dengan pasangan baru mempunyai resiko 6 sampai 8 kali lebih mudah terkena hipertensi (preeklamsi-eklamsi) daripada multigravida, sekitar 85% hipertensi (preeklamsi-eklamsi) terjadi pada kehamilan pertama, teori imunologik menjelaskan secara gamblang perihal hubungan paritas dengan kejadian hipertensi (preeklamsi-eklamsi) teori tersebut menyebutkan blocking antibodies terhadap antigen plasenta yang terbentuk pada kehamilan pertama menjadi penyebab hipertensi dan sampai pada keracunan kehamilan pada mayoritas primigravida kehamilan minggu ke – 28 sampai 32 minggu menunjukkan peningkatan tekanan diastolik sedikitnya 20 mmHg yang bisa sampai mengakibatkan preeklamsia pada kehamilan. Hasil serupa dengan penelitian terdahulu Pratiwi et. al (2022) Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Babat Kabupaten PALI Tahun 2020. (Pratiwi et al, 2022)

Berdasarkan teori multigravida adalah seorang perempuan yang telah hamil beberapa kali, ibu yang sering melahirkan semakin kekuatan myometriummnya menurun, sehingga komplikasi kehamilan pun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi salah satunya yaitu ibu bisa mengalami hipertensi. pada wanita yang telah berulang kali mengalami persalinan, kondisi tubuhnya mengalami regenerasi dan penurunan fungsi tubuh serta otot-otot serabut dalam Rahim yang mengalami kemunduran sehingga kemungkinan untuk terkena hipertensi atau tekanan darah tinggi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Makmur & Fitriadi (2020) didapatkan hasil uji chi square dengan nilai P-Value 0,000 yang telah membuktikan bahwa ada hubungan paritas ibu sebagai faktor yang memengaruhi hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X tahun 2017. Ibu hamil yang melahirkan lebih dari 4 (grandemultipara) yang mengalami hipertensi berat sebanyak 5 (13,2%) dan yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 10 (9,8 %).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Usalma et.al (2023) menunjukkan 70 responden yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, terdapat lebih banyak pada ibu hamil yang berada di paritas beresiko yaitu primipara 20 responden (28.6%), nullipara 16 responden (22.9%) dan grande multipara 5 responden (7.1%) dibandingkan paritas yang tidak beresiko dengan jumlah 29responden (41.4%). Berdasarkan hasil yang didapatkan dengan uji statistic menggunakan Chi-square di dapatkan p-value = 0,003 yaitu $< 0,05$ yang artinya H_1 diterima, dan H_0 ditolak, ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh.

Hubungan faktor Riwayat hipertensi pada ibu hamil dengan kejadian hipertensi

Riwayat hipertensi pada keluarga atau genetik memiliki peranan terjadinya kehamilan dengan hipertensi. Hipertensi dapat terjadi karena terdapat riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi pula. Pada kehamilan dengan hipertensi dapat menurun pada anak wanita sehingga jika anak perempuan tersebut hamil sering terjadi hipertensi sebagai komplikasi kehamilan. Riwayat hipertensi yang dialami selama kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana riwayat tersebut dapat mengakibatkan preeklamsia dan hipertensi dalam kehamilan. Jika pernah mengalami kehamilan dengan hipertensi akan meningkatkan resiko hipertensi pada kehamilan selanjutnya. Dimana pada penelitian yang dilakukan oleh Natiqotul et. al (2023). Hasil Uji statistic menggunakan chi square di dapatkan p value ($p: 0,01 < 0,05$) Yaitu terdapat korelasi riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas Slawi Kab. Tegal.

Penyakit hipertensi yang sudah ada sebelum kehamilan akan menjadi lebih berat dengan adanya kehamilan bahkan dapat disertai oedem dan proteinuria yang disebut sebagai super imposed preeklamsi. Hal ini karena hipertensi yang diderita sejak sebelum hamil sudah

mengakibatkan gangguan/kerusakan pada organ penting tubuh dan ditambah lagi dengan adanya kehamilan maka kerja tubuh akan bertambah berat sehingga dapat mengakibatkan gangguan/kerusakan yang lebih berat lagi dengan timbulnya odem dan proteinuria. Keadaan inilah yang disebut dengan super imposed preeklamsi (preeklamsi tidak murni). (Yushida, Zahara E,2020)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani Marlina et al (2021) yang menyatakan kejadian hipertensi lebih banyak pada responden dengan kategori ada riwayat hipertensi sebesar 46 (97,9%) dan responden yang tidak menderita hipertensi lebih banyak pada kategori tidak ada riwayat hipertensi sebanyak 40 (86,1%), berdasarkan hasil uji statistic yang di gunakan didapatkan nilai $p \text{ value} = 0.000 \leq 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kuala Pesisir. Ibu yang mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya akan menyebabkan hipertensi berulang pada kehamilan selanjutnya, hal ini disebabkan riwayat penyakit ibu menjadi penentu untuk terjadinya komplikasi pada kehamilan selanjutnya.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah ibu hipertensi dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 4 ibu hamil (4,6%), Jumlah ibu hamil hipertensi yang memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya sebanyak 33 ibu hamil (37,9%), jumlah ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi pada keluarga sebanyak 8 ibu hamil (9,3%), ibu yang tidak hipertensi yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 13 ibu hamil (14,9%), ibu hamil tidak hipertensi yang tidak memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya sebanyak 20 ibu hamil (23%), ibu hamil tidak hipertensi serta tidak memiliki riwayat hipertensi pada keluarganya sebanyak 9 orang ibu hamil (10,1%). Maka hal yang perlu dilakukan oleh ibu hamil dalam meminimalisir kejadian hipertensi pada kehamilan berikutnya apabila telah memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dengan rutin melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur pada petugas kesehatan di fasilitas kesehatan untuk mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan, sehingga ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dapat memperhatikan makanan yang dikonsumsi untuk kesehatan ibu maupun janin yang dikandung (Chouda,C.Wiyoko F,2021).

Hubungan faktor status gizi pada ibu hamil dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa jumlah ibu hipertensi dengan ibu yang mengalami obesitas atau $IMT: \geq 25 \text{ Kg/M}^2$ sebanyak 34 orang ibu hamil (39,1%), Jumlah ibu hamil hipertensi yang tidak mengalami obesitas atau $IMT: <25 \text{ Kg/M}^2$ sebanyak 11 orang ibu hamil (12,6%), ibu yang tidak hipertensi yang mengalami obesitas sebanyak 22 orang ibu hamil (25,3%) dan ibu hamil tidak hipertensi serta tidak mengalami obesitas sebanyak 20 orang ibu hamil (23%). Obesitas pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi gestasional pada ibu hamil dikarenakan ada faktor yang mencetus terjadinya obesitas pada ibu hamil Salah satunya ibu hamil yang obesitas biasanya mengalami gangguan metabolik seperti resistensi insulin, hiperrinsulinemia, perubahan hormonal dan inflamasi. Hal tersebut akan membuat volume darah yang menyebar melalui pembuluh darah akan mengalami vasokonstriksi (penyempitan dibagian pembuluh darah) sehingga terjadilah peningkatan volume darah dan curah jantung itulah yang membuat tekanan darah pun ikut meningkat. Pada ibu hamil yang mengalami obesitas terjadi adanya asupan energi yang berlebihan sehingga mengakibatkan ginjal bekerja lebih keras. Hal tersebut akan membuat volume darah yang beredar melalui pembuluh darah akan meningkat, curah jantung meningkat, dan hal ini yang menyebabkan tekanan darah akan meningkat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aryani et. al (2023) Hasil uji statistic chi square menunjukkan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa adanya Hubungan Obesitas Terhadap Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sekupang Kota Batam 2023.

Status gizi yang berlebih merupakan masalah gizi karena kelebihan kalori, kelebihan gula dan garam yang bisa menjadi faktor risiko terjadinya berbagai jenis penyakit degeneratif, seperti diabetes melitu, hipertensi dalam kehamilan, penyakit jantung koroner, reumatik dan berbagai jenis keganasan (kanker) dan gangguan kesehatan lain. Hal tersebut berkaitan dengan adanya timbunan lemak berlebih dalam tubuh. orang yang mengalami obesitas akan mempengaruhi proses metabolisme dalam tubuh, proses pernafasan, dan semua kerja organ dapat dipengaruhi obesitas, terutama peredaran darah. Perubahan biokimia juga terjadi pada ibu hamil dengan obesitas, seperti meningkatnya stress oksidatif, inflamasi, hiperlipidemia, kerusakan endothelial, dan vasokonstriksi.⁴⁰ Berdasarkan hasil penelitian Ikhsan et. al (2023) Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* dengan *p-value* 0,004 ($p < 0,05$) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi tahun 2023. Dimana risiko paling tinggi untuk terjadinya hipertensi pada ibu hamil adalah ibu hamil dengan obesitas yaitu sebesar 5,10 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki berat badan normal dengan. Ibu hamil yang mengalami obesitas atau berat badan berlebih dalam kehamilannya dapat menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah selain itu juga dapat menyebabkan kerja jantung lebih berat yang dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah yang tidak stabil yang dapat memicu terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Oleh karena itu dalam perencanaan kehamilan perlu adanya perhatian dalam pengaturan makanan seperti diet tinggi protein, dan rendah lemak, karbohidrat, garam dan diharapkan supaya ibu hamil makanan yang sehat serta menjaga pola makan, serta melakukan diet seimbang.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor risiko kejadian hipertensi dalam kehamilan maka dapat di simpulkan bahwa : 1) Terdapat hubungan signifikan antara umur ibu saat hamil, dengan kejadian hipertensi 2) adanya hubungan signifikan antara paritas ibu saat hamil, dengan kejadian hipertensi, 3) terdapat hubungan signifikan antara riwayat hipertensi ibu saat hamil, dengan kejadian hipertensi, 4) adanya hubungan yang signifikan antara obesitas ibu saat hamil, dengan kejadian hipertensi yang berada di wilayah kerja RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

REFERENSI

- Aryani M, Margiyanti NJ, Huzaima H .,2023.,Hubungan Obesitas Terhadap Hipertensi gestasional Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerjaupt. Puskesmas Sekupangkota Batam., Jk: Jurnal Kesehatan Vol. 1no.6, Hal., 827-845.
- Chouda,C.Wiyoko,F.2021.Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan. eISSN: 2721-5725, Vol 2, No 3.
- Desy Putriningtyas, N. (2021). Faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu hamil. *Ijphn*, 1(3), 759–767.
- Husaidah S, Nurbaiti. Hubungan Resiko Tinggi Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. 2020;10(3):20–4.
- Ikhsan M, Fitri A, Sitanggang HD, Wisudariani E .,2023.,Hubungan Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2023.,Volome 7,No.2.Hal 134-135.
- Indrawati et. al (2021) Indrawati D., Puspitaningrum D., Mustika DN.,2021.,Parameter reproduktif yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita, Vol 10, No 1. 31
- Kontesah J, Fitria R, Putri A.,2023., Fakor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.,*Malahayati Health Student Journal*., Volume 3 Nomor 10.,Hal 3126.
- Kontesah J, Fitria R, Putri AA.,2023.,Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten

- Dharmasraya.,3(10).,Hal 3118
- Makmur dan fitriahadi 2020 Makmur SN., Fitriahadi, E.(2020).Faktor- Faktor Terjadinya Hipertensi dalam Kehamilan Di Puskesmas X. JHeS (Journal of Health Studies), 4(1),66–72.
- Naibabo F. (2019). Faktor- Faktor Yang Berhubungan DenganKejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengan Utara Tahun 2018.
- Natiqotul et. al (2023). Natiqotul F, Fitriani Y, Rejeki TS.,2023., Studi Korelasi Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan., The Indonesian Journal Of Health Science.,Volume 15, No.1.
- Pratiwi, I, Hasbiah., Afrika, E., 2022.,Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Babat.,Volume 6, Nomor 1.,Hal 594.Yoan Putri.,2022.,Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022., 6(2).,Hal12
- Siahaan D., Veronika E., Shorayasari S., Nurmawaty D., 2023., Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Aliyah Kota Kendari Tahun 2022.,Vol. 10 No. 2.
- Syam AN, Tihardimanto A, Azis A, Sari I.,2023.,Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil.,Volume 22 No.1., Hal 36.
- Usalma et.al (2023) Usalma PR, Ghani SW, Hermatin D.,2023, Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh., Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Vol. 10, No. 9.
- Yoan Putri.,2022.,Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022., 6(2).,Hal12
- Yushida, Zahara E.,2020., Faktor Risiko terhadap Kejadian Preeklampsia Wanita Hamil di Pusat Kesehatan Komunitas Meureubo dan Johan Pahlawan Aceh Barat., 12; 8(E):670-673.