

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DI RSU SUNDARI MEDAN TAHUN 2020

## ASSOCIATED FACTORS WITH HYPERTENSION IN TRIMESTER III MATERNAL AT SUNDARI HOSPITAL MEDAN 2020

Nurul Mouliza<sup>1</sup>, Siti Aisyah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dosen D4 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup> Dosen D3 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

E-mail: [moulizanurul@gmail.com](mailto:moulizanurul@gmail.com) – HP: +62 852-7507-0802

### ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi karena atau pada saat kehamilan, dapat memengaruhi kehamilan itu sendiri biasanya terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu. Menurut data WHO tahun 2018, terdapat 303.000 wanita yang mengalami AKI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, Tingginya AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018, AKI berjumlah 185 orang. Menurut profil Kesehatan kota Medan tahun 2016, dengan angka AKI sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup. Tujuannya untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan trimester III. Desain penelitian ini menggunakan *survei analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi perencanaan pada penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan *cross sectional*. Hasil penelitian ini ada hubungan antara berat badan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan nilai *p value* 0,018, ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada kehamilan nilai *p value* 0,009, ada hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan nilai *p value* 0,019. Kesimpulan dan saran dari hasil penelitian ini adalah diharapkan tenaga pelayan kesehatan di RSUD Sundari tetap memberikan ibu dukungan dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya pada dokter secara rutin untuk membantu memantau kesehatan ibu dan janin.

**Kata Kunci :** Berat Badan, Riwayat Hipertensi, Paritas, Hipertensi pada kehamilan

### ABSTRACT

*Hypertension in pregnancy occurs due to or during pregnancy that affects pregnancy itself, usually occurs at 20 weeks of gestation. According to WHO data for 2018, there were 303,000 women who experience mortality maternal. Indonesia's Health Profile in 2015, the MMR reached 359 per 100,000 live births. According to the Health profile of North Sumatra in 2018, the MMR numbered 185 people. According to the health profile of Medan in 2016, the MMR is 6 per 100,000 live births. The aim is to determine the factors associated with the incidence of hypertension in the third trimester of pregnancy. The design of this study used an analytic survey, which is research that tries to explore how and why this phenomenon occurs. The planning in this study is a cross-sectional study. The results of this study there is a relationship between body weight and the incidence of hypertension in pregnancy *p-value* .018, there is a relationship between the history of hypertension and the incidence of hypertension in pregnancy a *p-value* of .009, there is a relationship between parity and the incidence of hypertension in pregnancy *p-value* of .019. The conclusions and suggestions from the results of this study are that it is hoped*

*that health care workers at Sundari Hospital will continue to provide support for mothers and encourage mothers to have their pregnancy checked by a doctor regularly to help monitor the health of the mother and fetus*

**Keywords :** *Weight Loss, History of Hypertension, Parity, Hypertension in Pregnancy.*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit hipertensi atau darah tinggi telah menjadi penyakit yang umum di derita oleh banyak masyarakat Indonesia. Penyakit pembunuh paling dahsyat yang sering menjadi momok di sebagian masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan ini telah menyebar sampai kewilayah pedesaan. Sehingga sangatlah perlu bagi kita untuk mengetahui hal-hal apa saja yang menjadi penyebab penyakit darah tinggi atau hipertensi ini.

Penyakit hipertensi ini sangat dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, diantaranya mengonsumsi makanan, tidak melakukan aktifitas fisik serta tidak berolahraga secara teratur, tidak dapat mengendalikan stres dan adanya kebiasaan merokok. Untuk itu diperlukan kesadaran setiap ibu hamil agar menjaga gaya hidupnya, terutama pada kehamilan trisemester ke 3.

Hipertensi dalam kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi karena atau pada saat kehamilan, dapat memengaruhi kehamilan itu sendiri biasanya terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu. Hipertensi pada kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan cukup tinggi. Hipertensi dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar dipahami oleh semua tenaga medis baik di pusat maupun di daerah. Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi salah satu masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia. (1).

Menurut WHO 2018, terlalu banyak wanita yang masih menderita dan mati serius

masalah kesehatan selama kehamilan dan persalinan. Pada 2015, sebuah di perkirakan 303.000 wanita di seluruh dunia meninggal karena berbagai penyebab. Hampir semua kematian ini (99%) terjadi di daratan rendah negara berpenghasilan menengah (LMIC), dengan hampir dua pertiga (64%) terjadi di wilayah Afrika (2).

Tingginya AKI di Indonesia yakni mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Masih jauh dari target millenium development goals (MDGs) pada tahun 2015 yaitu aki sampai pada 102 per 100.000 KH atau 1,02 per 1000 KH (SDKI, 2012). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 1998-2008, menyatakan bahwa kematian ibu di dunia mencapai 342.900 kematian setiap tahunnya dan diiringi sepertiga kematian neonatal. Laporan kesehatan dunia menyatakan bahwa ada sekitar 287.000 kematian ibu pada tahun 2010 yang terdiri atas Afrika sub-Sahara (56%) dan Asia Selatan (29%) atau sekitar (85%) kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sedangkan di negara-negara Asia Tenggara yaitu 150 ribu per 100.000 kelahiran hidup.(1)

Laporan SDKI 2017 menyajikan tentang gangguan atau komplikasi kehamilan yang dialami oleh wanita 15-49 tahun yang memiliki kelahiran hidup terakhir dalam 5 tahun sebelum survey. Delapan dari sepuluh (81%) wanita tidak mengalami komplikasi selama hamil. Diantara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan, 5% mengalami pendarahan berlebihan, masing-masing 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, serta masing-masing 2% mengalami mules sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini. Delapan persen

keluhan kehamilan lainnya, diantaranya demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia serta hipertensi (3).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia, ada 5 penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi pada kehamilan, infeksi, partus mecet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi pada kehamilan dan infeksi. Namun persentasenya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan hipertensi dalam kehamilan persentasenya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh hipertensi pada kehamilan (4).

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2018, jumlah kematian ibu yang dilaporkan di provinsi Sumatera Utara tahun 2018 adalah 185 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 38 orang, kematian ibu bersalin 79 orang, dan kematian ibu di masa nifas 55 orang. Kelompok umur yang berkontribusi pada jumlah kematian ibu yang tertinggi ada di kabupaten Deli Serdang (15 orang), kabupaten Mandailing Natal (13 orang) dan kabupaten Asahan (12 orang). Terdapat dua kabupaten/kota yang melaporkan tidak ada kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas pada tahun 2018, yaitu Kota Sibolga kabupaten Nias Utara. Kematian ibu banyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya (74 orang), kemudian akibat perdarahan (60 orang), akibat hipertensi (29 orang), akibat infeksi (9 orang), akibat gangguan sistem perdarahan (8 orang), serta akibat gangguan metabolik (5 orang) (5).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Medan tahun 2016, jumlah kematian ibu (AKI) di Kota Medan (2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan angka kematian ibu dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran

hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan persalinan atau nifas, aki di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya dimana tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 6 jiwa dari 48.352 kelahiran hidup dengan AKI 14 per 100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2013 jumlah kematian ibu sebanyak 9 jiwa dengan AKI sebesar 21 per 100.000 kelahiran hidup (6).

Riwayat hipertensi adalah informasi tentang keadaan seseorang yang pernah mengalami masalah hipertensi. Seseorang yang memiliki riwayat hipertensi kemungkinan lebih besar. Riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya menyumbang 20% risiko hipertensi pada kehamilan berikutnya. Hal ini terjadi karena hipertensi merupakan penyakit yang memiliki risiko kekambuhan (7).

Kenaikan berat badan pada ibu hamil 10-15 kg berat badan normal. Obesitas akan membawa risiko penyakit yang lain seperti preeklamsia, diabetes gestasional, dan hipertensi. (1) Wanita dengan kategori rendah, peningkatan berat badan idealnya saat hamil adalah 12,5 sampai dengan 18 kg. Sedangkan untuk wanita dengan BMI yang lain, peningkatan berat badannya antara 7 sampai dengan 11,5 kg. Kenaikan berat badan ibu dianjurkan sekitar 1-2,5 kg pada trimester 1 dan selanjutnya rata-rata 0,5 setiap minggu. Sampai akhir kehamilan, kenaikan berat badan yang dianjurkan tergantung status gizi awal ibu (ibu BB kurang 14-20 kg, ibu BB normal 12,5-17,5 kg dan ibu BB lebih/obesitas 7,5-12,5 kg). (14)

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki seorang wanita. Faktor paritas memiliki pengaruh terhadap persalinan dikarenakan ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan pada masa kehamilannya terlebih lagi pada ibu yang pertama kali mengalami masa kehamilan (1). Paritas anak kedua atau ketiga

merupakan paritas yang paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas lebih tinggi dari tiga mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksa kehamilannya sesering mungkin agar kehamilannya agar tidak beresiko terhadap kematian maternal.(18)

Hasil penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Martha Lestari Rambe dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Sedang Tahun 2017”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil yang di peroleh pada obesitas ( $>25\text{kg/m}^2$ ) lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 22 dari 36 orang (61,1%) di bandingkan dengan tidak obesitas ( $<25\text{kg/m}^2$ ) sebanyak 14 dari 36 orang (38,9%). Dengan nilai  $p=0,018$  maka dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh antara obesitas terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 3,143 pada 95% CI (1,199-8,241) yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,143 kali lebih besar terpapar pada obesitas ( $>25\text{kg/m}^2$ ) di banding tidak obesitas ( $<25\text{kg/m}^2$ ) (8).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Jumaiza, dkk, pada januari tahun 2018 dengan judul Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trisemesster III. Setelah di analisis *bivariat* dengan menggunakan *uji chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara hipertensi dalam kehamilan dengan faktor keturunan ( $p=0,044$ ), penyakit yang di derita ( $p=0,000$ ), berat badan ( $p=0,026$ ), dan riwayat obstetri yang lalu ( $p=0,001$ ) ( $p<0,05$ ). (9).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang di lakukan Martha Lestari Rambe, pada desember 2018 dengan judul faktor-faktor yang

mempengaruhi hipertensi pada kehamilan di wilayah kerja puskesmas pancur batu kecamatan pancur batu kabupaten deli serdang. dengan nilai  $p=0,028$  maka dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh antara paritas terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 3,000 pada 95% CI (1,106-8,138), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,000 kali sama-sama lebih besar terpapar pada paritas  $< 4$  anak dengan paritas  $>4$  anak (8).

Berdasarkan survei awal yang telah di lakukan peneliti di RSUD Sundari Medan periode 2019-2020 diperoleh 31 orang ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan trisemester III di RSUD sundari medan tahun 2020”

Adapun tujuan dalam penelitian ini untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan trisemester III di RSUD sundari medan tahun 2020”

## **METODELOGI PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian adalah tempat di mana peneliti melaksanakan penelitian di RSUD. Sundari Medan. Penelitian ini di lakukan pada bulan Januari-Desember 2019. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil yang mengalami hipertensi di RSUD. Sundari Medan sebanyak 83 orang penderita periode 2019-2020. Pengambilan sampel dengan menggunakan total *population* yaitu keseluruhan dari jumlah populasi di jadikan sampel penelitian.

Teknik pengumpulan data ini peneliti diambil dari dokumentasi data kunjungan pasien di RSUD.Sundari Medan tahun 2019.

Data di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*) dengan menggunakan analisis *Chi-Square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik  $p\text{ value} < (0,05)$ .

## HASIL PENELITIAN

**Analisa Univariat:** Berdasarkan Tabel 1. Diketahui bahwa dari 83 responden diketahui dengan berat badan normal sebanyak 13 responden (15,7%), berat badan obesitas sebanyak 70 responden (84,3%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berat badan obesitas yang dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan yaitu 70 responden (84,3%) di RSUD. Sundari

Medan Tahun 2020. Berdasarkan riwayat hipertensi diketahui bahwa 21 responden (25,3%) yang tidak ada riwayat hipertensi, 62 responden (74,7%) yang ada riwayat hipertensi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden ada riwayat hipertensi yang dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan yaitu 62 responden (74,7%) di RSUD. Sundari Medan Tahun 2020. Berdasarkan paritas Diketahui bahwa 18 responden (21,7%) yang multigravida, 65 responden (78,3%) yang primigravida. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden Primigravida yang dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan yaitu 65 responden (78,3%) di RSUD. Sundari Medan Tahun 2020.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berat Badan, Riwayat Hipertensi dan Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III di RSUD. Sundari Medan Tahun 2020

Variabel	Jumlah	
	F	%
<b>Berat Badan</b>		
Normal	13	15,7
Obesitas	70	84,3
<b>Riwayat Hipertensi</b>		
Tidak Ada	21	25,3
Ada	62	74,7
<b>Paritas</b>		
Multigravida	18	21,7
Primigravida	65	78,3
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

**Analisa Bivariat:** Berdasarkan tabel 2. pada tabulasi silang diketahui bahwa dari 83 responden ibu yang hipertensi pada kehamilan sebanyak 83 responden (100%), diketahui ibu yang berat badan normal mengalami hipertensi pada kehamilan sebanyak 13 responden (15,7%), dengan ibu yang hipertensi ringan sebanyak 5 responden (6,0%), dan ibu yang hipertensi berat sebanyak 8 responden (9,6%), sementara ibu yang berat badan obesitas mengalami

hipertensi pada kehamilan sebanyak 70 responden (84,3%), dengan ibu yang hipertensi ringan sebanyak 7 responden (8,4%), dan ibu yang hipertensi berat sebanyak 63 responden (75,9%). Hasil uji *chi-square* pada berat badan ibu 84,3% dengan  $\alpha = 0,05$  di peroleh nilai sig-p  $(0,018) < (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan ibu dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD. Sundari Medan Tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang diketahui bahwa dari 83 responden ibu yang hipertensi pada kehamilan sebanyak 83 responden (100%), di ketahui ibu yang tidak ada riwayat hipertensi sebanyak 21 responden (25,3%), dengan ibu yang hipertensi ringan sebanyak 7 responden (8,4%), dan ibu yang hipertensi berat sebanyak 14 responden (16,9%), dan ibu yang ada riwayat hipertensi sebanyak 62 responden (74,7%), dengan ibu yang hipertensi ringan sebanyak 5 responden (6,0%) ,dan ibu yang hipertensi berat sebanyak 57 responden (68,7%). Hasil uji *Chi-square* pada riwayat hipertensi 74,7 % dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai sig-p (0,009)<(0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD.Sundari Medan Tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang di ketahui bahwa dari 83 responden yang mengalami hipertensi pada kehamilan sebanyak 83 responden (100%), diketahui ibu yang multigravida sebanyak 18 responden (21,7%), dengan ibu yang hipertensi ringan sebanyak 6 responden (7,2%), dan ibu yang hipertensi berat sebanyak 12 responden (14,5%), sementara ibu yang primigravida sebanyak 65 responden (78,3%), dengan ibu yang hipertensi ringan sebanyak 6 responden (7,2%), dan ibu yang hipertensi berat sebanyak 59 responden (71,1%). Hasil uji *Chi-square* pada paritas 78,3% dengan  $\alpha = 0,05$  di peroleh nilai sig-p (0,019)<(0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD.Sundari Medan Tahun 2020.

**Tabel 2.** Hubungan Berat Badan, Riwayat Hipertensi dan Paritas dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan Trimester III di RSUD.Sundari Medan Tahun 2020.

Variabel	Hipertensi Pada Kehamilan						Sig (p value)
	Hipertensi Ringan		Hipertensi Berat		Jumlah		
	f	%	f	%	F	%	
<b>Berat Badan</b>							
Normal	5	6,0	8	9,6	13	15,7	0,018
Obesitas	7	8,4	63	75,9	70	84,3	
<b>Riwayat Hipertensi</b>							
Tidak Ada	7	8,4	14	16,9	21	25,3	0,009
Ada	5	6,0	57	68,7	62	74,7	
<b>Paritas</b>							
Multigravida	6	7,2	12	14,5	18	21,7	0,019
Primigravida	6	7,2	59	71,1	65	78,3	
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>14,4</b>	<b>71</b>	<b>85,6</b>	<b>83</b>	<b>100</b>	

## PEMBAHASAN

### Hubungan Berat Badan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III

Berdasarkan Uji *Chi-square* pada berat badan ibu 84,3% dan nilai  $\alpha = 0,05$  maka dapat diketahui nilai  $p = 0,000 < \alpha = (0,05)$  yang artinya hipotesa diterima maka

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan ibu dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD.Sundari Medan Tahun 2020.

Kenaikan berat badan pada ibu hamil 10-15 kg berat badan normal. Obesitas akan membawa resiko penyakit yang lain seperti preeklamsia, diabetes gestasional, dan

hipertensi. (1) Wanita dengan kategori rendah, peningkatan berat badan idealnya saat hamil adalah 12,5 sampai dengan 18 kg. Sedangkan untuk wanita dengan BMI yang lain, peningkatan berat badannya antara 7 sampai dengan 11,5 kg. Kenaikan berat badan ibu dianjurkan sekitar 1-2,5 kg pada trisemester 1 dan selanjutnya rata-rata 0,5 setiap minggu. Sampai akhir kehamilan, kenaikan berat badan yang dianjurkan tergantung status gizi awal ibu (ibu BB kurang 14-20 kg, ibu BB normal 12,5-17,5 kg dan ibu BB lebih/obesitas 7,5-12,5 kg) (10).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Martha Lestari Rambe dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Sedang Tahun 2017”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil yang diperoleh pada obesitas ( $>25\text{kg/m}^2$ ) lebih besar berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 22 dari 36 orang (61,1%) di bandingkan dengan tidak obesitas ( $<25\text{kg/m}^2$ ) sebanyak 14 dari 36 orang (38,9%). Dengan nilai  $p=0,018$  maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara obesitas terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 3,143 pada 95% CI (1,199-8,241) yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,143 kali lebih besar terpapar pada obesitas ( $>25\text{kg/m}^2$ ) dibanding tidak obesitas ( $<25\text{kg/m}^2$ ). (8)

Menurut asumsi peneliti dari hasil yang di dapat, obesitas pada kehamilan memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan ibu dan bayi dan kemungkinan terjadi komplikasi karena kegemukan pada kehamilan, dan ibu yang mengalami obesitas dapat meningkatkan resiko melahirkan bayi yang memiliki berat badan lebih besar dari normal dan memiliki lebih banyak lemak tubuh melebihi normal, dan di sarankan kepada ibu hamil yang memiliki berat badan yang obesitas untuk

menjaga pola makannya dan mengonsumsi makanan yang sehat untuk mempertahankan berat badan, mengonsumsi vitamin sebelum kehamilan dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi janin. Melakukan aktifitas fisik dan atau olahraga secara rutin selama masa kehamilan, dan di saran kan kepada ibu untuk rutin berkonsultasi pada dokter secara rutin untuk membantu memantau kesehatan ibu dan janin.

### **Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III**

Berdasarkan *Chi-square* dengan riwayat hipertensi 74,7 % dan nilai  $\alpha = 0,05$  maka dapat di ketahui nilai  $p= 0,000 < \alpha=0,05$  yang artinya hipotesa diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD.Sundari Medan Tahun 2020.

Riwayat hipertensi adalah informasi tentang keadaan seseorang yang pernah mengalami masalah hipertensi. Seseorang yang memiliki riwayat hipertensi kemungkinan lebih besar. Riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya menyumbang 20% resiko hipertensi pada kehamilan berikutnya. Hal ini terjadi karena hipertensi merupakan penyakit yang memiliki resiko kekambuhan (7).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Jumaiza, dkk, pada januari tahun 2018 dengan judul Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trisemesster III. Setelah di analisis *bivariat* dengan menggunakan *uji chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara hipertensi dalam kehamilan dengan faktor keturunan ( $p=0,044$ ), penyakit yang di derita ( $p=0,000$ ), berat badan ( $p=0,026$ ), dan riwayat obstetri yang lalu ( $p=0,001$ ) ( $p<0,05$ ). (9).

Menurut asumsi penulis, dari hasil yang

didapat, riwayat hipertensi dalam kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil yang ada riwayat hipertensi dan biasanya riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya menyumbang 20% resiko hipertensi pada kehamilan berikutnya, dan kepada ibu hamil dianjurkan untuk sesering mungkin untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya agar kondisi ibu dan janin dapat diketahui secara cepat jika ada komplikasi-komplikasi yang akan terjadi, maka dari itu ibu hamil harus menjaga kesehatan dan pola makan yang terjaga seperti makan buah-buahan yang banyak mengandung vit c dan memakan sayur-sayuran hijau juga segar dan mengurangi konsumsi garam yang tinggi karena jika ibu hamil banyak mengkonsumsi garam secara berlebihan bisa terkena darah tinggi (hipertensi), apalagi ibu yang susah memiliki riwayat hipertensi sebelumnya kemungkinan akan mengalami hipertensi lagi dan ibu hamil seharusnya sudah mengerti dan paham bagaimana cara berperilaku yang baik untuk menjaga kesehatan ibu dan janin nya, mengatur pola makan yang sehat, dan mengikuti apa yang di saran kan oleh tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan.

### **Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III**

Berdasarkan Uji *Chi-square* dengan paritas 78,3% dan nilai  $\alpha = 0,05$  maka dapat diketahui nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang artinya hipotesa di terima maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD.Sundari Medan Tahun 2020.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidaup atau jumlah anak yang dimiliki seorang wanita. Faktor paritas memiliki pengaruh terhadap persalinan di karenakan ibu hamil memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan pada masa kehamilannya terlebih lagi pada ibu yang pertama kali menagalami masa

kehamilan (1). Paritas anak kedua atau ketiga merupakan paritas yang paling aman di tinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas lebih tinggi dari tiga mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksa kehamilannya sesering mungkin agar kehamilannya agar tidak beresiko terhadap kematian maternal (11).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang di lakukan Martha Lestari Rambe, pada desember 2018 dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada kehamilan di wilayah kerja puskesmas pancur batu kecamatan pancur batu kabupaten deli serdang.dengan nilai  $p = 0,028$  maka dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh antara paritas terhadap hipertensi pada kehamilan. Nilai OR 3,000 pada 95% CI (1,106-8,138), yang berarti peluang seorang kasus hipertensi pada kehamilan 3,000 kali sama-sama lebih besar terpapar pada paritas  $< 4$  anak dengan paritas  $> 4$  anak (8).

Menurut asumsi peneliti, dan hasil yang di dapat, hipertensi dalam kehamilan sering terjadi pada paritas primigravida (anak pertama) dan multigravida (anak  $> 4$ ) yang merupakan resiko tinggi pada kehamilan yang di sebabkan karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelum nya dan sudah hamil sebelum dan ini kehamilan yang lebih dari 4 (multigravida), ibu primigravida ada lebih muda mengalami stres dan takut akan masa persalinan nanti itu akan menyebabkan ibu mengalami darah tinggi atau hipertensi, selain itu persalinan ini adalah persalinan pertama ibu dan pasti ibu akan cemas karena ibu mendapat informasi dari sekelilingnya jika persalinan pertama itu sangat sakit, oleh sebab itu ibu di anjurkan untuk sering berjalan agar persalinan nya lancar dan mengkonsumsi makan yang sehat agar ibu memiliki tenaga yang kuat pada saat bersalin, dan di harapkan



kepada ibu untuk sesering mungkin memeriksakan kehamilannya agar kondisi ibu maupun janin nya dapat di ketahui secara cepat jika ada komplikasi-komplikasi yang terjadi pada kehamilannya.

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan berat badan, riwayat hipertensi dan paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan trimester III di RSUD. Sundari Medan Tahun 2020.

## **SARAN**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi untuk RSUD sundari tentang jumlah anak (paritas), obesitas (berat badan), dan riwayat hipertensi terhadap ibu hamil.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Ibu Siti Aisyah, SST., M.K.M, selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta memberikan masukan-masukan kepana peneliti dalam penyusunan KTI dan jurnal ini dan Ibu Riska Maulidanita, SST., M.K.M selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penyusunan KTI ini serta bapak dr.H.Zulkarnain Hutasuhut selaku pimpinan RSUD Sundari yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Basana Lduli, Myrnawati MCH, Sembiring R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Kehamilan Studi Case Control di Wilayah Kerja Puskesmas Poriaha Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017. J Ilm Kohesi.

2018;1(3).

La sante o mondiale de. World Health Organization. Vol. 1, Mathematics Education Journal. 2018. 75 p.

BKKBN, BPS, Kemenkes RI. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Usaid. 2018;1-606.

Kesehatan K, Indonesia R. profil-kesehatan-Indonesia-2015.

DinkesProv. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018. Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;1-100.

Suryani irma. Profil kesehatan kota medan. Profil Kesehat sumatra utara. 2016;51.

FAHRUDDIN EVAP. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suli Kabupaten Luwu. 2018;

Rambe ML. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. J Ilm Maksitek. 2018;3(4).

Jumaiza. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trisemesster. 2018;

Nikmah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Klinik Niar Medan. 2018;

Walyani ES. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Pustaka. 2015;