

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPERTENSI PADA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU KECAMATAN PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG DARI BULAN JANUARI SAMPAI DESEMBER TAHUN 2018

Megawati Sinambela¹, Nur Mala Sari²

Institut Kesehatan DLEI HUSADA Deli Tua
Jl. Besar No. 77 Deli Tua - Deli Serdang – Medan Sumatera Utara
megawatisinambela@gmail.com

Abstract

Hypertension is a state of elevated blood pressure that can lead to various complications, such as stroke, and kidney failure. Hypertension in pregnancy is a blood pressure higher than 140/90 mmHg that caused by pregnancy itself, and it has the potential to cause serious disruption in pregnancy. This study aims to determine the factors that affect hypertension in pregnancy in the Working Area of Public Center Of Pancur Batu, Pancur Batu Sub-District, Deli Serdang District In 2018, with type of quantitative research, analytic case control design. The population in this study is the total number of pregnant women who experience hypertension consisting of case and control group of 72 people. Sampling technique used Total Sampling. Data was collected by interview by using questionnaire. Data analysis was done by bivariate with Chi-Square test at 95% confidence level, $\alpha=5\%$. The result showed that there was influence between age ($p=0,016$), parity ($p=0,028$), obesity ($p=0,018$), descent ($p=0,000$), physical activity ($p=0,000$), excessive food consumption ($p=0,001$), stress ($p=0,031$) on hypertension in pregnancy. Multivariate analysis results that the risk level of hypertension in pregnancy is affected by heredity, physical activity and excessive food consumption of 99,5%. For Pancur batu Community Health Center, Pancur Batu Subdistrict, Deli Serdang Regency, to make policy in order to give information about hypertension problem in pregnancy, danger, and how to overcome hypertension in pregnant women.

Keywords: Hypertension, Pregnancy.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses alami yang didahului pertemuan ovum dan sperma yang disebut fertilisasi kemudian dilanjutkan lagi dengan nidasi dan implantasi sampai dengan janin dapat hidup dan berkembang di dunia luar.

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, misalnya stroke, dan gagal ginjal. American Society of Hypertention (ASH) mendefinisikan hipertensi sebagai suatu sindrom kardiovaskuler yang progresif sebagai akibat dari

kondisi lain yang kompleks dan saling berhubungan (Depkes, 2007).

Hipertensi adalah wanita hamil yang mengalami tekanan darah tinggi setelah 20 minggu kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan yang pada wanita sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolic 15 mmHg diatas normal (Junaidi, 2010)

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2005 terdapat 536.000 ibu hamil meninggal dunia karena hipertensi dalam kehamilan. Kejadian ini terjadi hampir di seluruh dunia, angka kematian ibu (AKI) di Asia Tenggara berjumlah 35 per 100 ribu kelahiran hidup. Hasil laporan WHO tahun 2005 juga menyatakan bahwa di Indonesia AKI tergolong tinggi yaitu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2005).

Berdasarkan dengan hasil survei pendahuluan yang saya teliti di Puskesmas Pancur Batu terdapat 122 ibu hamil Trimester III dimana terdapat 36 orang ibu hamil yang mengalami hipertensi dan 86 ibu hamil Trimester III yang tidak mengalami hipertensi. Berkaitan dengan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian pada ibu hamil di wilayah tersebut agar dapat diketahui pengaruh kejadian hipertensi sehingga dapat dijadikan sebagai dasar untuk perbaikan status kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan masalah yang dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Dari Bulan Januari Sampai Desember Tahun 2018". Dengan harapan dapat memberikan gambaran dan masukan khususnya penulis dan umumnya tenaga bidan dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh klien.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *case-control* (Kasus Kelola). Penelitian ini dilakukan dalam satu waktu yang sudah ditentukan oleh peneliti serta dapat menjelaskan faktor-faktor yang

mempengaruhi hipertensi pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu. Karena penelitian Kasus Kelola (*Case Control*) merupakan penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (variabel bebas) dengan faktor efek (variabel terikat) (Riyanto, 2011).

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu. Karena di Puskesmas tersebut ditemukan ibu hamil yang mengalami hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami hipertensi pada tahun 2018. Dimana yang terdapat jumlah kasus ibu yang mengalami hipertensi sebanyak 36 ibu hamil sedangkan jumlah kontrol ibu yang tidak mengalami hipertensi terdapat sebanyak 36 ibu hamil. Jadi total seluruh populasinya adalah 72 ibu hamil.

Sampel adalah sebagai populasi yang akan diteliti atau merupakan sebagian dari karakteristik yang dimiliki populasi.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu menggunakan seluruh populasi (Total population) menjadi anggota sampel (Notoatmodjo, 2010).

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Distribusi Umur, Paritas, Obesitas, Keturunan, Aktivitas Fisik, Konsumsi Makanan Yang Berlebihan, Dan Stres Menurut Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2018

Varia bel	Hipertensi		P _{val} ue	OR 95% CI
	Kasu s f	Kontr ol f		

Umur	36	36	0,016	3,353 (1,235-9,102)
Paritas	36	36	0,028	3,000 (1,106-8,138)
Obesitas	36	36	0,018	3,143 (1,199-8,241)
Keturunan	36	36	0,000	9,743 (3,060-31,020)
Aktivitas Fisik	36	36	0,000	11,200 (3,265-38,420)
Konsumsi Makanan Yang Berlebihan	36	36	0,001	5,588 (1,872-16,685)
Stres	36	36	0,031	2,906 (1,091-7,741)

Dari tabel diatas kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada umur beresiko lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 19 dari 36 orang dibandingkan dengan umur tidak beresiko sebanyak 17 dari 36 orang. Dengan nilai $p=0,016$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara umur terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 3,353 pada 95% CI (1,235-9,102), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,353 kali lebih besar terpapar pada umur beresiko dibandingkan dengan umur tidak beresiko. Dari tabel diatas kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada paritas ≤ 4 anak memiliki nilai yang sama besarnya dengan > 4 anak diaman lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 18 dari 36 orang. Dengan

nilai $p=0,028$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara paritas terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 3,000 pada 95% CI (1,106-8,138), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,000 kali sama-sama lebih besar terpapar pada paritas ≤ 4 anak dengan paritas > 4 anak.

Dari tabel diatas kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada obesitas ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$) lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 22 dari 36 orang dibandingkan dengan tidak obesitas ($< 25 \text{ kg/m}^2$) sebanyak 14 dari 36 orang. Dengan nilai $p=0,018$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara obesitas terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 3,143 pada 95% CI (1,199-8,241), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,143 kali lebih besar terpapar pada obesitas ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$) dibandingkan dengan tidak obesitas ($< 25 \text{ kg/m}^2$).

Dari tabel diatas kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada hipertensi lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 22 dari 36 orang dibandingkan dengan tidak hipertensi sebanyak 14 dari 36 orang. Dengan nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara keturunan terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 9,743 pada 95% CI (3.060-31,020), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 9,743 kali lebih besar terpapar pada keturunan yang mengalami hipertensi dibandingkan dengan keturunan yang tidak mengalami hipertensi.

Dari tabel diatas kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada berat lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 21 dari 36 orang dibandingkan dengan ringan

sebanyak 15 dari 36 orang. Dengan nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara aktivitas fisik terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 11,200 pada 95% CI (3,265-38,420), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 11,200 kali lebih besar terpapar pada aktivitas fisik ringan dibandingkan dengan aktivitas fisik berat.

Dari tabel diatas kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada gizi lebih dimana lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 19 dari 36 orang dibandingkan dengan gizi kurang sebanyak 17 dari 36 orang. Dengan nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara konsumsi makanan yang berlebihan terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 5,588 pada 95% CI (1,872-16,685), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 5,588 kali lebih besar terpapar pada gizi lebih dibandingkan dengan gizi kurang.

Dari tabel diatas kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada stres lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 19 dari 36 orang dibandingkan dengan tidak stres sebanyak 17 dari 36 orang. Dengan nilai $p=0,031$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara stres terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 2,906 pada 95% CI (1,091-7,741), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 2,906 kali lebih besar terpapar pada stres dibandingkan dengan tidak stres.

Analisis Multivariat

Tabel 2.

Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Berganda

Variabel	OR	pValue	95% CI
Keturunan	11,133	0,001	2,615-47,400
Aktivitas Fisik	18,238	0,000	3,887-85,566
Konsumsi Makanan Yang Berlebihan	5,007	0,030	1,171-21,408

Berdasarkan tabel diatas keturunan, dan konsumsi makanan yang berlebihan secara signifikan mempengaruhi hipertensi pada kehamilan. Dari ketiga variabel yang bermakna ditemui bahwa faktor aktivitas fisik paling bermakna dan 18,238 kali berpengaruh terhadap hipertensi pada kehamilan.

4. PEMBAHASAN

Pengaruh Umur Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Cuningham (2010) bahwa umur yang beresiko terkena hipertensi pada ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Hipertensi meningkat di umur muda, sehubungan dengan belum sempurnanya organ-organ yang ada ditubuh wanita untuk bereproduksi. Selain itu faktor psikologis yang cenderung kurang stabil juga meningkatkan kejadian hipertensi di umur muda.

Hal ini sesuai dengan penelitian Harefa dan Yabesman (2013) terdapat hubungan signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi (*preeklampsia*) dengan nilai odds ratio sebesar 2,94 artinya ibu hamil yang memiliki umur < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki resiko 2,94 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur 20-35 tahun terhadap kejadian hipertensi (*preeklampsia-eklampsia*).

Pengaruh Paritas Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan

Hal ini sama dengan penelitian Walidah (2012) ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian hipertensi (*preeklamsia*). Wanita yang baru menjadi ibu atau dengan pasangan baru mempunyai resiko 6 sampai 8 kali lebih mudah terkena hipertensi (*preeklamsia-eklamsi*) dari pada multigravida. Sekitar 85% hipertensi (*preklamsi-eklamsi*) terjadi pada kehamilan pertama.

Menurut Odeger (2012) di Norwegia pada penelitiannya menemukan resiko 13,1% pada kehamilan kedua bila dengan partner yang sama dan resiko sebesar 11,8% jika berganti pasangan.

Pengaruh Obesitas Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Denise Tiran (2011) yang mengatakan bahwa wanita yang berisiko terkena bentuk-bentuk hipertensi dalam kehamilan antara lain mereka yang memiliki tekanan darah pra kehamilan tinggi, ibu yang kelebihan berat badan atau mengandung lebih dari satu bayi, penderita diabetes, mereka yang memiliki riwayat pribadi atau keluarga yang pernah terkena hipertensi kehamilan, dan juga wanita yang mengandung untuk pertama kali atau dengan pasangan baru.

Menurut Powrie dan Miller (2012) yang dimodifikasi oleh Bothamley (2011), saat ini hipertensi kronik mempersulit 3-5% kehamilan, walaupun angka kejadiannya cenderung meningkat seiring dengan obesitas dan kecenderungan untuk menunda kehamilan.

Pengaruh Keturunan Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Denise Tiran (2011) yang mengatakan bahwa wanita yang berisiko terkena bentuk-bentuk hipertensi dalam kehamilan antara lain mereka yang memiliki riwayat pribadi atau keluarga yang pernah terkena hipertensi kehamilan.

Berdasarkan penelitian Mannan (2012), menyatakan bahwa ada kaitan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis statistik dengan menggunakan *Chi-Square* dari penelitian Siringo-ringo, dkk (2013) diperoleh nilai $p=0,000$ yang dapat disimpulkan bahwa ada kaitan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan

Berdasarkan penelitian Jufri, dkk (2012) menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Penelitian Kurniasih dan Muhammad (2013) didapatkan nilai p sebesar 0,028 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara level aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di Puskesmas Sronдол Semarang. Penelitian Novitaningtyas (2014) juga menyebutkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Makam Haji.

Hasil penelitian Prawirohardjo (2010) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik pada ibu hamil dengan pre eklamsi terdapat hubungan yang signifikan dengan p value 0,0296. Aktivitas pekerjaan seseorang dapat

mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah.

Pengaruh Konsumsi Makanan Yang Berlebihan Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Paramitasari (2011) yang meneliti tentang hubungan gaya hidup selama masa kehamilan dan kejadian pre eklampsia diketahui bahwa pola makan sebagai salah satu bentuk dari baya hidup yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil dengan hasil uji statistik p -value 0,014.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairiah (2012) di RSU Tanjung Pura ditemukan 28 responden (53,3%) ibu hamil hipertensi dimana responden lebih banyak mengkonsumsi makan karbohidrat yang cukup tinggi seperti mengkonsumsi jajanan seperti gorengan, biskuit, keripik hampir setiap hari di konsumsi, dan ditemukan juga ibu yang sering mengkonsumsi bakso, mie goreng minimal 3 kali seminggu sementara porsi makanan sehari-hari juga sudah meningkat.

Pengaruh Stres Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan

Hasil penelitian Zakiah, Mato, dan Sjaferaenan (2012) membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara stres dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil karena tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapi yaitu mental, fisik, dan emosional.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2011) dengan uji *Chi-Square* dimana stres mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi.

5. KESIMPULAN

1. Ada pengaruh yang signifikan antara umur terhadap hipertensi pada kehamilan ($p=0,016$) dengan nilai OR 3,353 pada 95% CI (1,235-9,102), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,353 kali lebih besar terpapar pada umur beresiko dibandingkan dengan umur tidak beresiko.
2. Ada pengaruh yang signifikan antara paritas terhadap hipertensi pada kehamilan ($p=0,028$) dengan nilai OR 3,000 pada 95% CI (1,106-8,138), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,000 kali sama-sama lebih besar terpapar pada paritas ≤ 4 anak dengan paritas > 4 anak.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara obesitas terhadap hipertensi pada kehamilan ($p=0,018$) dengan nilai OR 3,143 pada 95% CI (1,199-8,241), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,143 kali lebih besar terpapar pada obesitas (≥ 25 kg/m²) dibandingkan dengan tidak obesitas (< 25 kg/m²).
4. Ada pengaruh yang signifikan antara keturunan terhadap hipertensi pada kehamilan ($p=0,000$) dengan nilai OR 9,743 pada 95% CI (3,060-31,020), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 9,743 kali lebih besar terpapar pada keturunan yang mengalami hipertensi dibandingkan dengan keturunan yang tidak mengalami hipertensi.
5. Ada pengaruh yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap hipertensi pada kehamilan ($p=0,000$) dengan nilai OR 11,200

pada 95% CI (3,265-38,420), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 11,200 kali lebih besar terpapar pada aktivitas fisik ringan dibandingkan dengan aktivitas fisik berat.

6. Ada pengaruh yang signifikan antara konsumsi makanan yang berlebihan terhadap hipertensi pada kehamilan ($p=0,001$) dengan nilai OR 5,588 pada 95% CI (1,872-16,685), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 5,588 kali lebih besar terpapar pada gizi lebih dibandingkan dengan gizi kurang.
7. Ada pengaruh yang signifikan antara stres terhadap hipertensi pada kehamilan ($p=0,031$) dengan nilai OR 2,906 pada 95% CI (1,091-7,741), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 2,906 kali lebih besar terpapar pada stres dibandingkan dengan tidak stres.

DAFTAR PUSTAKA

- Bothamley, Judy, 2011. Patofisiologi Dalam Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Chairiah. 2012. Pola Makan Dan Status Gizi Yang Berpengaruh Terhadap terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil Di RSUD Tanjung Pura Kabupaten Langkat.
- Cunningham, Mac Donald, et al. 2010. Obstetri William. Jakarta: EGC.
- Harefa, dan Yabesman S. 2013. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
- Jufri, dkk. 2012. Gaya Hidup Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas

Ranaikang Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai.

- Kurniasih, I., dan Muhammad, R. S. 2013. Risiko Terjadinya Hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September-Oktober 2011.
- Mannan, H.,Wahiduddin., Rismayanti. 2012. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012.
- Novitaningtyas, T. 2014. Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makam Haji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- Odeger. 2012. Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Paramitasari. 2011. Faktor Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo.
- Powrie dan Miller. 2012. Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Pre-eklamsia Berat Di RSUD Dr. M. Djamil Padang.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.
- Sugiharto, A. 2011. Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat Kabupaten Karanganyar.
- Tiran, Denise. 2011. Mengatasi Mual-Muntah Dan Gangguan Lain Selama Kehamilan. Yogyakarta: Diglossia.
- Walidah. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Kehamilan Di Poli Klinik Obstetri Ginekologi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado.

Wahyuningsih, Heni Puji. 2012. Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya.

Zakiah, N., Mato, R., dan Sjafaraenan. 2012. Beberapa Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar.