

Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022

Yoan Putri Praditia Susanto

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

Abstrak

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui faktor apa yang mempengaruhi hipertensi gestasional pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu Anak Masyita Makassar. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode analitik dengan rancangan penelitian Cross Secional. Sampel dalam penelitian ini yaitu 70 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di RSIA Masyita Makassar menggunakan teknik Purposive Sampling. Dengan 30 orang (100%) ibu hamil berada pada usia yang berisiko, 19 orang (63,3%) ibu hamil memiliki riwayat hipertensi, 13 orang (43,3%) ibu hamil memiliki riwayat genetik, 25 orang (83,3%) ibu hamil yang memiliki jumlah paritas yang berisiko, dan 22 orang (73,3%) ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan yang berisiko. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Lembar Check List, kesimpulan yang diperoleh yaitu faktor Usia, Riwayat Hipertensi, Riwayat Genetik, Paritas, dan Jarak Kehamilan memiliki pengaruh pada Hipertensi Gestasional yang dialami ibu hamil di RSIA Masyita Makassar dari hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p(0,001)<(0,05)$.

Kata Kunci: Hipertensi, Gestasional, Usia, Riwayat Hipertensi, Riwayat Genetik, Paritas, Jarak Kehamilan

Pendahuluan

Kehamilan adalah proses alami yang mendahului pertemuan sel telur dan sperma yang disebut pembuahan, kemudian dilanjutkan dengan proses implantasi dan implantasi hingga janin dapat hidup dan berkembang di dalam dan diluar rahim (Sinambela & Sari, 2018). Kehamilan adalah keadaan fisiologis, tetapi situasi tertentu dapat mempengaruhi kehamilan. Tekanan darah tinggi selama kehamilan merupakan salah satu penyakit yang sering mengancam kehamilan. Kondisi ini menyebabkan beberapa faktor bagi janin seperti (pertumbuhan janin juga terhambat di dalam kandungan, lahir mati dalam kandungan, kelahiran prematur). Dan kondisi ini membawa risiko kematian ibu seperti preeklamsia, eklampsia, gagal ginjal, pembentukan bekuan darah (Kaimudin et al., 2018).

Data dari WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa hipertensi gestasional merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu yang diklasifikasikan sebagai penyebab langsung kematian ibu adalah karena perdarahan (25%), biasanya perdarahan postpartum, dan hipertensi pada ibu hamil (12%), eklampsia (8%), aborsi (13%) dan untuk

alasan lain (7%) (Arikah et al., 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 305/100.000 yang menjadikan Indonesia peringkat ke 14 di wilayah ASEAN. Penyebab utama kematian ibu adalah pendarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi, 32,26 % disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang menyebabkan kejang, keracunan kehamilan hingga menyebabkan kematian ibu (Makmur and Fitriahadi 2020).

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 yaitu penyebab kesakitan dan kematian ibu meliputi HB<8 g %, tekanan darah tinggi sistol >140 mmHg dan diastol >90 mmHg, oedema, preeklamsi, pendarahan, dan infeksi berat. Hipertensi di Sulawesi Selatan tahun 2019 sebanyak 25,06%, dengan pelayanan tertinggi di Kabupaten Bantaeng 100% dan Kabupaten Pinrang 87,67%, di Makassar, penyebab kematian maternal terbesar kedua yaitu hipertensi pada ibu hamil dengan presentase sebesar 33,3% hanya berselisih 10% dari penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan dengan presentase 42,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Prevalensi hipertensi, yang diukur dengan pengukuran yang dilakukan pada usia

>18 tahun, meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% antara tahun 2013 dan 2018. Kalimantan Selatan (44,1%) memiliki prevalensi tertinggi dan Papua (22,2%) memiliki prevalensi terendah. Prevalensi hipertensi yang didiagnosis oleh dokter sebesar 8,8%, dengan prevalensi tertinggi di Sulawesi Utara (13,5%) dan terendah di Papua (4,7%) (Riskesdas, 2018).

Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan gangguan atau komplikasi kehamilan yang dialami oleh seorang wanita berusia 15-49 tahun yang melahirkan terakhir kali dalam lima tahun sebelum penelitian. Pada wanita dengan komplikasi kehamilan, 5% mengalami pendarahan yang berlebihan, 3% mengalami muntah terus menerus dan sakit kepala disertai pembengkakan pada kaki, tangan, wajah, atau kejang, dan 8% memiliki gejala kehamilan lainnya seperti demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia, dan tekanan darah tinggi (Mouliza & Aisyah, 2020).

Peningkatan kasus hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu riwayat keluarga dengan tekanan darah tinggi, kurang aktivitas, asupan garam yang berlebihan, stres, dan kebiasaan gaya hidup seperti merokok dan konsumsi alkohol. Bagi penderita faktor risiko tersebut sebaiknya lebih waspada dan melakukan upaya pencegahan dini seperti rutin memeriksakan tekanan darah dan berusaha menghindari faktor-faktor penyebab tingginya tekanan darah (Arikah et al., 2020).

Penyebab tekanan darah tinggi selama kehamilan dipengaruhi oleh riwayat genetik, usia ibu, riwayat hipertensi, paritas dan jarak kehamilan. Hipertensi pada kehamilan memiliki angka kematian tertinggi sebagai penyakit utama pada kehamilan pertama dan pada kehamilan >4 kali. Ibu yang baru pertama kali hamil dan pernah hamil >4 kali sering mengalami stres saat melahirkan sehingga dapat mengalami tekanan darah tinggi selama kehamilan (Rambe, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSIA Masyita ibu hamil yang mengalami hipertensi gestasional 3 bulan terakhir yaitu bulan November-Februari sebanyak 30 orang (0,42%) dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya sebanyak 70 orang.

Berdasarkan masalah yang dikemukakan

di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Ibu Hamil Di RSIA Masyita Makassar Tahun 2022. Semoga dapat memberikan wawasan dan masukan khususnya penulis dan bidan pada umumnya untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien.

Metode Penelitian

Metode Penelitian yang digunakan yaitu metode analitik dengan rancangan penelitian Cross Secional. untuk mengetahui faktor apa yang mempengaruhi hipertensi gestasional pada ibu hamil.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu metode analitik dengan rancangan penelitian Cross Secional. untuk mengetahui faktor apa yang mempengaruhi hipertensi gestasional pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu Anak Masyita Makassar.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu Anak Masyita dan dilaksanakan pada Bulan Maret 2022.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal di RSIA Masyita yang mengalami hipertensi gestasional dan ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi gestasional pada bulan November 2021 sampai Februari 2022 sebanyak 70 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di RSIA Masyita pada bulan November sampai Februari 2022, sebanyak 70 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara Purposive Sampling dengan jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 30 orang dan yang tidak mengalami sebanyak 40 orang.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mengisi lembar check list yang bersifat objektif, tepat, dapat mengukur dalam jumlah yang besar, waktu yang singkat, dapat menghemat tenaga, dan bisa menggali data yang berhubungan dengan hipertensi gestasional di RSIA Masyita Tahun 2022.

Hasil Penelitian

a. Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSIA Masyita Tahun 2022

Umur	n	%
≤ 20 tahun	7	10
20-35 tahun	25	35,7
≥ 35 tahun	38	54,2
Jumlah	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebagian besar responden berusia

lebih dari 35 tahun sebanyak 38 orang (54,2%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSIA Masyita Tahun 2022

Pendidikan	n	%
Tidak sekolah	4	5,7
SD	25	35,7
SMP	16	22,8
SMA	15	21,4
Sarjana	10	14,2
Jumlah	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel tersebut mayoritas responden berpendidikan

SD dengan jumlah 25 orang (35,7%).

a. Pekerjaan

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSIA Masyita Tahun 2022

Pekerjaan	n	%
IRT	60	85,7
Wiraswasta	8	11,4
PNS	2	2,8
Jumlah	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar responden sebagian responden yang bekerja

sebagai IRT sebanyak 60 orang (85,7%).

b. Usia kehamilan

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di RSIA Masyita Tahun 2022

Usia kehamilan	N	%
Trimester II	33	47,1
Trimester III	37	52,8

Jumlah	70	100
--------	----	-----

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar responden yang memiliki usia kehamilan trimester III sebanyak 37 orang (52,8%).

c. Hipertensi

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengalami hipertensi di RSIA Masyita Tahun 2022

Hipertensi	n	%
Ya	30	42,8
Tidak	40	57,1
Jumlah	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui responden yang mengalami hipertensi yaitu 30 orang (42,8%) dan tidak hipertensi yaitu 40 orang (57,1%)

2. Variabel Penelitian

Pada bagian ini menjelaskan tentang data variabel yang diteliti

a. Usia

Tabel 4.6

Distribusi Responden Berdasarkan Usia di RSIA Masyita Tahun 2022

Usia	n	%
Beresiko	38	54,3
Tidak beresiko	32	45,7
Total	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar responden yang memiliki usia yang beresiko sebanyak 38 orang (54,3%).

b. Riwayat hipertensi

Tabel 4.7

Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi di RSIA Masyita Tahun 2022

Riwayat Hipertensi	n	%
Ada riwayat	19	27,1
Tidak ada riwayat	51	72,9
Total	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar responden tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 51 orang (72,9%).

c. Riwayat genetik

Tabel 4.8

Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Genetik di RSIA Masyita Tahun 2022

Riwayat genetik	n	%
Ada riwayat	13	18,6
Tidak ada riwayat	57	81,4
Total	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui besar responden yang tidak

memiliki riwayat genetik sebanyak 57 orang (81,4%).

d. Paritas

Tabel 4.9

Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di RSIA Masyita Tahun 2022

Paritas	n	%
Beresiko	25	35,7
Tidak beresiko	45	64,3
Total	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar responden

memiliki paritas yang tidak beresiko sebanyak 45 orang (64,3%).

e. Jarak kehamilan

Tabel 4.10

Distribusi Responden Berdasarkan jarak kehamilan di RSIA Masyita Tahun 2022

Jarak kehamilan	N	%
Beresiko	22	31,4
Tidak beresiko	48	68,6
Total	70	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar responden

memiliki jarak kehamilan yang tidak beresiko sebanyak 48 orang (68,6%).

3. Hasil analisis antar variabel

a. Hubungan usia dengan hipertensi gestasional

Tabel 4.11

Hubungan usia ibu dengan kejadian hipertensi gestasional di RSIA Masyita Tahun 2022

usia	Hipertensi Gestasional				Total		p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	N	%			
Beresiko	30	100,0	8	20,0	38	100	0,001
Tidak beresiko	0	0,0	32	80,0	32	100	
Total	30	42,9	40	57,1	70	100	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki umur beresiko sebanyak 38 orang dan yang tidak beresiko sebanyak 32 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki umur beresiko dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 30 orang (100,0%) dan tidak

ada ibu hamil yang berada pada umur tidak beresiko yang mengalami hipertensi.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ atau H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan

kejadian hipertensi gestasional ibu

hamil di RSIA Masyita

b. Hubungan riwayat hipertensi dengan hipertensi gestasional

Tabel 4.12

Hubungan riwayat hipertensi ibu dengan kejadian hipertensi gestasional di RSIA Masyita Tahun 2022

	Riwayat hipertensi		Hipertensi Gestasional		Total		p
	n	%	n	%	n	%	
Ada riwayat	19	63,3	0	0,0	19	100	0,001
Tidak ada riwayat	11	36,7	40	100	51	100	
Total	30	42,9	40	57,1	70	100	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 19 orang dan yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 51 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki riwayat hipertensi dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 19 orang (63,3%) dan ibu hamil yang tidak adaa riwayat hipertensi dan

mengalami hipertensi sebanyak 11 orang (36,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ atau H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional ibu hamil di RSIA Masyita

c. Hubungan riwayat genetik dengan hipertensi gestasional

Tabel 4.13

Hubungan riwayat genetik ibu ibu dengan kejadian hipertensi gestasional di RSIA Masyita Tahun 2022

Masjidi Purih 2022							
Riwayat genetik	Hipertensi Gestasional				Total		p
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Ada	13	43,3	0	0,0	13	100	0,001
Tidak	17	56,7	40	100	57	100	
Total	30	42,9	40	57,1	70	100	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki riwayat genetik sebanyak 13 orang dan yang tidak memiliki riwayat genetik sebanyak 7 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat

responden yang memiliki riwayat genetik dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 13 orang (43,3%) dan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat genetik dan mengalami hipertensi sebanyak 17 orang (56,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh

nilai $p=0,001 < 0,05$ atau H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian terdapat

hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian

hipertensi gestasional ibu hamil di RSIA Masyita.

d. Hubungan paritas dengan hipertensi gestasional

Tabel 4.14

Hubungan paritas ibu ibu dengan kejadian hipertensi gestasional di RSIA Masyita Tahun 2022

Paritas	Hipertensi Gestasional				Total		p
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Beresiko	25	83,3	0	0,0	25	100	0,001
Tidak beresiko	5	16,7	40	100	45	100	
Total	30	42,9	40	57,1	70	100	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki paritas beresiko sebanyak 25 orang dan yang tidak beresiko sebanyak 5 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki paritas beresiko dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 25 orang (83,3%) dan ibu hamil yang tidak beresiko dan

mengalami hipertensi sebanyak 5 orang (16,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ atau H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian hipertensi gestasional ibu hamil di RSIA Masyita

e. Hubungan jarak kehamilan dengan hipertensi gestasional

Tabel 4.15

Hubungan jarak kehamilan ibu dengan kejadian hipertensi gestasional di RSIA Masyita Tahun 2022

Tahun 2011							
Jarak kehamilan	Hipertensi Gestasional				Total		p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	22	73,3	0	0,0	22	100	0,001
Tidak beresiko	8	26,7	40	100	48	100	
Total	30	42,9	30	57,1	70	100	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki jarak kehamilan beresiko sebanyak 22 orang dan yang tidak beresiko sebanyak 48 orang. Dari hasil tersebut dapat dilihat responden yang memiliki jarak

kehamilan beresiko dan mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 22 orang (73,3%) dan ibu hamil yang tidak beresiko dan mengalami hipertensi sebanyak 8 orang (26,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$

atau Ho ditolak dan Ha diterima, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan

kejadian hipertensi gestasional ibu hamil di RSIA Masyita

Pembahasan

Hasil penelitian ini memberikan informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di RSIA Masyita. Jumlah responden yang berhasil di dapatkan sebanyak 70 orang ibu hamil dengan kisaran kelompok umur paling banyak pada umur berisiko > 35 tahun sebanyak 38 orang (54,2%). Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 30 orang (42,8%) sama dengan yang tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 40 (57,1%).

1. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi gestasional

Menurut Wiknjosastro (2008) 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 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 materl meningkat kembali pada usia > 35 tahun. Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam kejadian hipertensi saat kehamilan dimana tingkat risiko kehamilan dan persalinan wanita yang berusia 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 (Nelawati, 2019). 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 struktural dan fungsional yang terjadi pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah, sehingga lebih rentan mengalami preeklampsia (Novianti, 2018). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hinda Noviaty (2018) terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi kehamilan (0,000). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi kehamilan.

2. 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 cenderung 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. 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, eklamsia.

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 preeklamsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit. Hasil penelitian Nelawati Radjamuda (2017) disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi (preeklamsi-eklamsi) dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (0,002).

3. Hubungan Riwayat Genetik dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Hipertensi pada kehamilan dapat diturunkan pada anak perempuan sehingga sering terjadi hipertensi sebagai komplikasi kehamilan. Kerentanan terhadap hipertensi kehamilan bergantung pada sebuah gen resesif. Wanita sehat dan tidak. Hal ini terjadi karena adanya pewarisan sifat melalui gen. Riwayat keluarga seperti seperti ayah, ibu, kakek, nenek, saudara kandung, paman, bibi yang mengalami hipertensi, maka memungkinkan seseorang mengalami kejadian hipertensi. Hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan, jika kedua orang tua kita mempunyai hipertensi maka ada kemungkinan kita mendapatkan penyakit tersebut sebanyak 60%. Faktor keturunan memiliki peran besar terhadap munculnya hipertensi pada seseorang (Rusdi dan Isnawati, 2019).

Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi, maka upaya untuk mengurangi ibu hamil hipertensi pada penderita yang mempunyai riwayat adalah dengan meningkatkan penyuluhan pada pasien untuk meningkatkan pola hidup sehat dan menghindari faktor yang dapat memicu hipertensi. Bagi pasien untuk selalu melakukan kontrol dengan teratur dan berkonsultasi jika mengalami keluhan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Andini (2018) di Puskesmas Gang Aut Kelurahan Paledang Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan kejadian hipertensi yaitu riwayat keluarga sebesar (0,001). Juga penelitian Ulfa (2016) di UPT Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi adalah riwayat keluarga ($p = 0,000$).

4. Hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seseorang baik lahir hidup maupun mati. Menurut Handerson (2006) paritas ibu sehat ialah paritas 2-3 dengan jarak kehamilan 5 tahun dan paritas ibu berisiko mengalami hipertensi gestasional adalah >4 . Paritas pertama berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam perawatan kehamilan, paritas 2-3 merupakan paritas paling aman, paritas satu dan paritas lebih dari 3 merupakan paritas berisiko karena sudah mengalami penurunan alat reproduksi, wanita hamil yang baru menjadi ibu atau dengan pasangan baru mempunyai risiko 6 sampai 8 kali lebih mudah terkena hipertensi. The new England journal of medicine mencatat bahwa kehamilan pertama risiko terjadi hipertensi 3,9, kehamilan kedua 1,7% dan kehamilan ketiga 1,8% (Oktaviani, 2017).

Pada paritas yang rendah atau primipara, ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan anak pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. (Sitti Komairah, 2019). Selain itu pada primipara sering terjadi stress sehingga menyebabkan pelepasan Corticotrophic releasing hormone (CRH) meningkat oleh hipotalamus, yang kemudian terjadi peningkatan kortisol yang menyebabkan peningkatan respon simpatik, sehingga terjadi peningkatan curah jantung dan tekanan darah. Pada primipara sangat sering terjadi stress, stress emosi yang terjadi menyebabkan peningkatan pelepasan corticotrophic-releasing hormone (CRH) oleh

hipotalamus, yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol. Efek kortisol adalah meningkatkan respon simpatis, sehingga curah jantung dan tekanan darah akan meningkat. (Nurhidayati, 2018).

Kehamilan lebih dari empat kali atau grande multipara bisa menyebabkan beragam komplikasi kehamilan, salah satunya adalah hipertensi gestasional yang tentunya akan mempengaruhi status kesehatan ibu maupun bayinya (Nurfatimah, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Allise H, 2019) bahwa ibu nullipara memiliki resiko tinggi untuk terjadi hipertensi gestasional dan pre eklamsia, yang dapat dideteksi pada usia kehamilan rata-rata pada usia kehamilan 19 minggu.

5. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Jarak kehamilan yang dianjurkan pada ibu hamil yang ideal adalah 2-5 tahun. Hal ini didasarkan karena beberapa pertimbangan yang akan berpengaruh pada ibu dan anak. Pada jarak kehamilan < 2 tahun alat reproduksi ibu belum kembali seperti semula sehingga akan mempengaruhi proses dilatasi otot sehingga aliran darah kejanin berkurang menyebabkan hipoksia dan iskemia plasenta dan berakhir pada kejadian preeklamsia. Jarak kehamilan >5 tahun beresiko besar terjadinya preeklamsia dan eklamsia, hal tersebut dikarenakan semakin bertambahnya usia ibu sehingga terjadi

proses degeneratif atau melemahnya kekuatan fungsi - fungsi otot uterus dan otot panggul yang sangat berpengaruh pada proses persalinan apabila terjadi kehamilan lagi. Ibu yang usianya > 35 tahun dalam tubuhnya telah terjadi perubahan - perubahan akibat penuaan organ, penurunan kondisi fisik secara keseluruhan seperti penurunan fungsi ginjal, fungsi hati, peningkatan tekanan darah dan diabetes mellitus, sehingga kemungkinan untuk mendapat penyakit - penyakit dalam masa kehamilan seperti preeklamsia akan meningkat. Hasil analisa bivariate menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran ibu dengan kejadian hipertensi di RSUD Prof. Dr.W.Z. Johanne Kupang pada bulan Agustus sampai Oktober 2017. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri tahun 2018 yang menunjukkan adanya kecenderungan hubungan diantara kedua variabel yakni semakin ideal jarak kehamilan pada ibu hamil maka semakin tidak mengalami kejadian preeklamsia dan sebaliknya

Wulandari., Andrika & Aini (2018) menyebutkan bahwa sebanyak 17 responden (54,8%) ibu yang mengalami hipertensi jarak kehamilannya berisiko (< 2 tahun). Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dan hipertensi gestasional.

Daftar Pustaka

- Arikah, T., Rahardjo, T. B. W., & Widodo, S. (2020). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 115124.
- Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 27. <https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.4169>
- Amalia, I.(2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2019. *Helvetia Repository*. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2438>
- Basri, H., Akbar, R., & Dwinata, I. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Kota Makassar. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 21. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.21-30>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Febriyani, P. (2021). Pengaruh Hipertensi Terhadap Kesehatan Ibu Hamil. 9(x), 1215.
- Kaimmudin, L., Pangemanan, D., Bidjuni, H., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ratulangi, U. S. (2018). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2019). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018*. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110, Issue 9)*. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Malka, S. T. (2021). Hubungan Faktor Maternal Terhadap Kejadian Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Mare Kabupaten Bone Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan*, 6, 511.
- Mouliza, N., & Aisyah, S. (2020). Pada Kehamilan Trimester Iii Di Rsu Sundari Medan Tahun 2020 *Associated Factors With Hypertension In Trimerster Iii Maternal At Sundari Hospital Medan 2020*.
- Makmur, N. S., & Fitriahadi, E. (2020). Faktor-faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 6672. <https://doi.org/10.31101/jhes.561>
- Masyarakat, J. K. (2018). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 570580.
- Naibaho, F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12). <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/504>
- Rambe, M. L. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdangmtahun 2017. *Jurnal Ilmiah Maksitek*,4(2),5.<https://makarioz.sciencemakarioz.org/index.php/JIM/article/view/83/80>
- Sinambela, M., & Sari, N. M. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Dari Bulan Januari Sampai Desember Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan & Fisioterapi (JKF)*, 1(1), 1219.
- Yanti, I. (2012). Kehamilan Trimester 2. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 933. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/711/4/BAB II.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/711/4/BAB%20II.pdf)