Zaitun
Jurnal Ilmu Kesehatan
Vol. 10 No. 2 (2022)
DOI : 10.31314/zijk.v10i2.1979

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA BIRU KABUPATEN GORONTALO

*Factors Affecting The Incidence Of Hypertension In Pregnancy In The Working Area Of The Telaga Biru Health Center, District Gorontalo*J

Fifi ishak[1]
[1]Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(fifiishak@umgo.ac.id)

ABSTRAK

Hipertensi kehamilan adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian diseluruh dunia baik bagi ibu maupun janin. Berdasarkan Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2015) Angka Kematian Ibu di Indonesia menurun menjadi 305 kematian ibu per 10.000 kelahiran hidup. Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas telaga biru kabupaten gorontalo. Desain Penelitian adalah penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan Sampel pada penelitian ini menggunakan *Total sampling* dengan jumlah sampel 34 responden. Hasil Penelitian ini menunjukan bahwa responden yang menderita hipertensi sebanyak 34 orang. Hasil uji statistik menunjukan bahwa umur (ρ=0.549), paritas (ρ=0.223), pola makan (ρ=0.02). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan umur dan paritas tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

Kata Kunci : Hipertensi, Kehamilan, Umur, Paritas, Pola makan

ABSTRACT

Pregnancy hypertension is one of the causes of morbidity and death throughout the world for both mother and fetus. Based on Indonesian Demographic and Health Survey Data (2015), the Maternal Mortality Rate in Indonesia has decreased to 305 maternal deaths per 10,000 live births. The purpose of this research was to determine the Factors Affecting the Occurrence of Hypertension in Pregnancy in the Work Area of Telaga Biru Health Center, Gorontalo Regency. The research design is quantitative research with cross sectional approach. Sampling in this study using total sampling with a sample of 34 respondents. The results showed that respondents who suffered from hypertension were 34 people. Statistical test results show that age (ρ = 0.549), parity (ρ = 0.223), diet (ρ = 0.02). It can be concluded that there is a correlation between diet and hypertension in pregnancy. While age and parity have no correlation to the incidence of hypertension in pregnancy in the Telaga Biru Health Center Working Area, Gorontalo Regency.

Keywords: Hypertension, Pregnancy, Age, Parity, Diet

Vol. 10 No. 2 (2022)
DOI : 10.31314/zijk.v10i2.1979

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%) dan karena sebab lainnya (7%) (WHO, 2015).

Berdasarkan Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu di Indonesia menurun menjadi 305 kematian ibu per 10.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2014 Angka Kematian Ibu di Gorontalo mencapai 195 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Gorontalo Tahun 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada Tahun 2018, jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi sebanyak 7 jiwa. Batudaa Pantai berjumlah 1 jiwa, Tabongo 1 jiwa, Tibawa 1 jiwa, Pulubala 1 jiwa, Tolangohula 1 jiwa, Limboto 1 jiwa, Telaga Biru 1 Jiwa.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti secara bersamaan. Variabel independen yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko kejadian hipertensi yang dibatasi dengan (pola makan, stres, umur dan paritas), sedangkan variabel dependen yaitu hipertensi. Dengan penelitian ini, peneliti ingin menggambarkan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang datang berobat di Puskesmas Telaga Biru sampai Bulan Juli sebanyak 35 Jiwa .

Sampel penelitian ini adalah 34 ibu hamil penderita hipertensi Di Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo dengan menggunakan teknik *Total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Ariani, 2014).

HASIL (Times New Roman 12 point, Bold, spasi 1,5)

Analisis Univariat

Analisis univariat berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil yang menderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

No	Umur	N	Presentasi (%)
1	Resiko tinggi	9	26,5
2	Resiko rendah	25	73,5
	Total	34	100

Sumber : Olahan Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 1. Diketahui bahwa umur ibu hamil tertinggi responden berada dalam kategori umur Resiko Rendah (umur >20- <35

tahun) yaitu sebanyak 25 responden (73,5%) dan ibu hamil dalam kategori umur Resiko Tinggi (umur <20- >35 tahun) yaitu sebanyak 9 responden (26,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

No	Paritas	N	Presentasi (%)
1	Multipara	24	70,6
2	Primipara	10	29,4
	Total	34	100

Sumber : Olahan Data Primer (2020)

Berdasarkan tebel 2. Diketahui bahwa paritas ibu hamil tertinggi responden berada dalam kategori multipara (>1x persalinan) yaitu sebanyak 24 responden (70,6%). Dan ibu hamil dalam kategori primipara (kehamilan pertama) sebanyak 10 responden (29,4).

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan pola makan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

No	Pola Makan	N	Presentasi (%)
1	Pola makan sesuai PUGS	2	5,9
2	Pola makan tidak sesuai PUGS	32	94,1
	Total	34	100

Berdasarkan tabel 3. Diketahui bahwa pola makan ibu hamil tertinggi berada dalam kategori tidak sesuai PUGS yaitu sebanyak 32 responden (94,1%). Dan ibu hamil yang pola makannya sesuai PUGS sebanyak 2 responden (5,9%).

Analisis *bivariat*

Pengaruh Umur Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Tabel 5. Pengaruh Umur dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

Sumber : Olahan Data Primer (2020)

Pengaruh Paritas Dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan

Tabel 6. Pengaruh Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru kabupaten Gorontalo

Paritas	Hipertensi				Total	
	Kronik		Gestasional			
	N	%	N	%	n	%
Multipara	3	8.8	21	61.8	24	70.6
Primipara	3	8.8	7	20.6	10	29.4
Total	6	17,6	28	82,4	34	100

Sumber : Olahan Data Primer (2020)

Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan

Tabel 7. Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Dalam kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

Umur ibu hamil	Hipertensi				Total		X^2 hitung	X^2 Tabel	P_{Value}
	Kronik		Gestasional						
	N	%	n	%	n	%			
Resiko Tinggi	1	3,0	8	23,5	9	26,5	0.360	3.841	0.549
Tidak Resiko Tinggi	5	15,0	20	58.5	25	73,5			
Total	6	18,0	28	82,0	34	100			

	Kronik		Gestasional					
	N	%	N	%	n	%		
Sesuai PUGS	2	5.9	0	0	2	5.9	9.917	3.841	0.02
Tidak Sesuai PUGS	4	11.7	28	82.4	32	94.1			
Total	6	17.6	28	82,4	34	100			

Sumber : Olahan Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 5. Terlihat bahwa presentase umur ibu hamil yang menderita hipertensi terbesar berada pada kategori umur Resiko Rendahyaitu sebanyak 25 responden (73.5%), presentasi umur ibu hamil yang Resiko Tinggi yaitu sebanyak 9 responden (26,5%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai X^2_{hitung} = 0.360 < X^2_{Tabel} = 3.841 dan ρ *Value* = 0.549 > 0.05 yang berarti secara statistik H_0 diterima dan H_a di tolak, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara umur ibu hamil dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan tabel 6. Terlihat bahwa presentase paritas ibu hamil yang menderita hipertensi terbesar berada pada kategori multipara yaitu sebanyak 24 responden (70,6%). Dan presentase paritas ibu hamil menderita hipertensi berada pada kategori primipara yaitu sebanyak 10 responden (29,4%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai X^2_{hitung} = 1.488 < X^2_{Tabel} = 3.841 dan nilai ρ *value* = 0.223 > 0.05 yang berarti secara statistic H_0 diterima dan H_a di tolak, sehingga dapat mengambil kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan tabel 7. Terlihat bahwa presentasi pola makan ibu hamil yang menderita hipertensi lebih besar berada pada kategori pola makan tidak sesuai PUGS yaitu sebanyak 32 responden (94,1%). Dan presentasi pola makan ibu hamil pada kategori pola makan yang sesuai PUGS yaitu sebanyak 2 responden (5,9%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai X^2_{hitung} = 9.917 > X^2_{Tabel} = 3.841 dan nilai ρ *value* = 0.02 < 0.05 yang berarti bahwa Ha diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pola makan ibu hamil dengan kejadian hipertensi.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 34 orang ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo menunjukan bahwa responden dalam kategori umur Resiko Rendahberjumlah 25 responden (73,5%). Dan responden dalam kategori umur Resiko Tinggi berjumlah 9 responden (26,5%).

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Novitaningtyas (2014). Bahwa dijelaskan umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang makan semakin besar resiko terserang hipertensi.

Dari hasil diatas dapat disimpulkan lebih banyak responden yang Resiko Rendahmenderita hipertensi diakibatkan banyaknya responden yang tidak mengerti cara menghindari penyebab pemicunya penyakit hipertensi. Sedangkan responden dengan kategori Resiko Tinggi yang menderita hipertensi sebanyak (26,5%) dikarenakan faktor umur ibu hamil yang semakin tua dan menyebabkan naiknya tekanan darah.

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 orang ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo menunjukan bahwa responden dalam

kategori multipara berjumlah 24 responden (70,4%). Dan responden dalam kategori primipara berjumlah 10 responden (29,6%).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Muthoharoh (2016) bahwa ibu hamil dan bersalin lebih dari tiga kali. Peregangan rahim yang berlebihan menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan preeklampsi.

Pola makan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 orang ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo menunjukan bahwa responden dalam kategori pola makan yang tidak sesuai PUGS berjumlah 32 responden (94,1%). Dan dal am kategori pola Makan sesuai PUGS berjumlah 2 responden (5,9%).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Taslim (2016), bahwa Kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan (kebiasaan mengidam), dimana pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkatkan, hal ini menjadi penyebab diet makanan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil. Beberapa jenis makanan yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu jeroan, kripik asin, otak-otak, makanan dan minuman yang dalam kaleng (sarden dan kornet).

Tekanan Darah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 34 orang ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo menunjukan bahwa responden dalam kategori hipertensi gestasional berjumlah 28 responden (82,4%). Dan dalam kategori hipertensi kronik berjumlah 6 responden (17,6%).

Hipertensi gestasinal adalah hipertensi pada wanita yang sebelumnya belum pernah mengidap hipertensi, namun ketika hamil tekanan darahnya menjadi tinggi. Pada kondisi ini, tekanan darah akan kembali normal setelah kehamilan kelainan ini biasanya terjadi pada kehamilan pertama. Hipertensi kronik adalah hipertensi yang sudah ada pada ibu sebelum kehamilan. Pada hipertensi jenis ini peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90mmHg sebelum kehamilan atau sebelum usia kandungan 20 minggu. Hipertensi jenis ini biasanya menetap lebih dari 12 minggu setelah persalinan.

Analisis Bivariat

Pengaruh umur dengan kejadian hipertensi Dalam kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil yang menderita hipertensi dalam kategori umur Resiko Rendah sebanyak 25 responden (73.5%). Umur atau usia pada wanita hamil digolongkan menjadi 2 yaitu usia beresiko dan usia tidak beresiko. Usia yang tidak beresiko (aman) untuk kehamilan untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20-35 tahun dan usia yang beresiko untuk hamil dan melahirkan sekitar umur <20 tahun atau >35 tahun.

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 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 (Novianti, 2016).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita Lusiana (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan anata umur dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dengan ρ value = 0.114. adapun penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dijalankan oleh Eva Puswati Fahruddin (2018) yang menyatakan hasil ρ value = 0.000.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa umur tidak mempengaruhi kejadian hipertensi pada kehamilan. Diketahui rata-rata umur ibu diwilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo Sekitar umur <35 tahun dan belum memasuki kategori Resiko Tinggi umur >35 tahun. Responden yang berada dalam kategori umur Resiko Rendah banyak yang menderita hipertensi disebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi makanan setiap harinya sehingga membuat pola makan ibu hamil tidak sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang. Dalam penelitian ini ibu hamil lebih sering mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi misalnya daging (bakso) dan makanan bersantan.

Pengaruh Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil yang menderita hipertensi dalam kategori Multipara sebanyak 24 responden (70,4%). Hal ini dikarenakan ibu hamil dan bersalin lebih dari tiga kali. Peregangan rahim yang berlebihan menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan preeklampsia. Sedangkan ibu hamil yang menderita hipertensi dalam kategori primipara sebanyak 10 responden (29,6%). Hal ini dikarenakan Pada primigravida sering mengalami stress dalam menghadapi persalinan. Stress emosi yang terjadi pada primigravida menyebabkan peningkatan pelepasan corticotropic-releasing hormone (CRH) oleh hipothalamus, yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol. Efek kortisol adalah mempersiapkan tubuh untuk berespons terhadap semua stresor dengan meningkatkan respons simpatis, termasuk respons yang ditujukan untuk meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada wanita dengan preeklamsia/eklamsia, tidak terjadi penurunan sensitivitas terhadap vasopeptida-vasopeptida tersebut, sehingga peningkatan besar volume darah langsung meningkatkan curah jantung dan tekanan darah. (Muthoharoh, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian dari Fahrudin yaitu tidak ada hubungan yang signifikan pada paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dengan nilai ρ value = 0.626. hasil penelitian ini juga didukung oleh Tigor H. Situmorang (2016) tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian hipertensi dengan nilai ρ value = 0.765.

Adapun penelitian lain yang tidak sejalan yaitu hasil penelitian Nelawati Radjamuda DKK (2014). Menyatakan bahwa penelitian dari faktor paritas yang berhubungan dengan kejadian hipertensi terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai ρ value = 0.00.

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Muthoharoh (2016) yaitu Pre eklamsi sering terjadi pada kehamilan

pertama dan tidak timbul lagi pada kehamilan berikutnya. Hal ini dapat diterangkan bahwa pada kehamilan pertama pembentukan bloking antibodies terhadap antigen plasenta tidak sempurna, dan yang semakin sempurna pada kehamilan berikutnya. Jika dikaitkan dengan teori ternyata penelitian ini terbukti bahwa pre eklamsi sering terjadi pada primigravida tubuh mengalami adaptasi terhadap perubahan perubahan yang terjadi pada hormonal dan juga sistem imunologi. Pada primigravida, dimana setiap ibu mengalami perubahan sebagai bentuk adaptasi tubuh terhadap pertumbuhan janin dan plasenta. Sehingga terjadi reaksi immunologic yang menyebabkan pre eklamsi. Setelah tubuh beradaptasi pada kehamilan maka kemungkinan terjadinya pre eklamsi pada kehamilan berikutnya akan berkurang (Muthoharoh, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa paritas tidak mempengaruhi kejadian hipertensi pada kehamilan. Daripada itu penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kategori multipara lebih basar dari pada kategori primipara. Adapun paritas termasuk dalam faktor resiko hipertensi dikarenakan pada kehamilan pertama terjadi ketidaksempurnaan pembentukan blocking antibodies terhadap antigen plasenta sehingga timbul respon umum yang tidak menguntungkan. Terdapatnya perbedaan antara hasil penelitian ini dengan teori dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain diantaranya ibu hamil yang memiliki riwayat tekanan darah sebelum kehamilan dan pada awal kehamilan, ibu hamil yang belum memahami makanan sehat yang baik dikonsumsi pada saat kehamilan. Dari hasil penelitian ini ibu hamil dalam kategori multipara dan telah dilakukan wawancara banyak mengonsumsi makanan yang bergaram tinggi misalnya cemilan dan makanan yang berlemak tinggi misalnya daging (bakso) dan makanan bersantan.

Pengaruh pola makan dengan kejadian hipertensi Dalam kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil yang menderita hipertensi dalam kategori pola makan tidak sesuai dengan PUGS sebanyak 32 responden (94,1%). dikarenakan pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkatkan, hal ini menjadi penyebab diet makanan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil. Sedangkan ibu hamil yang menderita hipertensi dalam kategori pola Makan sesuai PUGS sebanyak 2 responden (5,9%), disebabkan oleh faktor dan hal lainnya.

Pola makan dapat diartikan suatu kebiasaan menetap dalam mengonsumsi makanan yaitu berdasarkan jenis makanan yang terdiri dari makanan pokok, sumber protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensi yaitu harian, mingguan, pernah dan tidak pernah sama sekali. Beberapa jenis makanan yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu jeroan, kripik asin, otak-otak, makanan dan minuman yang dalam kaleng (sarden dan kornet) (Taslim, 2016).

Perubahan fisiologis selama kehamilan meliputi bertambahnya volume plasma, meningkatnya persendian cadangan makanan, meningkat aliran darah uterine, serta bertambahnya berat janin, cairan amniotik, dan plasenta yang menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan. Rata-rata pertambahan berat badan selama masa kehamilan adalah 12,5kg. Oleh karena itu, untuk memperoleh pertambahan berat badan yang baik selama kehamilan di perlukan makanan dengan gizi seimbang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pesta Corry Sihotang yang menyatak bahwa terdapat hubungan yang signifikan pola makan dengan kejadian hipertensi dengan nilai ρ value = 0.00. hasil penelitian ini juga didukung oleh Rizky Wulan Ramadani Taslim (2016). Yang menyatakan terdapat hubungan pola makan dengan kejadian hipertemsi pada ibu hamil dengan nilai ρ value = 0.002.

Adapun hasil penelitian yang tidak sesuai adalah penelitian Fatmawati Indah Wijaya (2014). Yaitu hasil analisis Chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil, yang diperoleh dengan p-value=0,204 (α>0,05) sehingga tidak signifikan.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa ibu hamil yang dalam kategori pola makan yang tidak sesuai PUGS lebih besar dari pada ibu hamil yang memiliki pola yang sesuai PUGS. Pada penelitian ini ibu hamil sering mengonsumsi makanan yang bergaram, berlemak tinggi (daging, santan dll) dan makanan siap saji(mi instant, nuget dan sosis). Dari pada itu penelitian ini dapat disimpulkan bahwa variabel pola makan mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan di dapat dijadikan sebagai salah satu faktor yang aktif untuk bisa memberikan pengaruh dan mengajak ibu hamil untuk secara rutin memeriksakan kehamilannya.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah ada ibu hamil yang menderita hipertensi tidak datang di Puskesmas Telaga Biru untuk memeriksakan kehamilannya sehingga peneliti harus turun langsung mencari rumah responden tersebut. Ada juga responden yang tidak bersedia untuk dilakukan penelitian, sehingga peneliti harus mencari responden yang menderita hipertensi untuk memenuhi sampel yang telah ditentukan. Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

Menurut peneliti hal lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan yaitu ketidakpedulian ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin sehingga ibu hamil yang menderita hipertensi lambat mendapatkan penanganan. Oleh karena itu disinilah pentingnya tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo terutama tokoh masyarakat dan bidan desa.

Berdasarkan hasil wawancara yang saya lakukan terhadap 34 responden, masih banyak pengetahuan ibu hamil yang kurang terkait pola makan yang baik dan benar untuk dikonsumsi selama masa kehamilan. Sehingga saya berharap penelitian ini bisa menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dan tempat penelitian (tenaga kesehatan) agar
dapat lebih memberikan pengetahuan kepada ibu hamil terkait pola makan.

Saran

Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi untuk mengembangkan lembaga secara keilmuan (Akademis) dimana hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan bacaan dan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya.

Bagi Tempat Penelitian (Bidan)

Agar dapat menambah wawasan bidan serta diharapkan lebih meningkatkan konseling dan penyluhan mengenai makanan yang boleh dimakan selama proses kehamilannya.

Bagi Masyarakat (Ibu Hamil)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi ibu hamil agar dapat memahami tentang Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

Kesimpulan

1. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara umur ibu hamil terhadap kejadian hipertensi.
2. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara paritas ibu hamil terhadap kejadian hipertensi.

3. Ada pengaruh yang signifikan antara pola makan ibu hamil terhadap kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Ariani, (2014), Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi**,** Medical Book, Yogyakarta.

Dinas Kesehatan, (2014), Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo,

Dinas Kesehatan, (2018), Profil Kesehatan Kabupaten Gorontalo, Tidak Diterbitkan.

Muthoharoh, (2016), Studi Korelasi Paritas Dengan Kejadian Pre Eklamsi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto, Stikes Dian Husada Mojokerto.

Novitaningtyas, (2014), Hubungan karakteristik (Umur, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan) dan aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo**,** Program Study Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Novianti, (2016), Pengaruh Usia Dan Parietas Terhadap Kejadian Preeklamsia Di RSUD Sidoarjo, Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(1) : 25-31

Taslim, DKK, (2016), Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Grande 1 dan 2 Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas kamonji Kecamatan Palu Barat, E-Journal Keperawatan (ekp), Volume 4 Nomor 1 Februari (2016).