

## **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG JATI TAHUN 2015**

**Sutiati Bardja**

Akbid Isma Husada

[kudapawana77@yahoo.co.id](mailto:kudapawana77@yahoo.co.id)

### **Abstrak**

*Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Gunung Jati, data dari bulan Januari – Mei 2015 jumlah ibu hamil keseluruhan 313 orang, kasus ibu dengan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 orang. Hipertensi dalam kehamilan merupakan peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau diastolik sebesar 15 mmHg di atas nilai dasar tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan berdasarkan pengetahuan, Usia Ibu dan Paritas di Puskesmas Gunung Jati Kabupaten Cirebon tahun 2015. Metode yang digunakan di dalam penelitian ini metode survey analitik dengan pendekatan “cross secrctional”. Data yang digunakan adalah primer dan sekunder, pengukuran data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Hasil penelitian didapatkan 76 responden yang berusia <20 terdapat 8 orang (10,5%), yang berusia 20-35 tahun terdapat 50 orang (65,8%), dan yang berusia >35 tahun terdapat 18 orang (23,7%). Responden berdasarkan tingkat pengetahuan dengan kriteria kurang berjumlah 19 orang (25%), dengan kriteria cukup terdapat 37 orang (48,7%), dan responden dengan kriteria baik terdapat 20 orang (26,3%). Hasil uji tentang pengaruh terjadinya hipertensi dalam kehamilan yaitu faktor pengetahuan, faktor umur, dan faktor paritas ada hubungan yang bermakna.*

**Kata Kunci:** Hipertensi dalam Kehamilan, Pengetahuan, Umur, Paritas

### **Pendahuluan**

Kehamilan adalah suatu proses alami yang didahului oleh pertemuan ovum dan sperma yang disebut fertilisasi kemudian dilanjutkan lagi dengan nidasi dan implantasi sampai dengan janin dapat hidup dan berkembang di dunia luar (Parwiro Hardjo: 2009). Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika sub sahara, 10% di negara berkembang

lainnya, dan kurang dari 1% di negara-negara maju. Di beberapa Negara risiko kematian ibu lebih tinggi dari 1 dalam 10 kehamilan, sedangkan di Negara maju risiko ini kurang dari 1 dalam 6.000 (Geri Morgan: 2009).

Diperkirakan dari setiap ibu meninggal dalam kehamilan, persalinan atau nifas, 16 – 17 ibu menderita komplikasi yang mempengaruhi kesehatan mereka, umumnya menetap. Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, dan aborsi (Geri Morgan: 2009).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau diastolik sebesar 15 mmHg di atas nilai dasar tekanan darah (Siti Bandiyah: 2009). Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Gunung Jati, data dari bulan Januari - Mei 2015 jumlah ibu hamil keseluruhan 313 orang, kasus ibu dengan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 orang. Berdasarkan kelompok usia ibu terdapat 9 ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dengan usia 20-35 tahun, dan 7 ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dengan usia >35 tahun. Berdasarkan jumlah paritas pada kelompok P=1 terdapat 2 ibu hamil yang mengalami hipertensi, pada kelompok M=2 – 4 terdapat 9 ibu hamil dengan hipertensi, dan pada kelompok G = > 4 terdapat 5 ibu hamil dengan hipertensi.

Atas dasar permasalahan tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015”

### **Metodologi Penelitian**

Penelitian adalah upaya untuk memahami dan memecahkan masalah secara ilmiah, sistematis dan logis, yang mana di dalam penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan “*cross sectional*” yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau data diperoleh saat ini juga. Adapun terkait pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik survey, wawancara dan penyebaran kuesioner pada responden penelitian (Notoatmodjo: 2005).

Pada penelitian ini variabel independen yang diteliti adalah pengetahuan, umur, paritas, sedangkan variabel dependen adalah kasus Hipertensi dalam kehamilan. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gunung Jati pada bulan Juni – September 2015. Populasi tersebut

berjumlah 313 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah dengan menerapkan *Accidental Sampling*. Menurut Nawawi (2001) *Accidental Sampling* merupakan teknik *sampling* yang tidak menetapkan jumlah sampel di awal, melainkan merujuk pada jumlah responden di lokasi, dan responden itulah yang kemudian dijadikan sampel penelitian Selaras dengan apa yang disampaikan Nawawi (2001), menurut Notoatmodjo (2010), *accidental sampling* merupakan pengambilan sampel yang aksidental—atau dalam kata lain kebetulan—yang dilakukan pada lokasi penelitian yang telah ditetapkan. Dengan pola tersebut, Teknik ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. jumlah sampel berjumlah 76 orang.

Tempat penelitian yang digunakan disini adalah wilayah kerja Puskesmas Gunung Jati. Sedang waktu penelitiannya sendiri adalah dilakukan pada Juni hingga September 2015. Tempat dan waktu penelitian tersebut dipilih karena beberapa pertimbangan penelitian, di samping selain kebutuhan penelitian itu sendiri.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan**

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Baik	20	26,3
2	Cukup	37	48,7
3	Kurang	19	25
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar respondenberpengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 responden (25%). Untuk pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 37 responden (48,7%). Untuk pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 20 orang responden (26,3%).

## 2. Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Umur

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Umur**

No	Umur	Jumlah	%
1	<20 tahun	8	10,5
2	20-35 tahun	50	65,8
3	>35 tahun	18	23,7
<b>Jumlah</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 50 responden (65,8%). Sedangkan pada kelompok umur <20 tahun ada 8 responden dengan persentasi (10,5%). Dan pada kelompok umur >35 tahun ada 18responden dengan persentasi (23,7%).

## 3. Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Paritas

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Paritas**

No	Paritas	Jumlah	%
1	P = 1	20	26,3
2	M = 2-4	45	59,2
3	G = >4	11	14,5
<b>Jumlah</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 di atas: berdasarkan faktor Paritas yang paling tinggi terdapat pada Multigravida (2 – 4) dengan jumlah 47 responden(59,2%). Sedangkan pada Grandemulti (>4) jumlah keseluruhan ada 11responden yang hipertensi dengan persentasi (14,5%) dan pada Primigravida berjumlah 20 responden(26,3%).

## 4. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan

**Tabel 4**  
**Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian Hipertensi**

No	Pengetahuan	YA		TIDAK		Jumlah	P VALUE	$\alpha$
		F	%	F	%			
1	Baik	2	10	18	90	20	0,029343	<b>0,1</b>
2	Cukup	6	16,2	31	83,8	37		
3	Kurang	8	42	11	58	19		
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>		<b>60</b>		<b>76</b>		

Dari data table 4 di atas pada kelompok pengetahuan dengan kategori baik terdapat 2 responden dengan hipertensi, sedangkan pada kelompok pengetahuan

cukup terdapat 6 responden dengan hipertensi dan pada kelompok pengetahuan kurang terdapat 8 responden dengan hipertensi. Dari hasil penghitungan uji chi-square maka didapat hasil nilai p-value yaitu  $0,029 < 0,1$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan terjadinya kasus hipertensi di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015.

### 5. Pengaruh Umur Terhadap Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan

**Tabel 5**  
**Pengaruh Umur Terhadap Kejadian Hipertensi**

No	Hipertensi Umur	YA		TIDAK		Jumlah	P VALUE	$\alpha$
		F	%	F	%			
1	<20	0	0	8	100	8	0,053423	0,1
2	20-35	9	18	41	82	50		
3	>35	7	39	11	61	18		
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>		<b>60</b>		<b>76</b>		

Dari data tabel di atas pada kelompok umur 20 – 35 tahun terdapat 12 responden dengan hipertensi, sedangkan kelompok umur < 20 tahun tidak terdapat responden dengan hipertensi dan pada kelompok umur >35 tahun ada 4 responden dengan hipertensi.

Dari hasil penghitungan chi-square didapat hasil nilai p-value yaitu  $0,053 < 0,1$ . Maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara umur dengan terjadinya kasus hipertensi di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015.

### 6. Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Hipertensi

**Tabel 6**  
**Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Hipertensi**

No	Hipertensi Paritas	YA		TIDAK		Jumlah	P VAL UE	$\alpha$
		F	%	F	%			
1	P= 1	2	10	18	90	20	0,065 845	0,1
2	M= 2-4	9	20	36	80	45		
3	G= >4	5	45,5	6	54,5	11		
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>		<b>60</b>		<b>76</b>		

Dari data tabel di atas pada kelompok paritas Primi=1 terdapat 2 responden dengan hipertensi, sedangkan kelompok paritas Multi=2-4 terdapat 9 responden dengan hipertensi dan pada paritas Grande=>4 terdapat 5 responden dengan hipertensi. Dari hasil penghitungan chi-square didapat hasil nilai p-value

yaitu  $0,065 < 0,1$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara Paritas dengan terjadinya kasus hipertensi di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015.

## **B. Pembahasan**

### **1. Analisis Univariat**

#### **a. Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015, distribusi frekuensi berdasarkan status pendidikan hasilnya sebagian besar responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 responden, 8 responden yang mengalami hipertensi dan yang tidak hipertensi 11 responden.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia.

Pengetahuan yang termasuk ke dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

- 1) Tahu (*know*)
- 2) Memahami (*comprehension*)
- 3) Aplikasi (*application*)
- 4) Analisis (*analysis*)
- 5) Sintesis (*synthesis*)
- 6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Ibu yang berpengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi dalam kehamilan dari pada ibu yang berpengetahuan tinggi karena ia tidak mengetahui tanda gejala hipertensi dan manfaat pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

#### **b. Umur**

Distribusi frekuensi berdasarkan umur didapatkan hasil Sebagian besar responden ibu hamil berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 52 responden, yang mengalami hipertensi ada 12 responden dan 40 responden yang

tidak hipertensi.

Usia ibu sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi. Dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun, dimana organ reproduksi sudah sempurna dalam menjalani fungsinya. Ibu yang bersalin dengan partus lama yang disebabkan oleh kelainan his biasanya disebabkan oleh faktor usia yang relatif tua, terutama jika ia berusia lebih dari 35 tahun.

### c. Paritas

Distribusi frekuensi berdasarkan paritas didapatkan hasil, sebagian besar responden berada pada kelompok Paritas Multigravida (2 – 4) dengan jumlah 47 responden, yang hipertensi ada 11 responden dan yang tidak hipertensi ada 36 responden. Paritas 2 – 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Paritas 2 – 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Lebih tinggi paritas (lebih dari 3), lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.

## 2. Analisis Bivariat

Sesuai dengan tujuan umum penelitian yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015, maka dapat disimpulkan dari hasil penelitian diatas faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan diantaranya pengaruh pengetahuan dengan hasil uji Chi-Square  $p < 0,1$  atau  $0,029 < 0,1$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, pengaruh umur dengan hasil uji Chi-Square  $p < 0,1$  atau  $0,053 < 0,1$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, pengaruh paritas dengan hasil uji Chi-Square  $p < 0,1$  atau  $0,065 < 0,1$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Melihat dari hasil perhitungan dengan menggunakan analisis bivariat faktor yang sangat mempengaruhi dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada kehamilan adalah faktor pengetahuan dengan hasil uji chi-square  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel atau  $7,057 > 3,605$ , untuk faktor yang kedua adalah faktor umur dengan hasil uji chi-square  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel atau  $5,859 > 3,605$ . Berikut ini adalah hasil analisis bivariat secara terperinci berdasarkan faktor-faktornya.

**a. Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015**

Berdasarkan hasil penelitian diatas yang di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Jati ternyata masih ada responden yang pengetahuannya cukup yaitu sebanyak terdapat 6 orang dengan hipertensi dalam kehamilan dan pada kelompok pengetahuan kurang terdapat 8 responden dengan hipertensi dalam kehamilan. Sehingga didapat hasil nilai  $p\text{-value}$  yaitu  $0,029 < 0,1$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya kasus hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015.

Ibu yang berpengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi dalam kehamilan pada kehamilan dari pada ibu yang berpengetahuan tinggi karena ia tidak mengetahui tanda gejala hipertensi dalam kehamilan dan manfaat pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil yang hipertensi dalam kehamilan maupun yang tidak hipertensi dalam kehamilantentang pengetahuan tanda-tanda terjadinya hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan cara diadakannya penyuluhan/konseling, memberikan informasi melalui kegiatan posyandu untuk menekan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan

**b. Pengaruh Umur Ibu Hamil Terhadap Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Gunung Jati 2015**

Berdasarkan hasil penelitian di atas yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Jati untuk kategori umur 20-35 tahun terdapat 9 responden dengan hipertensi dalam kehamilan, sedangkan kelompok umur  $< 20$  tahun tidak terdapat responden dengan hipertensi dalam kehamilan dan pada kelompok umur  $>35$  tahun ada 7 responden dengan hipertensi dalam kehamilan.

Dari hasil analisis antara umur ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dapat disimpulkan bahwa kejadian paling tinggi untuk kasus hipertensi dalam kehamilan adalah pada umur 20-35 tahun. Dari hasil uji statistik di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,053 < 0,1$  yang berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan meningkatnya kasus hipertensi dalam kehamilan.

Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus memberikan informasi kepada semua ibu hamil baik yang hipertensi dalam kehamilan maupun yang tidak hipertensi dalam kehamilan bahwa di usia ibu hamil yang 20-35 tahun juga ternyata beresiko terkena gangguan kehamilan, apalagi yang > 35 tahun akan lebih beresiko terjadinya gangguan-gangguan kehamilan, maka dari itu harus dilakukan konseling atau penyuluhan kepada semua ibu hamil supaya bisa memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan serta memberikan penyuluhan kepada ibu hamil yang usianya di atas 35 tahun misalnya penyuluhan tentang kontrasepsi KB untuk menjarangkan kehamilan.

### **c. Pengaruh Paritas Ibu Hamil Terhadap Hipertensi Dalam di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015**

Berdasarkan hasil penelitian di atas yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Jati, untuk kategori paritas Primi = 1 terdapat 2 responden dengan hipertensi dalam kehamilan, sedangkan kelompok paritas Multi = 2 – 4 terdapat 9 responden dengan hipertensi dalam kehamilan dan pada paritas Grande = > 4 terdapat 5 responden dengan hipertensi dalam kehamilan. Sehingga dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p - v$  value =  $0,065 < 0,1$  yang berarti  $H_0$  tolak dan  $H_a$  diterima. Artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan meningkatnya kasus hipertensi.

Dan ternyata bukan hanya pada gander multi saja yang beresiko pada multigravida juga akan beresiko terjadinya komplikasi kehamilan karena menurut hasil penelitian paling banyak ibu hamil yang hipertensi pada kategori multigravida berjumlah 9 orang.

Oleh sebab itu disarankan untuk petugas kesehatan supaya lebih waspada terhadap paritas dengan jumlah 2 kali atau kelahiran lebih dari 4, yaitu dengan cara memberikan konseling tentang kontrasepsi keluarga berencana untuk menjarangkan ataupun menunda kehamilan. Karena menurut teori kelahiran lebih dari 4 kali akan beresiko lebih tinggi terjadinya gangguan-gangguan kehamilan.

## **Kesimpulan**

Dari hasil dan pembahasan di atas, peneliti mendapati beberapa kesimpulan, sebagaimana uraian berikut:

1. Pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015, di peroleh nilai P. Value  $0,029 < 0,1$  maka dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh antara pengetahuan dengan terjadinya hipertensi dalam kehamilan.
2. Pengaruh umur ibu hamil terhadap hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015, diperoleh nilai P.value  $0,053 < 0,1$  maka dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh antara umur dengan terjadinya hipertensi dalam kehamilan.
3. Pengaruh paritas ibu hamil terhadap hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015, di peroleh nilai P.value  $0,065 < 0,1$  maka dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh antara paritas dengan terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

**BIBLIOGRAFI**

- Bandiyah, Siti. 2009. *Kehamilan, Persalinan, dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Nuha Medika
- Morgan, Geri. 2009. *Obstetric dan Ginekologi Panduan Praktik*. Jakarta: EGC
- Nawawi. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*. Cetak Keempat. Yogyakarta: Penerbit Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo. 2005 . *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawiro hardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo