



Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare

Jurnal Kesehatan

Hubungan Riwayat Perdarahan Antepartum Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian BBLR Pada Ibu Nifas Di RSUD Lasinrang Pinrang Tahun 2020

(Arifa Usman, Arini Purnamasari, Farida, Rosdiana)

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Puskesmas Lompoe

(Susianti)

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang HIV/AIDS Dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Mattiro Bulu Pinrang

(Ners Sukri, Ners Agustina)

Hubungan Kebiasaan Merokok Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Bukit Indah Kecamatan Soreang Kota Parepare

(Martinus Jimung, Febrian)

Hubungan Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang KB Terhadap Partisipasi Ibu Post Partum Dalam Menggunakan Kontrasepsi Di Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang

(Andi Fatimah Jamir)

Hubungan Dukungan Suami Dan Kepatuhan ANC Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Lompoe

(Ayu Irawati, Arifa Usman, Susianti)

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinyahipertensi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang Tahun 2017

(Petrus Taliabo, Ners Sukri, Wahyuni)



Jurnal Kesehatan Lentera ACITYA

ISSN: 2356 - 3028; e-ISSN 2656 - 3495

Pelindung/Penasehat
Yayasan Sentosa Ibu

Pemimpin Redaksi
Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep

Redaktur Pelaksana
Antonius Primus, SS

Sekretaris Redaksi
Ns. Bahriah, S.Kep

Keuangan
Novy Machlin Indraswari Lento, SE

Dewan Redaksi
Ns. Yenny Djeny Randa, S.Kep.,M.Kes
Ns. Agustina, S.Kep.,M.Kes
Martinus Jimung, S.Fil.,M.Si.,M.Kes
Ns. Sukri, S.Kep.,M.Kep

Reviewer
Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc
Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms
Dr. Antonius Sudirman, S.H.,M.Hum
Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc
Dr. dr. Lucy Widasari, M.Si
Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes

Sirkulasi
Novi Machlin Lenthos, S.E
Simon Rantepadang, S.Pust

Alamat Redaksi/Penerbit
LPPM AKPER Fatima Parepare
Jl. Ganggawa, No. 22
Kota Parepare - Sulawesi Selatan
Tlp. 0421 - 22167; Fax. 0421 - 21615
E-mail: akperfatima@gmail.com
Website: fatimaparepare.wix.com//parepare

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh para dosen Akademi Keperawatan Fatima Parepare. "Lentera Acitya" merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli di bidangnya, baik dalam lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). "Lentera Acitya" diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Harga per-exemplar Rp. 50.000; Biaya Langganan satu tahun Rp. 100.000 (umum), dan untuk mahasiswa Rp. 70.000; Para pelanggan/pembaca dapat berpartisipasi memberikan donasi bagi perkembangan Jurnal Kesehatan Lentera Acitya melalui Nomor Rekening: Bank BNI Cabang Parepare No. Rekening: 0330558888 a.n. Akademi Keperawatan Fatima Parepare.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil studi atau penelitian ilmiah dari siapa saja yang berminat, khususnya dalam bidang ilmu kesehatan sesuai visi dan misi Jurnal Kesehatan Lentera ACITYA. Setiap artikel yang dipublikasikan dikenai biaya Rp. 300.000 (Tiga ratus ribu rupiah).

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495

Volume 8 No. 1 Juni 2021

DAFTAR ISI

Hubungan Riwayat Perdarahan Antepartum Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian BBLR Pada Ibu Nifas Di RSUD Lasinrang Pinrang Tahun 2020 <i>Arifa Usman, Arini Purnamasari, Farida, Rosdiana</i>	1-9
Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Puskesmas Lompoe <i>Susianti</i>	10-20
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang HIV/AIDS Dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Mattiro Bulu Pinrang <i>Ners Sukri, Ners Agustina</i>	21-27
Hubungan Kebiasaan Merokok Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Bukit Indah Kecamatan Soreang Kota Parepare <i>Martinus Jimung, Febrian</i>	28-35
Hubungan Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang KB Terhadap Partisipasi Ibu Post Partum Dalam Menggunakan Kontrasepsi Di Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang <i>Andi Fatimah Jamir</i>	36-43
Hubungan Dukungan Suami Dan Kepatuhan ANC Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Lompoe <i>Ayu Irawati, Arifa Usman, Susianti</i>	44-53
Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinyahipertensi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang Tahun 2017 <i>Petrus Taliabo, Ners Sukri, Wahyuni</i>	54-61

EDITORIAL

Para Pembaca yang Budiman, kembali Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” Akademi Keperawatan Fatima Parepare hadir untuk memberikan berbagai referensi hasil penelitian dan studi para dosen dan peneliti dalam bidang keahlian masing-masing. Topik-topik pembahasan dalam edisi Volume 8 Nomor 1 Juni 2021 ini antara lain: **Hubungan Riwayat Perdarahan Antepartum Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian BBLR Pada Ibu Nifas Di RSUD Lasinrang Pinrang Tahun 2020** oleh *Arifa Usman, Arini Purnamasari, Farida, Rosdiana*; **Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Puskesmas Lompoe** oleh *Susianti*; **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang HIV/AIDS Dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Mattiro Bulu Pinrang** oleh *Ners Sukri, Ners Agustina*; **Hubungan Kebiasaan Merokok Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Bukit Indah Kecamatan Soreang Kota Parepare** oleh *Martinus Jimung, Febrian*; **Hubungan Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang KB Terhadap Partisipasi Ibu Post Partum Dalam Menggunakan Kontrasepsi Di Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang** oleh *Andi Fatimah Jamir*; **Hubungan Dukungan Suami Dan Kepatuhan ANC Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Lompoe** oleh *Ayu Irawati, Arifa Usman, Susianti*; **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinyahipertensi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang Tahun 2017** oleh *Petrus Taliabo, Ners Sukri, Wahyuni*.

Redaksi mengucapkan terima kasih dan penghargaan bagi para kontributor, khususnya dosen dan peneliti yang telah berkenan memberikan sumbangsih ilmu pengetahuannya untuk diterbitkan di jurnal ini. Semoga media ini terus berkembang menjadi salah satu referensi bagi masyarakat atau siapapun yang ingin melakukan riset dan studi terkait bidang kesehatan. Selamat membaca!

Redaksi

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI PUSKESMAS LOMPPOE

Susianti
Universitas Megabuana Palopo

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil. Di Indonesia mortalitas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan saat ini masih cukup tinggi. Faktor penyebab disamping karena etiologi tidak jelas, dan karena perawatan dalam persalinan masih didominasi oleh petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan diruang KIA Puskesmas Lompoe pada masa periode penelitian berlangsung. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamilyang melakukan pemeriksaan di ruang KIA Puskesmas Lompoe yaitu sebanyak 55 responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi (p value = 0,03). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square dengan *Continuity Correction* menunjukkan nilai $p=0,015$ ($p < 0,05$), bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi. Selain itu diperoleh nilai OR = 5,950 (95% CI = 1,586 – 22,328). Berdasarkan nilai OR menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi keluarga berisiko 5,9 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi pada kehamilan dibanding ibu hamil yang tidak memiliki hipertensi keluarga. Ada hubungan antara riwayat hipertensi responden dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe. Ada hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe.

Kata Kunci: Hipertensi, Kehamilan, Obesitas, Perilaku Merokok

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy can be experienced by all levels of pregnant women. In Indonesia, the mortality and morbidity of hypertension in pregnancy is still quite high. The causative factors besides the unclear etiology, and because care in childbirth is still dominated by non-medical officers and the referral system is not perfect. The research design used in this study was a cross sectional design. The population in this study were all pregnant women who did an examination in the MCH room at the Lompoe Health Center during the study period. The sample in this study were all pregnant women who did an examination in the MCH room at the Lompoe Health Center, namely 55 respondents. Analysis of the data used is univariate analysis and bivariate analysis. The results of this study stated that there was a relationship between a family history of hypertension and the incidence of hypertension (p value = 0.03). Based on the results of statistical tests using the Chi Square test with Continuity Correction showed a value of $p = 0.015$ ($p < 0.05$), that there was a significant relationship between family history of hypertension and the incidence of hypertension. In addition, the value of OR = 5.950 (95% CI = 1.586 – 22.328). Based on the OR value, it shows that pregnant women who have a family history of hypertension have a 5.9 times greater risk of developing hypertension in pregnancy than pregnant women who do not have family hypertension. There is a relationship between the respondent's history of hypertension with the incidence of hypertension in pregnancy in pregnant women at the Lompoe Health Center. There is a relationship between a family history of hypertension and the incidence of hypertension in pregnancy in pregnant women at the Lompoe Health Center.

Keyword: Hypertension, Pregnancy, Obesity, Smoking Behavior

PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140mmHg dan/atau tekanan darah diastolik 90mmHg. Peningkatan tekanan darah ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan membahayakan ibu serta janinnya (Irmawati.2016.153). Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Di Indonesia mortalitas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan juga masih cukup tinggi. Hal ini juga disebabkan selain oleh etiologi tidak jelas, juga oleh perawatan dalam persalinan masih ditangani oleh petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil, sehingga pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar dipahami oleh semua tenaga medik, baik di pusat maupun di daerah (Sarwono, dkk. 2010.531).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi apalagi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Dimana Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016). Tahun 2015 jumlah kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan dilaporkan menjadi 149 orang atau

99,38% per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 19 orang (12,75%), kematian ibu bersalin 44 orang (29,53%), kematian ibu nifas 86 orang (57,71%). Jumlah kematian ibu tahun 2016 yang dilaporkan menjadi 153 orang atau 103 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 47 orang (30,71%), kematian ibu bersalin 44 orang (27,45%), kematian ibu nifas 62 orang (40,52%) (Profil Kesehatan Sulsel, 2016).

Penting sekali tekanan darah pada ibu hamil selalu di pantau. Sebab, jika tekanan darah tinggi bisa berakibat fatal, seperti berpotensi menderita penyakit pre-eklamsia. Penyakit tersebut diakibatkan oleh tekanan darah tinggi, serta adanya kelebihan protein dalam urin dan darah (bidan Lis.2014. hal 107). Dimana tercatat sebanyak 154 ibu hamil yang mengalami kejadian pre-eklamsia/eklamsia pada tahun 2018 di Kota Parepare (Dinkes Parepare, 2018). Penyebab terjadinya hipertensi dalam kehamilan terdiri dari ; kecemasan dan stress, pola hidup dan makan yang tidak sehat, obesitas, konsumsi kafein alkohol, dan kebiasaan merokok.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nelawati Radjamuda dan Agnes Montolalu diketahui bahwa kejadian hipertensi ibu hamil pada umur <20 tahun sebanyak 117 orang (56,5%), pada primipara sebanyak 109 (52,7%), dan pada riwayat hipertensi (preeklamsi-eklamsi) sebanyak 115 orang (55,6 %). Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Lompoe didapatkan informasi petugas bahwa kejadian HDK pada ibu hamil disebabkan oleh riwayat hipertensi ibu dan keluarga, asupan nutrisi yang kurang baik, terlalu banyak pikiran (*stress*),

berat badan yang berlebihan dan kurangnya respon terhadap penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Dan berdasarkan informasi dari klien mengatakan bahwa klien memang memiliki riwayat hipertensi, sering mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi dan juga terlalu banyak pikiran yang menyebabkan ibu mengalami kecemasan dan stress. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Parepare terdapat 154 orang ibu hamil yang mengalami kejadian pre-eklamsia/ eklamsia pada tahun 2018.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional, dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat akan dikumpulkan sekaligus dalam satu kali pengukuran dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan kejadian hipertensi dalam kehamilan selama periode waktu yang ditentukan (Sugiyono, 2016). Data dianalisis dengan menggunakan metode analisis univariat dan bivariat.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lompoe. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Maret-Oktober 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan diruang KIA Puskesmas Lompoe pada masa periode penelitian berlangsung. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamilyang melakukan pemeriksaan di ruang KIA Puskesmas Lompoe yaitu sebanyak 55 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan yang dilakukan selama bulan Maret sampai Oktober di Puskesmas Lompoe dengan jumlah sampel sebanyak 55 responden. Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan, maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Analisis Univariat
 - a. Distribusi Responden Berdasarkan Obesitas

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Obesitas

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Obesitas :		
Obesitas	18	32,73
Tidak Obesitas	37	67,27
Total	55	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti terdapat 18 (32,73%) responden yang mengalami obesitas dan 37 (67,27%) responden yang tidak mengalami obesitas.

- b. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku Merokok :		
Berperilaku Merokok	43	78,18
Tidak Berperilaku Merokok	12	21,82
Total	55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa

wa dari 55 responden yang di teliti terdapat 43 (78,18%) responden yang berperilaku merokok dan 12 (21,82%) responden yang tidak berperilaku merokok.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Ibu

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Ibu

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat Hipertensi :		
Ada Riwayat	24	43,64
Tidak Ada Riwayat	31	56,36
Total	55	100

Sumber : Data Primer dan Sekunder

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang di teliti terdapat 24 (43,64%) responden yang memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dan 31 (56,36%) responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

d. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat Hipertensi Keluarga:		
Ada Riwayat	23	41,82
Tidak Ada Riwayat	32	58,18
Total	55	100

Sumber : Data Primer dan Sekunder

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang di teliti terdapat 23 (41,82%) responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dan 32 (58,18%) responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga.

e. Distribusi Responden Berdasarkan Hipertensi Dalam Kehamilan

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Hipertensi Dalam Kehamilan

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipertensi Dalam Kehamilan:		
Hipertensi	31	56,36
Tidak Hipertensi	24	43,64
Total	55	100

Sumber : Data Primer dan Sekunder

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang di teliti terdapat 31 (56,36%) responden yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 24 (43,64%) responden yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Tabel 6 Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Dalam Kehamilan

	Hipertensi Dalam Kehamilan				Total	p value
	Ya		Tidak			
Obesitas	n	%	n	%	N	%
Obesitas	16	88,9%	2	11,1%	18	100
Tidak Obesitas	15	40,5%	22	59,5%	37	100
Total	24	43,6%	31	56,4%	55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari hasil penelitian dengan 55 responden, terdapat 37 responden yang tidak mengalami obesitas dimana ada 15 responden (40,5%) yang mengalami hipertensi dalam ke-

hamilan dan 22 responden (59,5%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 18 responden yang mengalami obesitas dimana ada 16 responden (88,9%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 2 responden (11,1%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain H_a diterima dan H_o ditolak.

b. Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Tabel 7 Hubungan Perilaku Merokok Dengan Hipertensi Dalam Kehamilan

Perilaku Merokok	Hipertensi Dalam Kehamilan				Total		<i>p</i> value
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	n	%			
Tidak Berperilaku Merokok	3	75,0%	1	25,0%	4	100	0,430
Berperilaku Merokok	21	41,2%	30	58,8%	51	100	
Total	24	43,6%	31	56,4%	55	100	

Sumber : Data Primer.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari hasil penelitian dengan 55 responden, terdapat 4 responden yang tidak berperilaku merokok dimana ada 1 responden (25,0%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 3 responden (75,0%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 51 responden yang berperilaku merokok dimana ada 30 responden (83,3%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 21 responden (16,7%) yang tidak mengalami

hipertensi dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,430$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain H_a di tolak dan H_o diterima.

c. Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa dari hasil penelitian dengan 55 responden, terdapat 31 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dimana ada 11 responden (35,5%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 20 responden (64,5%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 24 responden yang memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dimana ada 20 responden (83,3%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 4 responden (16,7%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain H_a diterima dan H_o ditolak.

d. Hubungan Riwayat Hipertensi Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa dari hasil penelitian dengan 55 responden, terdapat 32 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dimana ada 12 responden (37,5%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 20 respon-

den (62,5%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 23 responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dimana ada 19 responden (82,6%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 4 responden (17,4%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain *Ha* diterima dan *Ho* ditolak.

B. Pembahasan

1. Hubungan Antara Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Obesitas adalah kelebihan berat badan dari berat badan normal. Seseorang dapat dikatakan mengalami obesitas apabila memiliki kelebihan berat badan di atas 20% daripada berat badan idealnya (Irmawati, 2016: 107). Pada penelitian ini diperoleh hasil sebanyak 16 responden yang obesitas mengalami hipertensi dalam kehamilan. berdasarkan hasil uji analisis *chi-square* antara obesitas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan diperoleh *P value* = 0,002, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian

Tabel 8 Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Riwayat Hipertensi Responden	Hipertensi Dalam Kehamilan				Total		<i>p value</i>
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	n	%			
Tidak Ada Riwayat	20	64,5%	11	35,5%	31	100	0,001
Ada Riwayat	4	16,7%	20	83,3%	24	100	
Total	24	43,6%	31	56,4%	55	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 9 Hubungan Riwayat Hipertensi Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Riwayat Hipertensi Keluarga	Hipertensi Dalam Kehamilan				Total		<i>p value</i>
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	n	%			
Tidak Ada Riwayat	20	62,5%	12	37,5%	32	100	0,002
Ada Riwayat	4	17,4%	19	82,6%	23	100	
Total	24	43,6%	31	56,4%	55	100	

Sumber : Data Primer

hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 55 responden, terdapat 37 responden yang tidak mengalami obesitas dimana ada 15 responden (40,5%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 22 responden (59,5%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 18 responden yang mengalami obesitas dimana ada 16 responden (88,9%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 2 responden (11,1%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain H_a diterima dan H_o ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiki Korneliani (2012), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi ($p\text{ value} = 0,03$). hasil observasi sebagian besar responden (63,8%) menderita hipertensi. Responden yang mempunyai status Obesitas sebanyak 35 orang (60,3%) dan responden yang normal sebanyak 23 orang (39,7%). Hasil uji statistik di peroleh nilai $p = 0,03$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi, nilai $POR = 3,8$ diantaranya responden yang obesitas mempunyai resiko 3,8 kali menderita hipertensi di bandingkan dengan responden yang tidak obesitas.

Ketika berat badan bertambah yang diperoleh kebanyakan adalah jaringan lemak, jaringan ini mengandalkan oksigen dan

nutrisi di dalam darah untuk bertahan hidup. Semakin banyak darah yang melintasi arteri semakin bertambah tekanan yang diterima oleh dinding dinding arteri tersebut. Hampir semua orang yang kelebihan berat badan sebanyak 20% pada akhirnya akan menderita tekanan darah tinggi. Penyelidikan epidemiologi membuktikan bahwa obesitas merupakan ciri khas pada populasi pasien hipertensi (Tjokronegoro, 2001; Vasilios K., 2010; Theodore).

2. Hubungan Antara Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003:960) menyebutkan bahwa ada dua macam perokok yaitu: Perokok aktif, dimana seseorang yang merokok secara aktif menghirup asap tembakau yang disebut juga asap utama (*mainstream smoke*) dan Perokok pasif, yaitu seseorang yang menerima asap rokok saja, bukan perokoknya sendiri. Perokok pasif mempunyai resiko kesehatan yang lebih berbahaya dari pada resiko yang ditimbulkan perokok aktif. Perokok pasif sampingan (*side stream smoke*). Pada penelitian ini diperoleh hasil sebanyak 30 responden yang berperilaku merokok mengalami hipertensi dalam kehamilan. berdasarkan hasil uji analisis *chi-square* antara obesitas dan kejadian hipertensi dalam kehamilan diperoleh $P\text{ value} = 0,430$, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 55 responden, terdapat 4 responden yang tidak berperilaku merokok

dimana ada 1 responden (25,0%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 3 responden (75,0%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 51 responden yang berperilaku merokok dimana ada 30 responden (83,3%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 21 responden (16,7%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan hasil analisis data dengan uji Chi-Square diperoleh nilai $p=0,430$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain H_a ditolak dan H_0 di terima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yayasan RS. Dr. Soetomo (2017), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paparan asap rokok yang di terima responden dengan status prehipertensi pada responden (p sebesar 0,60). Nilai OR yang diperoleh adalah sebesar 0,67 (0,49-2,57), nilai OR tersebut tidak bermakna karena melewati angka 1. Dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paparan asap rokok yang di terima responden dengan status prehipertensi pada responden.

Meskipun uji hubungan menunjukkan tidak terdapat hubungan, namun apabila dilihat dari tabel antara paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi maka akan diperoleh perbandingan jumlah responden yang menderita hipertensi di antara orang yang terpapar asap rokok dengan tidak terpapar asap rokok akan diperoleh hasil bahwa seseorang yang terpapar asap rokok cenderung lebih mudah untuk menderita hipertensi (25,0%) dibandingkan

dengan mereka yang tidak terpapar asap rokok (33,3%).

Satu batang rokok mengandung berbagai macam bahan kimia. Bahan kimia yang terdapat dalam tembakau yang dibakar yaitu mengandung 4000 jenis bahan kimia dan 200 jenis diantaranya bersifat racun (CCOHS, 2011). Tiga komponen toksik utama yang terdapat dalam rokok adalah karbonmonoksida, tar dan nikotin. Karbonmonoksida dalam asap rokok ditemukan sebanyak lima kali lipat pada asap samping daripada pada asap utama. Karbonmonoksida bertahan selama beberapa jam di dalam ruangan setelah perokok berhenti merokok (Rufaidah, 2012). Paparan asap rokok baik yang diterima oleh perokok aktif maupun perokok pasif dapat menimbulkan berbagai macam gangguan kesehatan, salah satunya yaitu peningkatan tekanan darah atau yang lebih sering dikenal dengan istilah hipertensi. Beberapa penelitian telah menyebutkan bahwa seseorang yang merokok kronis atau dalam jangka waktu yang lama menunjukkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah tersebut berhubungan dengan efek racun yang dihasilkan dari asap rokok yaitu berupa nikotin dan karbonmonoksida (CO). Pada perokok pasif peningkatan tekanan darah bergantung pada lama dan jenis paparan asap rokok yang diterima dari lingkungan (Aurelio, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dari Vozoris & Loughheed (2008), didapatkan hasil bahwa di antara mereka yang terpapar asap rokok atau sebagai perokok pasif memiliki peluang sebesar 20% untuk menderita hipertensi dibandingkan mereka yang tidak terpapar asap rokok.

3. Hubungan Antara Riwayat Hipertensi Ibu Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Signifikansi setiap pengukuran tekanan darah berhubungan dengan usia gestasi dalam kehamilan dan umumnya semakin awal hipertensi terjadi dalam kehamilan, semakin besar kemungkinan hipertensi tersebut menjadi kronis (Elisabeth Robson, S. 2013: 28). Riwayat hipertensi kronis yang dialami selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana komplikasi tersebut dapat mengakibatkan superimpose preeklampsia dan hipertensi kronis dalam kehamilan (Manuaba, 2007). Preeklampsia lebih berpotensi terjadi pada wanita yang memiliki riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya juga pada wanita yang memiliki ibu atau saudara kandung dengan riwayat penyakit hipertensi dalam kehamilan (Annisa Nursita Angesti, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 55 responden, terdapat 31 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dimana ada 11 responden (35,5%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 20 responden (64,5%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 24 responden yang memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dimana ada 20 responden (83,3%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 4 responden (16,7%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang

berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain H_a diterima dan H_o ditolak.

4. Hubungan Antara Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan

Terdapat peranan genetik pada hipertensi dalam kehamilan. Hal tersebut dapat terjadi karena terdapat riwayat keluarga dengan hipertensi dalam kehamilan (Muflihan FA, 2012). Preeklampsia lebih berpotensi terjadi pada wanita yang memiliki riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya juga pada wanita yang memiliki ibu atau saudara kandung dengan riwayat penyakit hipertensi dalam kehamilan (Annisa Nursita Angesti, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 55 responden, terdapat 32 responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dimana ada 12 responden (37,5%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 20 responden (62,5%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan, serta terdapat 23 responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dimana ada 19 responden (82,6%) yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dan 4 responden (17,4%) yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dengan kata lain H_a diterima dan H_o ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiana Islahul

Imaroh (2017), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi ($p \text{ value} = 0,03$). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan *Continuity Correction* menunjukkan nilai $p=0,015$ ($p < 0,05$), bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi. Selain itu diperoleh nilai $OR = 5,950$ ($95\% \text{ CI} = 1,586 - 22,328$). Berdasarkan nilai OR menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi keluarga berisiko 5,9 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi pada kehamilan dibanding ibu hamil yang tidak memiliki hipertensi keluarga.

Dalmaz (2011) pada penelitiannya di Brazil bagian Selatan menyatakan bahwa riwayat keluarga preeklamsia menjadi faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada kehamilan, dimana hal tersebut meningkatkan komplikasi pada pasien di sana.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Persentase responden yang mengalami kejadian hipertensi sebanyak 31 (56,36%) sedikit lebih tinggi dibanding responden yang tidak mengalami hipertensi yaitu 24 (43,64%).
2. Ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe.
3. Tidak ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe.
4. Ada hubungan antara riwayat hipertensi responden dengan kejadian hipertensi

dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe.

5. Ada hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Lompoe.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Khususnya Poli KIA agar mengoptimalkan pencegahan dan penanganan terhadap ibu hamil yang menderita hipertensi.
2. Bagi petugas kesehatan Diharapkan meningkatkan peran sertanya di masyarakat dalam memberikan wawasan dan informasi kesehatan khususnya tentang pencegahan dan penanganan hipertensi pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Angesti, Annisa Nursita. (2017). Riwayat Hipertensi Keluarga Sebagai Faktor Dominan Hipertensi Pada Remaja Kelas XI SMA Sejahtera 1 Depok Tahun 2017. *Buletin Penelitian Indonesia*. 1-10
- Bothamley Judy dan Boyle Maureen. 2013. *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Jakarta:EGC
- Canadian Centre for Occupational Health and Safety (CCOHS) 2011, *Hot Environments -Health Effects and First Aid*, https://www.ccohs.ca/oshanswers/phys_agents/heat_health.html
- Dinas Kesehatan. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan Tahun 2016*.
- Joint National Committee on Prevention, De-

- tection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC). The Seventh Report of the JNC (JNC-7). JAMA. 2003;289(19):2560-72.
- Irmawati., Kurniawati. 2014. Pengaruh kualitas layanan kesehatan terhadap keputusan pasien berobat di Rumah Sakit . Benefit Jurnal Manajemen dan Bisnis Vol : 15
- Kiki Korneliani, D. M. (2012). Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(24), 117–121.
- Manuaba, IGB. 2007. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC.
- Martaadisoebrata, Djamhoer, dkk. 2013. Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi.Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Mufdlilah. 2010.Asuhan Patologi Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Popy Rufaidah. 2012. Manajemen Strategik. Bandung: Humaniora.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Edisi 4 Cetakan 5. Jakarta:PTBina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Robson, S. Elizabeth dan Jason Waught. 2011. Patologi dalam Kebidanan. Jakarta: EGC
- Sarwono. 2010.Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Setiati S, laksmi pw. (2008).Gangguan Keseimbangan, Jatuh Dan Fraktur.Dalam siti setiati, purwita w. laksmi, buku ajar ilmu penyakit dalam edisikeempat jilid 3. Pusat penerbitan departemen ilmu penyakit dalam FKUI:Jakarta
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. (CVAlfabeta, 2016)
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI).2017.Kesehatan Ibu dan Anak.
- Tjokronegoro, A., (2001).Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II.Edisi ke-3.FKUI: Jakarta