Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU MAKASSAR

Factors Related to The Incident of Hypertension in Pregnant Women at Jumpandang Baru Health Care

[1]Rika Asmirah, **[2]Nurjannah Supardi**
[1]D3 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky
[2]S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky
(RikaAsmiraJohannir@gmail.com)

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy is blood pressure reaching 140/90 mmHg or more that occurs during pregnancy. Pregnant women who experience hypertension often occur at a gestational age of over 20 weeks. This study aims to determine the relationship between age, history of hypertension, exposure to cigarette smoke, parity, and pregnancy stress on the incidence of hypertension in pregnant women in the Jumpandang Baru health center working area. Research Method: This research used an observational research type with a cross-sectional study design approach. The sampling technique used was total sampling. Data collection was obtained using a questionnaire. Analysis of relationships used the chi square test. Research Results: This shows that 38 people (53.4%) had hypertension, while 35 people (46.6%) did not have hypertension. Statistical test results showed that age (p=0.000), history of hypertension (p=0.004), exposure to cigarette smoke (p=0.431), parity (p=0.626) and pregnancy stress (p=0.007). Conclusion: that there is a relationship between age, history of hypertension, and pregnancy stress with the incidence of hypertension in pregnant women, while there is no relationship, namely exposure to cigarette smoke and parity with the incidence of hypertension in pregnant women in the Jumpandang Baru Makassar Health Center working area. Thus, pregnant women suffer Hypertension during pregnancy is expected to continue to control one's health, one of which is blood pressure that remains normal.

***Keywords**: Hypertension, women pregnancy, blood pressure*

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan adalah tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih yang terjadi saat kehamilan,Ibu hamil yang mengalami hipertensi sering terjadi pada usia kehamilan diatas 20 minggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur riwayat hipertensi, paparan asap rokok, paritas, dan stress kehamilan terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Jumpandang Baru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan desain *cross sectional study*, Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *total sampling*. Pengumpulan data diperoleh menggunakan kuesioner. Analisis hubungan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami hipertensi sebanyak 38 orang (53,4%) sedangkan yang tidak hipertensi sebanyak 35 orang (46,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa umur (p=0,000), riwayathipertensi (p=0.004), paparan asap rokok (p=0,431), paritas (p=0,626) dan stres kehamilan (p=0.007). Kesimpulan: terdapat ada hubungan umur, riwayat

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

hipertensi, dan stres kehamilan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil sedangkan yang tidak memiliki hubungan yaitu paparan asap rokok dan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. Ibu hamil yang menderita hipertensi selama kehamilan diharapkan untuk terus mengontrol kesehatannya salah satunya yaitu tekanan darah yang tetap normal.

Kata Kunci: Hipertensi, ibu hamil, tekanan darah

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan tekanan darah diatas batas normal yaitu 140/90mmHg.Hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia.Menurut data WHO (*World Health Organization*) hipertensi kehamilan adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian diseluruh dunia baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadinya pendarahan (25%) biasanya pendarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dankarena sebab lainnya (7%).[1]

Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan, Karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Hipertensi dalam kehamilan, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh dunia yang menyatakan bahwa hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil.[2]

Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan, sampai saat ini masih tinggi di Indonesiadan jauh berada di atas negara ASEAN lainnya.jika dibandingkan AKI Singapura yaitu 6 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan AKI Vietnam sama seperti Negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 per kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan pembagunan *Millennium Development Goals* (MDG'S) yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai ¾ risiko jumlah kematian ibu.[3]

Hipertensi berada pada persentase kedua penyebab kematian ibu yaitu (24%), kejang bisa terjadi pada pasien dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) yang tidak terkontrol saat persalinan. Hipertensi dapat terjadi karena kehamilan dan akan kembali normal bila kehamilan sudah berakhir. Namun ada juga yangtidak kembali normal setelah bayi lahir. Kondisi ini akan menjadi lebih berat bila hipertensi sudah diderita ibu sebelum masa kehamilan.

Hasil dari SDKI tahun 2012, menyatakan bahwa sepanjang tahun 2007-2012 kasus kematian ibu melonjak naik. Pada tahun 2012 AKI mencapai 359 per 100.000 penduduk atau meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan kondisi pada tahun 2007, yaitu sebesar 228 per 100.000 penduduk. Angka kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Pada tahun 2010, angka kematian ibu di Indonesia tertinggi disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32%, 31% dikarenakan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

komplikasi purperium, 20% karena perdarahan. Data situasi kesehatan ibu menggambarkan angka kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2010 sebesar 21,5% dan pada tahun 2013 menjadi 27,1% menunjukan terjadi peningkatan sebesar 5,6%.[4]

Berdasarkan prevalensi hipertensi menurut Riskesdas 2007 dan 2013 hipertensi berdasarkan jenis kelamin, prevalensi hipertensi pada tahun 2007 perempuan lebih tinggi yaitu 31.9% dibandingkan dengan laki-laki yaitu 31.3%dan pada tahun 2013 laki laki yaitu 22,8% dan 28,8%, meskipun kejadian hipertensi mengalami penurunan namun hipertensi pada perempuan masih tetap lebih tinggi.

Sedangkan berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 prevalensi hipertensi pada perempuan 47,73% lebih besar dibandingkan dengan laki-laki 38,51%. Hipertensi lebih sering menyerang perempuan dikarenakan berbagai macam faktor pendukung, terutama pada perempuan yang mengalami kehamilan karena masa kehamilan yang rentan dimana selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2–3% kehamilan. Kejadian hipertensi pada kehamilan sekitar 5–15%, dan merupakan satu di antara 3 penyebab mortalitas dan morbiditas ibu bersalin di samping infeksi dan perdarahan.[5]

Data dari dinas kesehatan Makassar pada tahun 2016 ditemukan 7.335 ibu hamil dengan usia 15-39 tahun dan diperoleh angka kejadian hipertensi pada ibu hamil sebanyak 1.467 kasus. Berdasarkan data KIA di puskesmas Jumpandang Baru pada bulan juli 2017 terdapat 18 orang ibu hamil yang disebabkan karena hipertensi (preeklampsia-eklampsia) sedangkan pada bulan Agustus 2017 terdapat 48 orang ibu hamil yang disebabkan karena hipertensi (Preeklampsia-Eklampsia). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi yang disebabkan oleh hipertensi (Preeklampsia-Eklampsia) semakin hari semakin bertambah, tingginya kejadian hipertensi dalam kehamilan mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian janin.

Tingginya kejadian hipertensi dalam kehamilan ini disebabkan oleh banyak faktor.Adapun menurut hasil penelitian Saraswati menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.<20 dan >35 tahun mempunyai risiko 15,731 mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan responden yang berumur 20 – 35 tahun.[6]

Berdasarkan penelitian Fahira bahwa riwayat hipertensi merupakan faktor risiko kejadian preeklampsia dengan kata lain riwayat hipertesnsi berisiko 1,591 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibanding dengan yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Menurut hasil penelitian Lina, 2 responden dari kelompok hipertensi yang menyatakan tinggal serumah dengan > 1 perokok aktif sedangkan pada kelompok tidak hipertensi hanya 1 responden.berarti perokok pasif yang tinggal serumah dengan > 1 orang perokok aktif berisiko 1,85 kali daripada serumah dengan 1 perokok aktif untuk terjadi hipertensi.[7,8]

Menurut hasil penelitian Sri proporsi ibu bersalin dengan hipertensiyang paling banyak adalah pada kelompok ibu yang pernah melahirkan > 3 kali yaitu terdapat 74%. Menurut hasil penelitian Ridha menunjukkan adanya hubungan dengan hipertensi antara tingkat stres yang dialami oleh ibu hamil yaitu sebesar 47,6%.[9,10]

Berdasarkan beberapa hal tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Jumpandang Baru. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023. Sampel dalam penelitian ini menggunakan perhitungan total sampling yaitu semua jumlah populasi diambil dalam penelitian. Data dari penelitian ini diambil dari data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang diberikan dengan melakukan kunjungan dari rumah ke rumah. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari Puskesmas Jumpandang Baru berupa data jumlah ibu hamil pada bulan januari 2022. Data sekunder juga diperoleh dari Dinas kesehatan kota makassar berupa data jumlah ibu hamil pada tahun 2021. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan menggunakan uji SPSS dengan *Chi-square.*

HASIL

a. Variabel umur dengan kejadian Hipertensi Kehamilan

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki umur berisiko sebanyak 40 orang dan yang tidak berisiko sebanyak 33 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki umur berisiko dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 30 orang (75,0%) dan ibu hamil yang berada pada umur tidak berisiko yang mengalami hipertensi sebanyak 8 orang (24,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square pada α = 0,05 diperoleh nilai p=0,000 < 0,05, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi ibu hamil.

b. Variabel Riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi kehamilan

Berdasarkan tabel 2 Menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 38 orang dan yang tidak memiliki riwayat sebanyak 35 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki riwayat hipertensi dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 26 orang (68,4%) dan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 12 orang (34,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square pada α = 0,05 diperoleh nilai p=0,004 < 0,05, dengan demikian terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

c. Variabel Paparan Asap Rokok dengan kejadian Hipertensi Kehamilan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah responden yang terpapar asap rokok sebanyak 61 orang dan yang tidak terpapar asap rokok sebanyak 12 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang terpapar asap rokok dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 33 orang (54,1%) dan responden yang tidak terpapar sebanyak 5 orang (41,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square pada α = 0,05 diperoleh nilai p=0,431>0,05 atau Ho diterima. Dengan demikian tidak terdapat hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru.

PEMBAHASAN

a. Hubungan umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Usia atau umur pada wanita hamil digolongkan menjadi 2 yaitu usia tidak berisiko dan usia yang berisiko. Usia yang tidak berisiko (aman) untuk kehamilan dan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 1. Hubungan Antara Umur Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jumpandang Baru

Umur	Hipertensi Kehamilan						Uji Statistik
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	30	75,0	10	25,0	40	100	
Tidak Berisiko	8	24,2	25	75,8	33	100	*p*=0,000
Total	38	52,1	35	47,9	73	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Hubungan antara Riwayat Hipertensi degan Hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Jumpandang Baru

Riwayat HT	Hipertensi Kehamilan						Uji Statistik
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ada Riwayat	26	68,4	12	31,6	38	100	
Tidak ada Riwayat	12	34,2	23	65,8	35	100	*p*=0,004
Total	38	52,1	35	47,9	73	100,0	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 Hubungan Antara Paparan Asap Rokok Dengan Hipertensi PadaIbu Hamil Di Puskesmas Jumpandang Baru

Paparan asap rokok	Hipertensi Kehamilan				Total		Uji Statistik
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Terpapar	33	54,1	28	45,9	61	100	
Tidak Terpapar	5	41,7	7	58,3	12	100	*p*=0,431
Total	38	52,1	35	47,9	73	100	

Sumber: Data Primer, 2023

persalinan adalah usia 20- 35 tahun, sedangkan usia yang berisiko untuk hamil dan melahirkan adalah < 20 tahun dan > 35 tahun. Pada usia < 20 tahun kematian maternal 2- 5 lebih tinggi dari pada kematian maternal pada usia 20-30 tahun, kematian materal meningkat kembali pada usia > 35 tahun.

Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam kejadian hipertensi saat kehamilan dimana tingkat risiko kehamilan dan persalinan wanita yangberusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap kejadian hipertensi. pada usia antara 20-35 tahun ibu lebih siap hamil secara jasmani dan kejiwaan. Pada umur 35 tahun atau lebih, kesehatan ibu sudah menurun, akibatnya ibu hamil pada usia itu memiliki potensi untuk memiliki anak cacat, persalinan yang lama serta terjadinya pendarahan yang kemungkinan besar bisa terjadi.[11]

Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20 – 35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan lebih rendah. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun disebut juga sebagai usia risiko tinggi untuk mengalami komplikasi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

selama kehamilan. Pada usia<20 tahun, ukuran uterus belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan seperti preeklampsia menjadi lebih besar. Pada usia> 35 tahun terjadi proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan sruktural dan fungsional yang terjadi pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah, sehingga lebih rentan mengalami preeklampsia.[12]

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki umur berisiko sebanyak 40 orang dan yang tidak berisiko sebanyak 33 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki umur berisiko dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 30 orang (75,0%) dan 10 orang (25,0%) tidak mengalami hipertensi kehamilan sedangkan yang umur tidak berisiko yang mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 8 orang (24,2%) dan tidak mengalami hipertensi kehamilan sebanya 25 orang (75,8%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu akan mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil Diketahuibahwa rata-rata umur ibu di wilayah kerja puskesmas Suli kabupaten Luwu sekitar 36 tahun. Berdasarkan masa reproduksi ibu hamil umur tersebut masuk kategori berisiko. Responden yang berada pada umur berisiko namun tidak mengalami hipertensi kehamilan disebabkan karena kedaan ibu hamil yang sangat baik terhindar dari stress berada pada paritas tidak berisiko dan tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, Karena ibu hamil yang mengetahuibahwa mereka berada pada umur yang berbahaya sehingga mereka rajin memeriksakan kondisinya pada bidan puskesmas sedangkan responden yang berada pada umur tidak berisiko namun mengalami hipertensi kehamilan disebabkan karena rata-rata responden berada pada kehamilan pertama sehingga mereka masih memiliki kecemasan tersendiri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan peneltian sebelumnya yang dilakukan oleh Radjamuda (2014) ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian hipertensi(0,002). Umur yang berisiko terkena hipertensi (preeklamsi-eklamsi) pada ibu hamil dengan usia <20 dan > 35 tahun.[13,14]

b. Hubungan Riwayat Hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Wanita yang mengalami hipertensi pada kehamilan pertama akan meningkatkan preeklampsia pada kehamilan berikutnya, kejadian hipertensi menunjukkan bahwa seorang ibu hamil yang mempunyai riwayat hipertensi cenderungng memiliki risiko hipertensi pada kehamilan kedua bila kehamilan dengan jarak yang jauh. hipertensi dalam kehamilan merupakan masalah medis yang kerap kali muncul dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti kejang eklamsi, pendarahan otak dan BBLR.[15,16]

Faktor riwayat hipertensi mempunyai risiko 4 kali terjadi preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi.Tekanan darah tinggi pada ibu hamil menimbulkan dampak yang beragam, mulai dari preeklampsia ringan hingga yang berat. Hipertensi dalam kehamilan terbagi atas preeklamsia ringan, preeklamsia berat, eklampsia, serta superimposed hipertensi (ibu hamil yang sebelum kehamilannya sudah memiliki hipertensi dan hipertensi berlanjut selama kehamilan).

Responden yang didapatkan pada penelitian ini sebagian besar memiliki riwayat hipertensi yaitu 52,1% lebih banyak dibandingkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu 47,9%. Berdasarkan hasil analisis didapatkan ibu hamil yang menderita

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

hipertensi lebih banyak padaresponden yang memiliki riwayat hipertensi yaitu 68,4% dibandingkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi 31,6%.

Pada penelitian ini responden yang mengalami hipertensi kehamilan lebih banyak dibandingkan yang tidak mengalami hipertensi kehamilan hal ini disebakan karena rata-rata responden pernah mengalami hipertensi sebelumnya baik itu riwayat hipertensi secara umum maupun hipertensi kehamilan (preeklampsia/eklampsia).Selain itu kebanyakan responden juga memiliki riwayat hipertensi keluarga seperti yang diketahui bahwa sesorang yang memiliki riwayat hipertensi keluarga kemungkinan mengalami hipertensi lebih besar.

Terdapat beberapa responden yang berada pada kategori ada riwayat hipertensi namun tidak mengalami hipertensi kehamilan hal ini disebakan karena pada dasarnya responden tersebut memiliki kondisi tekanan darah yang normal karena selalu mengontrol tekanan darahnya, selain itu rata-rata responden yang tidak mengalami hipertensi tersebut juga berada pada kategori umur dan paritas yang tidak berisiko sehingga kemungkinan terjadinya hipertensi juga berkurang, sedangkan responden yang berada pada kategori tidak ada riwayat tetapi mengalami hipertensi hal ini disebabkan karena responden merupakan istri dari seorang nelayan yang membantu pekerjaan suaminya sebelum dan sesudah melaut. Hal ini menyebabkan ibu hamil jadi kurang beristirahat dan terlalu banyak bekerja dan bahkan tidak pernah sama sekali memeriksakan keadaaan kehamilannya salah satunya mereka tidak pernah mengontrol tekanan darahnya.

Berdasarkan jawaban tambahan responden pada saat penelitian terdapat beberapa responden yang memiliki keluhan karena merasakan gejala-gejala akan mengalami hipertensi, adapun gejala yang banyak dirasakan respondenyaitu rasa pusing, mual berlebih, sesak nafas dan kelelahan. Hal ini didukung oleh teori Varney (2002) yang menyatakan bahwa seorang wanita yang mempunyai riwayat penyakit yang parah akan lebih membahayakan kondisi dirinya sendiri pada saat hamil. Maka dari itu ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit pada saat hamil mempunyai peluang resiko lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nuning Saraswati (2016) Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil(0,001). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa variabel riwayat hipertensi mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas Suli kabupaten luwu.[11]

c. Hubungan paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi kehamilan pada ibu hamil

Rokok juga dihubungkan dengan hipertensi.Hubungan antara rokok dengan peningkatan risiko kardiovaskuler telah banyak dibuktikan.Selain dari lamanya, risiko merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap perhari.Seseorang lebih dari satu pak rokok sehari menjadi 2 kali lebih rentan hipertensi dari pada mereka yang tidak merokok. Ibu hamil yang terapar asap rokok memberi pengaru buruk pada kondisi janin yang dikandung, asap rokok menghambat tumbuh kembang janin.

Responden yang didapatkan dalam penelitian ini sebagian besar terpapar asap rokok yaitu 83,6% lebih banyak dibandingkan yang tidak terpapar asap rokok yaitu 16,4%. Berdasarkan hasil analisis didapatkan ibu

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

hamil yang mengalami hipertensi lebih banyak pada yang terpapar asap rokok yaitu 86,8% dibandingkan yang tidak terpapar 80,0%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok lebih banyak yang mengalami hipertensi kehamilan. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan karena rata-rata responden yang terpapar asap rokok tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan meskipun jumlahnya lebih banyak namun hanya terdapat sedikit selisih antara yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan yang tidak megalami hipertensi kehamilan

Terdapat beberapa responden yang berada pada kategori tidak terpapar namun mengalami hipertensi kehamilan hal ini disebabkan karena paparan asap rokok tidak memberikan pengaruh pada kondisi ibu hamil sehingga ibuhamil yang megalami hipertensi tersebut disebabkan karena faktor lain salah satunya yaitu karena mereka berada mengalamistress kehamilan dan memiliki riwayat hipertensi kehamilan sebelumnya.Penelitian ini tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo yang mengatakan bahwa ibu hamil yang merupakan perokok pasif dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Nurwidayanti (2013). Namun variabel wanita perokok pasif tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi secara statistik (0,556). Penelitian yang dilakukan oleh Atika (2009) sejalan dengan penelitian ini yaitu tidak ada hubungan signifikan antara perokok pasif dengan terjadinya hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa variabel paparan asap rokok tidakmempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas Suli kabupaten luwu.[8]

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Sedangkan paparan asap rokok tidak ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklamsia. Disarankan kepada ibu agar merencanakan kemalina pada usia yang tidak berisiko, dan menjaga pola makan agar tidak mengalami hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Heatlth Statistics 2015. 2015;
2. RI K. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. 2019. 213 p.
3. Statistik 2. Badan Pusat, Keluarga BK, Berencanan Nasional, Departemen Kesehatan MI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. 2013. 16.
4. Kemenkes R. Hari Hipertensi Dunia 2019 : "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK. Jakarta: Kemkes RI; 2019.
5. Maria A. Prevalensi Hipertensi Pada Kehamilan Di Indonesia Dan Berbagai Faktor Yang Berhubungan. Jurnal Teknologi Dan Intervensi Kesehatan Masyarakat. 2012;1(7).
6. Saraswati. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeclampsia pada Ibu Hamil (Studi Kasus Di Rsud Kab. Brebes Tahun 2014). Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang Indonesia. 2016;5(2).
7. Fahira. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutapura Kota Palu. Jurnal Kesehatan Tadulako. 2017;3(2):1–75.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 1 (2024), 47-55
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.1.47-55.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

8. Lina. Analisis Pengaruh Paparan Asap Rokok Di Rumah pada Wanita terhadap Kejadian Hipertensi. Jurnal Berkala Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. 2013;1(2).
9. Sri. Analisis Faktor-Faktor yang Berisiko Terhadap Preeklamsia pada Ibu Bersalin di Rsud Raden Mattaher Jambi Tahun 2016. Scientia Journal Stikes Prima Jambi. 2016;2016(5):2.
10. Ridha. Determinan Kejadian Stress Persalinan Primigravida di Puskesmas Mongolato Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2013;
11. Nelawati, dkk. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prov. Dr. V. L Ratumbuysang Kota Manado. Jurnal Ilmiah Bidan. 2014;2(1).
12. Novianti. Pengaruh usia dan paritas terhadap kejadian preeclampsia di RSUD Sidoarjo. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2016;9(1):25–31.
13. Cunningham, Leveno, Bloom, Dashe, Hoffman, Casey, et al. Williams Obstetric (25th ed.). McGraw-Hill Global Education Holdings.; 2018.
14. Sutrimah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. 2015;
15. Ahmad Z, Nurdin SSI. Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Di Rsia Siti Khadijah Gorontalo. Akademika. 2019;8(2):150–62.
16. Ahmad ZF, Nurdin SSI. Pemberian Jus Mentimun (Cucumis Sativus Linn) Pada Penderita Hipertensi Wanita Usia Produktif. Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR). 2019;1(2):80–7.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0