

## FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA HIPERTENSI PADA IBU HAMIL

**Nana Maryana<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sampit  
email: nanamaryana92@gmail.com

**\*Musliha Mustary<sup>2</sup>**

<sup>2</sup>Prodi D3 Kebidanan, STIKES Salewangang Maros  
\*email: ihatary@gmail.com

**Ria Angelina Jessica Rotinsulu<sup>3</sup>**

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Manado  
email: riarotinsulu@gmail.com

**Herniyatun<sup>4</sup>**

<sup>4</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong  
email: herni\_yatun76@yahoo.com

*Coresspondence Author:* Musliha Mustary; ihatary@gmail.com

**Abstract:** Hypertension is a medical condition in which a person's blood pressure shows systolic numbers  $\geq 140$  mmHg and diastolic blood pressure  $\geq 90$  mmHg. Based on data obtained from the Pattallassang Health Center, the percentage of pregnant women suffering from hypertension has increased every year. In 2020, 12.5% of pregnant women were diagnosed with hypertension. This figure increased in 2021 to 20.85%, and in 2022 it was recorded that 23.15% of pregnant women suffered from hypertension. A significant increase continued in 2023, with 25.74% of pregnant women experiencing hypertension. The purpose of the study was to determine the factors that cause hypertension in pregnant women. The research design used in this study was corss sectional. The research was conducted in June 2023 at the Pattallassang Health Center. The population is all pregnant women with a total of 245 people at the Pattallassang Health Center, Takalar Regency for the period January-June 2023. The sample amounted to 152 respondents selected using simple random sampling. The research instrument used a research questionnaire. Data analysis was performed univariate and bivariate. The results showed there was a relationship between the age of pregnant women (*p* value: 0.000) and parity (*p* value: 0.037) on the incidence of hypertension in pregnant women. It is recommended that pregnant women should more regularly check or control blood pressure so that early signs of hypertension can be detected, especially for pregnant women who are  $<20$  years old and  $>25$  years old.

**Keywords:** Hypertension, Pregnant Women, Parity.

**Abstrak:** Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang menunjukkan angka sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pattallassang, persentase ibu hamil yang menderita hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2020, sebanyak 12,5% ibu hamil terdiagnosis hipertensi. Angka ini meningkat pada tahun 2021 menjadi 20,85%, dan pada tahun 2022 tercatat 23,15% ibu hamil menderita hipertensi. Peningkatan yang signifikan terus berlanjut pada tahun 2023, dengan 25,74% ibu hamil mengalami hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah corss sectional. Penelitian dilakukan bulan Juni tahun 2023 di Puskesmas Pattallassang. Populasi merupakan seluruh ibu hamil dengan jumlah 245 orang di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar periode Januari-Juni Tahun 2023. Sampel berjumlah 152 responden yang dipilih menggunakan simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara usia ibu hamil (*p* value: 0,000) dan paritas (*p* value: 0,037) terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil. Disarankan Ibu hamil sebaiknya lebih rutin memeriksa atau mengontrol tekanan darah agar dapat dideteksi dini tanda-tanda hipertensi terutama bagi ibu hamil yang sudah berumur  $<20$  tahun dan  $>25$  tahun dan memiliki riwayat kehamilan sebelumnya.

**Kata Kunci :** Hipertensi, Ibu Hamil, Paritas.

## A. Pendahuluan .

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang menunjukkan angka sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, yang tercatat pada pemeriksaan berulang (Bardja, 2017). Tekanan darah itu sendiri adalah gaya yang diberikan oleh darah terhadap dinding pembuluh darah, yang dihasilkan oleh desakan darah saat dipompa dari jantung ke seluruh jaringan tubuh. Besar tekanan darah ini bervariasi, tergantung pada kondisi pembuluh darah serta denyut jantung. Tekanan darah tertinggi tercatat ketika ventrikel jantung berkontraksi, yang dikenal sebagai tekanan sistolik, sementara tekanan terendah terjadi ketika ventrikel jantung berelaksasi, yang disebut sebagai tekanan diastolik. Pada kondisi hipertensi, terjadi peningkatan tekanan darah akibat darah yang dipompa melalui pembuluh darah dengan kekuatan yang berlebih (Tiara, 2020). Keadaan ini dapat menyebabkan beban tambahan pada jantung dan pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan kerusakan organ lainnya.

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyulit kehamilan yang terjadi pada 5-15% kasus kehamilan, dengan angka yang cukup tinggi. Penyebab hipertensi dalam kehamilan masih belum sepenuhnya jelas, namun faktor-faktor seperti perawatan persalinan yang sering kali ditangani oleh petugas non-medis dan sistem rujukan yang belum sepenuhnya efektif turut berkontribusi pada tingginya angka kejadian tersebut. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh ibu hamil dari berbagai lapisan masyarakat, sehingga penting bagi tenaga medis, baik yang bekerja di pusat kesehatan maupun di daerah, untuk memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengelolaan hipertensi pada kehamilan. Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 358.000 ibu meninggal dunia pada tahun 2022, dengan 46% kematian ibu terjadi di Asia Selatan dan 39% di Afrika Sub-Sahara. Ini menunjukkan bahwa sekitar 85% kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang. Di negara-negara Asia Tenggara, angka kematian ibu terkait hipertensi dalam kehamilan adalah sekitar 180 per 100.000 kelahiran hidup (Christina, 2022). Hal ini menggarisbawahi pentingnya peningkatan pengetahuan, pengelolaan yang tepat, serta sistem kesehatan yang lebih baik untuk mengurangi komplikasi dan kematian akibat hipertensi selama kehamilan, terutama di negara berkembang.

Laporan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 mencatatkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, yang setara dengan estimasi jumlah kasus hipertensi sebanyak 63.309.620 orang. Selain itu, hipertensi juga menjadi penyebab utama kematian di Indonesia, dengan angka kematian akibat hipertensi mencapai 427.218 kasus. Di tingkat provinsi, Provinsi Sumatra Selatan memiliki prevalensi hipertensi sebesar 30,44% (Kemenkes, 2019). Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, dan upaya pencegahan serta pengelolaan hipertensi perlu lebih digencarkan untuk mengurangi dampak kesehatan yang ditimbulkan, baik dalam hal kualitas hidup maupun angka kematian yang tinggi.

Puskesmas Pattallassang tercatat sebagai lokasi dengan angka kejadian hipertensi tertinggi pada ibu hamil. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pattallassang, persentase ibu hamil yang menderita hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2020, sebanyak 12,5% ibu hamil terdiagnosis hipertensi. Angka ini meningkat pada tahun 2021 menjadi 20,85%, dan pada tahun 2022 tercatat 23,15% ibu hamil menderita hipertensi. Peningkatan yang signifikan terus berlanjut pada tahun 2023, dengan 25,74% ibu hamil mengalami hipertensi. Data ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Pattallassang dalam kurun waktu beberapa tahun terakhir (Dinkes Takalar, 2023). Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya hipertensi pada ibu hamil.

## B Metodologi Penelitian .

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *corss sectional*. Penelitian dilakukan bulan Juni tahun 2023 di Puskesmas Pattallassang. Populasi merupakan seluruh ibu hamil dengan jumlah 245 orang di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar periode Januari-Juni Tahun 2023. Sampel berjumlah 152 responden yang dipilih menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

## C. Hasil dan Pembahasan

### Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil, Usia Ibu Hamil dan Paritas

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil, Usia Ibu Hamil dan Paritas**

No	Variabel uji	Frekuensi	Persentase(%)
1	<b>Kejadian Hipertensi</b>		
	Ya	82	53,9
	Tidak	70	46,1
	<b>Jumlah</b>	<b>152</b>	<b>100.0</b>
2	<b>Usia Ibu Hamil</b>		
	Berisiko	87	57,2
	Tidak Berisiko	65	42,8
	<b>Jumlah</b>	<b>152</b>	<b>100.0</b>
3	<b>Paritas</b>		
	Berisiko	74	48,9
	Tidak Berisiko	78	51,1
	<b>Jumlah</b>	<b>152</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 152 responden, terdapat responden mengalami hipertensi berjumlah 82 responden (53,9%) dengan mayoritas usia ibu hamil berisiko berjumlah 87 responden (57,2% dengan mayoritas paritas yang tidak berisiko berjumlah 78 responden (51,1%).

### Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi Ibu Hamil

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi Ibu Hamil**

Usia Ibu Hamil	Kejadian Hipertensi					P value	
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n		%
Berisiko	65	74,7	22	25,3	87	100	0,000
Tidak Berisiko	17	26,2	48	73,8	65	100	
Jumlah	<b>82</b>	<b>53,9</b>	<b>70</b>	<b>46,1</b>	<b>152</b>	100	

Berdasarkan Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa dari 87 responden usia berisiko, terdapat 65 responden (74,7%) mengalami hipertensi. Adapun dari 65 responden usia tidak berisiko, terdapat 17 responden (26,2%) mengalami hipertensi. Hasil uji statistik chi Square diperoleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian yang diperoleh sejalan dengan temuan dari peneliti terdahulu, yaitu Silvia (2019), yang menjelaskan bahwa umur seorang ibu berhubungan erat dengan perkembangan alat reproduksinya. Umur yang dianggap sebagai umur reproduksi yang

sehat dan aman bagi wanita adalah antara 20 hingga 35 tahun. Kehamilan yang terjadi pada usia di atas 35 tahun dapat meningkatkan risiko ibu hamil mengalami berbagai komplikasi, termasuk hipertensi, karena pada usia tersebut fungsi reproduksi mulai mengalami kemunduran. Selain itu, penurunan daya tahan tubuh pada ibu hamil yang lebih tua juga menjadi faktor yang dapat memperburuk kondisi kehamilan, yang mengarah pada peningkatan risiko gangguan kesehatan baik bagi ibu maupun janin.

Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi kejadian hipertensi pada ibu hamil, terutama yang berada pada kelompok usia berisiko, sangat penting. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan meningkatkan penyuluhan dan edukasi kepada ibu hamil, khususnya yang berada dalam kelompok usia berisiko, mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan hipertensi, seperti kebiasaan merokok, konsumsi kopi berlebihan, dan pola hidup yang tidak sehat lainnya. Selain itu, penting untuk memotivasi ibu hamil untuk menerapkan pola hidup sehat, seperti menghindari faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi hipertensi, serta mendorong mereka untuk menjaga berat badan ideal, mengonsumsi makanan sehat, dan berolahraga secara teratur. Kontrol kehamilan yang teratur juga sangat penting. Ibu hamil harus didorong untuk selalu melakukan pemeriksaan rutin dan berkonsultasi dengan tenaga medis jika mengalami keluhan atau gejala yang mencurigakan, seperti peningkatan tekanan darah atau tanda-tanda preeklamsia.

### Hubungan Paritas dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil

**Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Paritas dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil**

Paritas	Kejadian Hipertensi				Total		P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	33	44,6	41	55,4	74	100	0,037
Tidak Berisiko	49	62,8	29	37,2	78	100	
Jumlah	<b>82</b>	<b>53,9</b>	<b>70</b>	<b>46,1</b>	<b>152</b>	100	

Berdasarkan Tabel 3. di atas menunjukkan bahwa dari 74 responden paritas berisiko, terdapat 33 responden (44,6%) mengalami hipertensi. Adapun dari 78 responden paritas tidak berisiko, terdapat 49 responden (62,8%) mengalami hipertensi. Hasil uji statistik chi Square diperoleh nilai kemaknaan  $p = 0,037 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi.

Paritas 2 hingga 3 dianggap sebagai paritas yang paling aman dalam kehamilan, karena ibu dengan paritas ini cenderung memiliki pengalaman lebih dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan. Sementara itu, paritas satu (primigravida) dan paritas tinggi (ibu dengan lebih dari tiga kali melahirkan) merupakan kelompok yang lebih berisiko mengalami komplikasi seperti preeklamsia. Pada primigravida, terutama pada ibu hamil pertama, seringkali terjadi peningkatan stres emosional yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Stres emosional yang dialami oleh ibu hamil pertama ini dapat memicu peningkatan pelepasan corticotropic-releasing hormone (CRH) dari hipotalamus. Peningkatan CRH ini selanjutnya akan merangsang pelepasan hormon kortisol yang berfungsi untuk mempersiapkan tubuh dalam merespons stresor. Efek fisiologis dari kortisol ini termasuk peningkatan respons simpatis tubuh, seperti peningkatan curah jantung dan pemeliharaan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah ini dapat berisiko memperburuk kondisi hipertensi pada ibu hamil, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada terjadinya preeklamsia.

Wanita yang baru menjadi ibu atau yang sedang menjalani kehamilan pertama (primigravida) memiliki risiko 6 hingga 8 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi, terutama preeklamsia dan eklamsia, dibandingkan dengan wanita yang sudah memiliki

lebih dari satu kehamilan (multigravida). Sekitar 85% kasus hipertensi yang terjadi pada kehamilan berhubungan dengan kehamilan pertama. Hal ini menjelaskan mengapa kehamilan pertama sering kali berisiko lebih tinggi terhadap gangguan hipertensi seperti preeklampsia dan eklampsia. Salah satu teori yang menjelaskan hubungan antara paritas dan kejadian hipertensi pada ibu hamil adalah teori imunologik. Teori ini mengemukakan bahwa antibodi pemblokir terhadap antigen plasenta yang terbentuk pada kehamilan pertama dapat menyebabkan masalah pada kehamilan berikutnya, termasuk gangguan hipertensi. Pada kehamilan pertama, tubuh ibu tidak terbiasa dengan antigen plasenta, sehingga menghasilkan reaksi imunologik yang dapat mengganggu fungsi plasenta dan memicu peningkatan tekanan darah. Pada banyak kasus primigravida, hipertensi mulai terdeteksi antara usia kehamilan 28 hingga 32 minggu, dengan peningkatan tekanan darah diastolik setidaknya mencapai 20 mmHg. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi preeklampsia, yang merupakan kondisi berbahaya bagi ibu dan janin.

#### **D. Penutup .**

Berdasarkan Hasil dan Pembahasan, maka didapatkan kesimpulan terdapat hubungan usia ibu hamil dan paritas terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil. Disarankan Ibu hamil sebaiknya lebih rutin memeriksa atau mengontrol tekanan darah agar dapat dideteksi dini tanda-tanda hipertensi terutama bagi ibu hamil yang sudah berumur <20 tahun dan >25 tahun dan memiliki riwayat kehamilan sebelumnya.

#### **Daftar Pustaka .**

- Cunningham G. (2019). Hipertensi dalam kehamilan dalam : Obstetri. Williams Edisi 23 Vol 1. Jakarta : EGC. hlm 740-94.
- Kemendes RI. (2024). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Balitbang Kemendes RI.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nugroho P. (2019). *Thypus, Hipertensi, Malaria*. Jakarta Selatan: PT Wahyu Media.
- Silvia, S. P. (2019). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019*.
- Sutiati Bardja, A. I. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Jati Tahun Vol. 2, No 11 November.
- Tiara, U. I. (2020). *Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi*.
- WHO. (2018). *WHO Recommendations: Drug Treatment For Severe Hypertension In Pregnancy*. WHO