
**HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
DI PUSKESMAS SULILI**

*Knowing the relationship of nutritional status of pregnant women with the incidence
of hypertension in Puskesmas sulili*

Ramdani

Prodi DIII Kebidanan STIKES Nusantara Lasinrang Pinrang

E-mail: adesdinda01@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan, karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. **Tujuan:** Mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sulili Kabupaten Pinrang. **Metode Penelitian:** Desain penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik *sampling* dengan *Consecutive sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. **Hasil:** Hasil analisis univariat didapatkan sebagian besar responden dengan IMT normal yaitu sebanyak 25 responden (43,9%) dan mayoritas responden yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 51 responden (89,5%). Hasil analisis bivariate Status gizi dengan kejadian hipertensi dengan uji *Chi Square* maka berdasarkan nilai *Fisher's Exact Test* di dapatkan nilai *p-value* sebesar 0,006 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Ada hubungan antara status gizi dan kejadian hipertensi di Puskesmas Sulili.

Kata kunci: Hipertensi, Status gizi

ABSTRACT

Background: Hypertension is a dangerous disease, especially if it occurs in women who are pregnant. This can cause death for the mother and for the baby to be born, because there are no specific symptoms or signs as an early warning. **Objective:** To determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of hypertension in the Sulili Puskesmas Pinrang Regency. **Research Method:** The study design was an analytic observational with a retrospective approach. Sampling technique with consecutive sampling. Data analysis used Chi Square statistical test. **Results:** The results of univariate analysis showed that most respondents with normal BMI were 25 respondents (43.9%) and the majority of respondents who were not hypertensive were 51 respondents (89.5%). The results of bivariate analysis of nutritional status with the incidence of hypertension with Chi Square test based on Fisher's Exact Test value get *p-value* of 0.006 smaller than 0.05 ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is a relationship between nutritional status and the incidence of hypertension in Puskesmas Sulili.

Keywords : Hypertension, nutritional status

© 2020 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

✉ **Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

P-ISSN : 2356-198X

E-ISSN : -

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis atau alamiah. Namun setiap kehamilan berpotensi menjadi patologis sehingga bidan harus dapat melakukan upaya promotif dan preventif untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi dan kelainan dalam kehamilan.

Menurut WHO tahun 2015, sekitar 303.000 ibu hamil mengalami kematian di seluruh dunia setiap hari. Tingkat kematian ibu hamil sejak 1990 sampai 2015 mengalami penurunan hanya 2,3 % pertahun (jumlah kematian per 100.000 kelahiran hidup) sedangkan di beberapa Negara penurunan tahunan dalam kematian ibu antara tahun 2000-2010 di atas 5,5%. Hampir semua kematian ibu 99% terjadi di negara berkembang, lebih dari setengah kematian terjadi di Afrika sedangkan hampir sepertiga terjadi di Asia Selatan.

Angka kematian ibu melahirkan di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017 terdapat 115 Kasus. Menurut Kemenkes, AKI di Indonesia terjadi disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas, atau pengelolaannya dan juga penyebab lainnya adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5 % dan lain-lain 11%. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi.

Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan, karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Hipertensi dalam kehamilan, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh dunia yang menyatakan bahwa hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil.⁽⁴⁾ Hipertensi dalam kehamilan adalah hipertensi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada

bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal.

Terdapat banyak faktor resiko untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan, yang dapat dikelompokkan dalam faktor resiko sebagai berikut, primigravida, primiparitas, hiperplasentosis, misalnya: mola hidatidosa, kehamilan multiple, diabetes mellitus, hidrops fetalis, bayi besar, umur yang ekstrim, riwayat keluarga perna preeklamsia/eklamsia, penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil, status gizi, kecemasan, obesitas.

Menurut jurnal dengan judul “Hubungan status gizi dan stress dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil” didapatkan dari 37 ibu, jumlah kejadian hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 orang (43,2%) dari 37 ibu, status gizi ibu hamil terbanyak adalah status gizi baik sebanyak 23 orang (62,2%). Ada hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sulili, di dapatkan ibu hamil trimester II dan trimester III yang terdaftar dalam buku register pada bulan Desember 2017 sampai dengan bulan Februari 2018 berjumlah 388 ibu hamil, perkiraan ibu hamil dengan risiko tinggi mencapai 70 ibu hamil. Jadi berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Status gizi ibu hamil dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Sulili Kabupaten Pinrang.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas sulili Kabupaten Pinrang pada tanggal 24-31 Juli 2019.

Jumlah populasi yaitu 129 orang yang selama sebulan terakhir mengikuti yoga

kehamilan. Besar sampel yang digunakan pada saat penelitian yaitu 57 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *non probability sampling*.

Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan analisis distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan karakteristik yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, umur kehamilan, paritas dan indeks massa tubuh (IMT). Analisis data yang digunakan adalah statistic non parametris tehnik bivariate uji “*chi square*” menggunakan *fisher’s exach test*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil

Tabel 1. Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Puskesmas Sulili Kab. Pinrang

Karakteristik Responden	F	%
Usia		
20-35	47	82,5
<20 dan >35	10	17,5
Tingkat Pendidikan		
Dasar	4	7,0
Menengah	37	64,9
Tinggi	16	28,1
Pekerjaan		
Bekerja	31	54,4
Tidak bekerja	26	45,6
Umur Kehamilan		
Trimester II	27	47,4
Trimester III	30	52,6
Paritas		
Primigravida	28	49,1
Multigravida	29	50,9
Total	57	100

Sumber: Data primer tahun 2019

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden adalah yang berusia 20-35 tahun sebanyak 47 responden (82,5%), tingkat pendidikan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 37 responden (64,9%), pekerjaan sebagian besar responden dengan bekerja yaitu 31 responden (54,4%), umur kehamilan sebagian besar umur kehamilan responden yaitu trimester III sebanyak 30 responden (52,6%) dan paritas responden yaitu multigravida sebanyak 29 responden (50,9%).

2. Berdasarkan Status Gizi

Tabel 2. Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil Puskesmas Sulili Kab. Pinrang

Indeks Massa Tubuh (IMT)	F	%
Kurus	5	8,8
Normal	26	45,6
Overwight	21	36,8
Obesitas	5	8,8
Total	57	100

Sumber: Data skunder 2019

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden dengan Status Gizi nomal yaitu sebanyak 26 responden (45,6%).

3. Distribusi Frekuensi kejadian hipertensi

Tabel 3. Berdasarkan Kejadian Hipertensi Ibu Hamil Puskesmas Sulili Kab. Pinrang

Kejadian hipertensi	F	%
Tidak Hipertensi	51	89,5
Hipertensi	6	10,5
Total	57	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden tidak hipertensi yaitu sebanyak 51 responden (89,5%).

4. Distribusi Status Gizi dengan Karakteristik Responden (IMT)

Tabel 4 Distribusi Status Gizi dengan Karakteristik Responden (IMT) pada Ibu Hamil di Puskesmas Sulili.

Karakteristik Responden	Indeks Massa Tubuh (IMT)							
	Kurus		Normal		Overweight		Obesitas	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Usia								
20-35	3	5,3	22	38,6	17	29,8	5	8,8
<20 dan >35	2	3,5	4	7,0	4	7,0	0	0
Tingkat Pendidikan								
Dasar	2	3,5	1	1,8	1	1,8	0	0
Menengah	2	3,5	18	31,6	14	24,6	3	5,3
Tinggi	1	1,8	7	12,3	6	10,5	2	3,5
Pekerjaan								
Bekerja	3	5,3	11	19,3	13	22,8	4	7,0
Tidak Bekerja	2	3,5	15	26,3	8	14,0	1	1,8
UK								
Trimester II	3	5,3	14	24,6	7	12,3	3	5,3
Trimester III	2	3,5	12	21,1	14	24,6	2	3,5
Paritas								
Primigravida	4	7,0	13	22,8	10	17,5	1	1,8
Multipara	1	1,8	13	22,8	11	19,3	4	7,0
Total	5	8,8	25	45,6	21	36,8	5	8,8

Sumber: Data Sekunder 2019

Berdasarkan tabel4 pada Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden dengan usia 20-53 tahun dan status gizi normal yaitu sebanyak 22 responden (38,6%), berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan menengah dan status gizi normal yaitu sebanyak 18 responden (31,6%), berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar responden dengan pekerjaan tidak bekerja dan status gizi normal yaitu sebanyak 15 responden (24,6%), berdasarkan umur kehamilan didapatkan sebagian besar responden dengan umur kehamilan trimester III dan status gizi normal yaitu sebanyak 14 responden (24,6%), berdasarkan paritas didapatkan sebagian besar responden dengan paritas primigravida dan status gizi normal yaitu sebanyak 13 responden (22,8%). Sama banyaknya dengan paritas multipara dan status gizi normal yaitu sebanyak 13 responden (22,8%).

5. Distribusi Kejadian Hipertensi Responden dengan Karakteristik

Tabel 5 Distribusi Kejadian Hipertensi Responden dengan Karakteristik pada Ibu Hamil di Puskesmas Sulili

Karakteristik Responden	Kejadian Hiperetensi			
	Tidak Hipertensi		Hipertensi	
	F	%	F	%
Usia				
20-35	41	71,9	6	10,5
<20>>35	10	17,5	0	0
Pendidikan				
Dasar	4	7,0	0	0
Menengah	34	59,6	3	5,3
Tinggi	13	22,8	3	5,3
Pekerjaan				
Bekerja	25	43,9	6	10,5
Tidak bekerja	26	45,6	0	0
UK				
Trimester II	25	43,9	2	3,5
Trimester III	26	45,6	4	7,0
Paritas				
Primigravida	24	42,1	4	7,0
Multipara	27	47,4	2	3,5
Total	51	89,5	6	10,5

Sumber: Data sekunder 2019

Berdasarkan tabel 5 kejadian hipertensi berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden dengan usia 20-35 tahun dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 41 responden (71,9%), berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden dengan pendidikan menengah dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 34 responden (59,6%), berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar responden dengan pekerjaan IRT dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 26 responden (45,6%), berdasarkan umur kehamilan didapatkan sebagian besar responden dengan umur kehamilan trimester III dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 26 responden (45,6%), berdasarkan paritas didapatkan sebagian besar responden dengan paritas multipara dan tidak hipertensi sebanyak 27 responden (47,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 6 Distribusi Responden Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sulili

Indeks Massa Tubuh (IMT)	Kejadian Hiperetensi				P-Value		
	Tidak hipertensi		Hipertensi		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak beresiko	31	54,4	0	0	31	54,4	0,006
Beresiko	20	35,1	6	10,5	26	45,6	
Total	51	89,5	6	10,5	57	100	

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 6 sebagian besar responden mempunyai indeks massa tubuh tidak beresiko dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 31 responden (54,4%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai *p-value* diperoleh 0,006 berarti $P < 0,05$ sehingga ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sulili.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, umur kehamilan dan paritas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan

sebagian besar responden adalah yang berusia 20-35 tahun sebanyak 47 responden (82,5%). Maka dapat disimpulkan bahwa usia 20-35 tahun adalah usia reproduktif wanita untuk hamil dan melahirkan. Ibu hamil yang berusia 20 hingga 30 tahun telah masuk dalam rentang usia dewasa awal, dimana ibu mulai mengalami proses kematangan emosional dan mampu menerima informasi dengan baik serta mengambil keputusan yang tepat mengenai perilaku kesehatan seperti status gizi selama kehamilan. Responden dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 37 responden (64,9%). Semakin baik tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pola pikir yang terbentuk, sehingga pola pikir yang baik tersebut akan membuat seseorang semakin terbuka terhadap hal-hal baru dan mampu menerima informasi dengan baik.¹⁾ Responden dengan bekerja yaitu 31 responden (54,4%). Ibu bekerja untuk mencari nafkah bagi kepentingan dirinya sendiri maupun keluarganya, faktor bekerja saja tidak terlalu memberi peran terhadap timbulnya suatu masalah pada ibu hamil akan tetapi kondisi kerja yang menonjol serta aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat saat bekerja berpengaruh besar terhadap kehamilan dan kesehatan janin yang di kandungnya. Umur kehamilan responden yaitu trimester III sebanyak 30 responden (52,6%). Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan. dan sebagian paritas responden yaitu multigravida sebanyak 29 responden (50,9%). Paritas mempengaruhi pengetahuan ibu karena ibuyang sudah berpengalaman atau sudah pernah hamil cenderung memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang kehamilannya. Pada ibu hamil pertama rasa ingin tahu dan rasa khawatir tentang kehamilannya lebih tinggi, ibu hamil pertama lebih berhati-hati dan lebih banyak rasa ingin tahunya terhadap kehamilan maupun kehamilan risiko tinggi. Dapat dipahami bahwa

ibu dengan paritas tinggi akan mempunyai anggota keluarga yang lebih banyak atau keluarga besar, sehingga akan lebih banyak membutuhkan bahan makanan untuk dikonsumsi. Hal ini akan diperberat jika daya beli rendah yang disebabkan oleh kemampuan ekonomi yang rendah.

2. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan IMT normal yaitu sebanyak 26 responden (45,6%). Pada trimester II seorang wanita hamil akan mengalami kenaikan berat badan yang lebih banyak dibandingkan pada saat trimester I. karena pada saat trimester II ini pertumbuhan janin juga semakin besar. Dan sebagian besar penambahan berat badan selama masa kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Status gizi merupakan hal yang penting diperhatikan pada masa kehamilan, karna faktor gizi sangat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu selama hamil serta gunapertumbuhan dan perkembangan janin.

3. Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak hipertensi yaitu sebanyak 51 responden (89,5%). Menurut Wagiyono dan Putrono hipertensi kehamilan adalah kelainan yang belum diketahui penyebabnya secara pasti yang terjadi pada masa kehamilan dan dimanepastikan dengan meningkatnya tekanan darah tekanan sistolik naik mmHg pertekanan diastolik naik 15 mmHg diatas nilai dasar) disertai protein urine, udem (preklamsia) yang berlanjut pada kejang dan koma (eklamsia). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rajamuda yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di poli klinik Obsetri Ginekologi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L Ratum buysang kota Manado", dimana sebagian besar respondenya

adalah hipertensi yaitu sebanyak 115 orang (55,6%).

4. Status Gizi berdasarkan Karakteristik kehamilan dan paritas Berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, umur.

Hasil penelitian didapatkan pada Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan usia didapatkan sebagian besar responden dengan usia 20-53 tahun dan status gizi normal yaitu sebanyak 22 responden (38,6%). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah usia lebih muda usia ibu hamil maka kebutuhan energy lebih baik. ⁽¹⁾Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan menengah dan status gizi normal yaitu sebanyak 18 responden (31,6%). Pengetahuan dan kemampuan seseorang dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah baginya untuk menerima informasi. Pengetahuan akan membentuk tindakan dan perilaku seseorang. Berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar responden dengan pekerjaan tidak bekerja dan status gizi normal yaitu sebanyak 15 responden (24,6%). Berdasarkan Apabila pekerjaan ibu berat maka asupan gizi yang dikonsumsi juga lebih banyak begitu juga sebaliknya, sehingga asupan gizi ibu hamil akan mempengaruhi status gizi ibu hamil selama kehamilan. Selain itu, pekerjaan ibu akan berpengaruh pada jumlah pendapatan ibu yang akan mempengaruhi asupan gizi ibu selama kehamilan, dimana ibu yang mempunyai pendapatan lebih tinggi bisa mengkonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan bergizi, sehingga akan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Berdasarkan umur kehamilan didapatkan sebagian besar responden dengan umur kehamilan trimester III dan status gizi normal yaitu sebanyak 14 responden (24,6%). Pengaruh gizi terhadap kehamilan sangat penting. Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai dengan umur kehamilan. Berat badan

yang normal akan menghasilkan anak yang normal. Demikian juga sebaliknya. Kenaikan berat badan yang ideal ibu hamil 7 kg (untuk ibu yang gemuk) dan 12,5 kg (untuk ibu yang tidak gemuk). Dalam 3 bulan pertama, berat badan ibu hamil akan naik sampai 2 kg. kemudian, dinilai normal bila setiap minggu berat badan naik 0,5 kg. pada kehamilan tua, rata-rata kenaikan berat badan ibu akan mencapai 12 kg. jika kenaikan berat badan lebih dari normal, dapat, dapat menimbulkan komplikasi keracunan kehamilan (pre-eklampsia), anak terlalu besar sehingga menimbulkan kesulitan persalinan. Sebaliknya, jika berat badan ibu hamil kurang dari normal, kemungkinan ibu beresiko keguguran, anak lahir premature, berat badan lahir rendah, gangguan kekuatan rahim mengeluarkan anak, dan perdarahan sehabis persalinan. Berdasarkan paritas didapatkan sebagian besar responden dengan paritas primigravida dan status gizi normal yaitu sebanyak 13 responden (22,8%). Menurut buku ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB mengatakan bahwa ibu dengan paritas yang kurang dari empat tidak beresiko mengalami gangguan dalam kehamilan.

5. Kejadian hipertensi berdasarkan karakteristik usia, tingkat pendidikan, umur kehamilan dan paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kejadian hipertensi didapkat sebagian besar responden dengan usia 20-35 tahun dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 41 responden (71,9%). Hipertensi meningkat di umur muda, sehubungan dengan belum sempurnanya organ-organyang ada ditubuh wanita untuk bereproduksi, selain itu faktor psikologis yang cenderung kurang stabil juga meningkatkan kejadian hipertensi di umur muda. Masih banyaknya kejadian hipertensi pada ibu hamil diusia muda ini mungkin disebabkan masih kurangnya pemahaman orang tentang usia reproduksi sehat, sehingga banyak yang menikah dan hamil diusia belasan tahun. Pada kehamilan <20 tahun, keadaan alat reproduksi

belum siap untuk menerima kehamilan akan meningkatkan kejadian hipertensi dalam kehamilan dan bisa mengaruh kekeracunan kehamilan. Umur reproduksi sehat adalah umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan yaitu 20-30 tahun. Dimana pada umur tersebut terjadi perubahan pada jaringan dan alat kandungan serta jalan lahir tidak lentur lagi. Pada umur tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu hamil, salah satunya hipertensi dan eklamsi. Kejadian hipertensi berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden dengan pendidikan menengah dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 34 responden (59,6%). Tingkat pendidikan yang rendah berdampak pengetahuan dan hal tersebut berpengaruh pada perilaku. Pendidikan yang cukup belum bisa menjamin terciptanya perilaku yang baik, karena menurut teori Lehoucq dan Track perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan tetapi juga kemauan. Informasi yang diterima masyarakat diluar pendidikannya juga berperan penting terhadap peningkatan pengetahuan.

Kejadian hipertensi berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar responden dengan pekerjaan IRT dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 26 responden (45,6%). Jenis pekerjaan berpengaruh dengan pola aktivitas fisik, dimana pekerjaan yang tidak mengandalkan aktivitas fisik berpengaruh pada tekanan darah, orang yang bekerja dengan melibatkan aktivitas fisik dapat terlindungi dari penyakit hipertensi. Jam kerja yang panjang dapat menyebabkan risiko hipertensi melalui beberapa hal. Selain itu kondisi dilingkungan kerja dapat menjadi faktor risiko hipertensi. Kejadian hipertensi berdasarkan umur kehamilan didapatkan sebagian besar responden dengan umur kehamilan trimester III dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 26 responden (45,6%). Pada trimester pertama, tekanan darah relative sama dengan tekanan darah sebelum kehamilan. Sementara tekanan darah selama trimester kedua cenderung menurun beberapa millimeter air raksa

(mmHg). Kemudian, tekanan darah meningkat lagi pada trimester ketiga. Kemudian tekanan darah ini bisa berujung pada terjadinya preeklamsia. Wanita hamil yang sebelumnya menderita hipertensi bisa juga mengalami perubahan tekanan darah selama hamil. Kejadian hipertensi berdasarkan paritas didapatkan sebagian besar responden dengan paritas multiparadan tidak hipertensi sebanyak 27 responden (47,4%). Pada primipara sering mengalami stress dalam menghadapi persalinan. Stress emosi yang terjadi pada primipara menyebabkan peningkatan pelepasan corticotropic-releasing hormone (CRH) oleh hypothalamus, yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol. Efek kortisol adalah mempersiapkan tubuh untuk berespons terhadap semua stressor dengan meningkatkan respons simpatis, termasuk respons yang ditunjukkan untuk meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Hal ini sama dengan penelitian Purwatiada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian preeklamsia. Wanita yang baru menjadi ibu atau dengan pasangan baru mempunyai resiko 6 sampai 8 kali lebih mudah terkena hipertensi (preeklamsi-eklamsi) dari pada multigravida. Sekitar 85% hipertensi (preeklamsi-eklamsi) terjadi pada kehamilan pertama. Teori tersebut menyebutkan blocking antibodies terhadap antigen plasenta yang terbentuk pada kehamilan pertama menjadi penyebab hipertensi dan sampai kehamilan hipertensi.

6. Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 57 responden sebagian besar memiliki tekanan darah tidak hipertensi dengan indeks masa tubuh (IMT) tidak beresiko yaitu sebanyak 31 responden (54,4%) dan yang mengalami tekanan darah hipertensi memiliki indeks massa tubuh beresiko yaitu sejumlah 6 responden (10,5%) Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai p value diperoleh 0,006 berarti $P < 0,05$ sehingga ada hubungan antara

status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sulili. Menurut Romauli menyatakan bahwa pengaruh gizi terhadap kehamilan sangat penting. Berat badan ibu hamil memadai, bertambah sesuai dengan umur kehamilan. Berat badan yang normal akan menghasilkan anak yang normal demikian juga sebaliknya, kenaikan berat badan yang ideal ibu hamil 7 kg (untuk ibu yang gemuk) dan 12,5 kg (untuk ibu yang tidak gemuk). Sejumlah metode dapat digunakan untuk mengkaji status nutrisi seorang wanita. Membandingkan berat badan dengan tinggi badan sebelum kehamilan memberikan perkiraan ukuran tubuh, untuk menentukan standar berat badan dan mengidentifikasi orang berat badannya kurang metode ini juga disebut pengukuran indeks massa tubuh (IMT). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pongmanda Pebriani dengan hasil penelitian Chi square diperoleh nilai signifikan $p=0,07, X^2 = 7,290$.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan stress dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Dan berhubungan pula dengan penelitian Desyminda Alferia menyatakan bahwa hasil analisis didapatkan $p\text{-value} 0,011$ dan $t = 0,259$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan obesitas dengan kejadian preklamsia pada ibu bersalin. Beberapa hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi yang mana berhubungan dengan hasil penelitian ini, bahwa terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebagian besar responden dengan IMT normal yaitu sebanyak 26 responden (45,6%), mayoritas responden yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 51 responden (89,5%) dan terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sulili.

Saran

Meningkatkan penyuluhan secara maksimal mengenai gizi ibu hamil dan hipertensi, Penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi seperti usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, umur kehamilan dan paritas pada ibu hamil.

DAFTAR RUJUKAN

- Ade, I. 2012. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklamsia di RSUD Cut Nyak Dien Meulaboh. Skripsi. Aceh Barat: 2012
- Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman; 2018.
- Indrayani. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Junaidi, I., 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kemkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kristiyanasari, W. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pantiawati, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta: Nuha Medika.
- Pongmanda, P. 2018. Hubungan Status Gizi dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. Skripsi. Kendari. Universitas Poltekkes Kendari: 2018.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Hipertensi dalam kehamilan dalam : Ilmu Kebidanan Edisi Keempat*. Jakarta : PT Bina Pustaka. hlm 530-61
- Purwati, F. 2018. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Suli Kabupaten Luwu. Skripsi. Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar Fakultas Kesehatan Masyarakat: 2018

- Romauli, S. 2011. *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukarni, I dan Margareth, Z.H. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, T. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wagiyo, Ns, Putranto. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis*. Yogyakarta :CV.And.
- WHO Study Group. 2015. *The Hypertensive Disorders Of Pregnancy*. WHO technical report series no 758. Geneva: World Health Organisation.