

DETERMINAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Tria Anggita Fitri^{1*}, Asnawi Abdullah², Vera Nazhira Arifin³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh^{1,2,3}

Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh²

*Corresponding Author : triaafitrini@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia termasuk di Provinsi Aceh, prevalensi hipertensi dalam kehamilan dilaporkan mencapai 2,68%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian seluruh Ibu yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Pengambilan sampel sebanyak 96 responden, menggunakan tehnik total sampling dengan case dan control 1:1. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus Tahun 2023 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data di analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji regresi logistik melalui STATA 17. Hasil uji regresi logistik diperoleh bahwa variabel stres merupakan variabel yang sangat mempengaruhi hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 (OR 5,1; 95% CI: 2,11-12,4) selain variabel pemeriksaan kehamilan (OR 4,7; 95% CI: 1,94-11,4), pola makan (OR: 5,8, 95% CI: 1,03-33,3), pola istirahat (OR 4,3, 95% CI: 1,78-10,4), aktifitas fisik (OR 4,6; 95% CI: 1,91-10,95), dan pengetahuan (OR 3,8; 95% CI: 1,62-9,18). Penelitian ini menemukan ada hubungan antara pemeriksaan kehamilan, pola makan, pola istirahat, aktifitas fisik, stres dan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa kota Banda Aceh Tahun 2023.

Kata kunci : aktifitas fisik, hipertensi, ibu hamil, pola makan, stres

ABSTRACT

In Indonesia including Aceh Province, the prevalence of hypertension in pregnancy is reported to reach 2.68%. This study aims to determine what factors are associated with the incidence of hypertension in pregnant women in the Meuraxa Health Center Working Area, Banda Aceh City. This research is descriptive analytical with a case control approach. The research population is all mothers suffering from hypertension in the Meuraxa Health Center Working Area, Banda Aceh City. The sample was taken as many as 96 respondents, using total sampling technique with case and control 1.1. The research was conducted in August 2023 by means of interviews using a questionnaire. The data was analyzed univariately and bivariately using the logistic regression test via STATA 17. The results of the logistic regression test showed that the stress variable was a variable that greatly influenced hypertension in pregnant women in the working area of the Meuraxa Health Center, Banda Aceh City in 2023 (OR. 5.1, 95% CI 2.11-12.4) in addition to pregnancy check variables (OR: 4.7, 95% CI: 1.94-11.4), diet (OR: 5.8, 95% CI: 1, 03-33.3), rest pattern (OR: 4.3, 95% CI: 1.78-10.4), physical activity (OR: 4.6, 95% CI: 1.91-10.95) , and knowledge (OR: 3.8, 95% CI: 1.62-9.18) This study concluded that there was a relationship between pregnancy checks, diet, rest patterns, physical activity, stress and knowledge with the incidence of hypertension in pregnant women, Meanwhile, age was not found to be related to the incidence of hypertension in pregnant women in the working area of the Meuraxa Health Center, Banda Aceh City in 2023.

Keywords : physical activity, hypertension, pregnant women, diet, stress

PENDAHULUAN

Hipertensi Gestasional atau hipertensi pada kehamilan yaitu suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg. Lima

sampai sepuluh ibu hamil mengalami komplikasi akibat hipertensi. Tekanan darah tinggi terjadi setelah 20 minggu kehamilan dan biasanya menghilang setelah melahirkan. Beberapa faktor yang meningkatkan risiko tekanan darah tinggi pada ibu hamil antara lain kelebihan berat badan, obesitas dan diabetes (Kemenkes, 2022). Hipertensi adalah penyakit umum yang sering terjadi selama kehamilan, hipertensi selama kehamilan merupakan salah satu penyebab peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin yaitu sebesar 5-10%. Sekitar 15-25% wanita dengan hipertensi yang di diagnosis pada awal kehamilan mengalami pre-eklampsia berat (Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Prevalensi kematian ibu di dunia mencapai 14% akibat gangguan hipertensi dalam kehamilan. Penyumbang kematian tertinggi berada pada negara Amerika Latin dan Karibia yaitu sekitar 25,7% dan pada negara Asia memiliki prevalensi kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan sebesar 9,1% sedangkan bagian negara Afrika sub-Sahara yaitu sekitar 16% (WHO, 2018). Menurut data Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi dalam kehamilan di Indonesia yaitu mencapai 2,7%. Prevalensi hipertensi gestasional tertinggi yaitu terdapat pada provinsi Bangka Belitung, D.I Yogyakarta dan Banten yaitu sebesar 3,9%. Sedangkan Aceh berada pada posisi ke-25 dengan prevalensi 1,5% ibu yang memiliki hipertensi dalam kehamilan (R. Riskesdas, 2018).

Profil Kesehatan Aceh tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dalam kehamilan di Aceh yaitu sebesar 2,68% yang dapat dilihat dari angka kematian ibu di Aceh yang mengalami peningkatan sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 223/100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu tertinggi ada di kabupaten Aceh Utara sebesar 28 orang (A. Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh di dapatkan total seluruh kasus hipertensi dalam kehamilan dari 11 puskesmas yang ada di Kota Banda Aceh pada Tahun 2023 periode bulan Januari sampai dengan Juni yaitu sebesar 168 (Dinkes Kota Banda Aceh, 2023). Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh merupakan salah satu puskesmas yang memiliki kasus penderita hipertensi dalam kehamilan dengan jumlah kasus sebesar 48 kasus pada periode Januari sampai dengan Juni 2023 dengan cakupan ibu hamil sebanyak 691 orang (Puskesmas Meuraxa, 2023).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama kematian pada ibu hamil. Banyak faktor yang bisa menyebabkan tekanan darah tinggi berdasarkan berbagai penelitian dan faktor-faktornya, yaitu umur ibu pada ibu hamil <20 dan >35 tahun lebih rentan terkena tekanan darah tinggi pada kehamilan, karena tekanan darah meningkat pada ibu hamil usia <20 dan >30 tahun dengan bertambahnya usia. Faktor lainnya adalah jumlah kehamilan, dimana pada ibu mengalami kehamilan pertama kali atau primigravida akan rawan terkena hipertensi dalam kehamilan (Erawati, 2022). Komplikasi hipertensi yang sering terjadi apabila tidak ditangani dengan cepat yaitu kerusakan pada jantung, gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke dan juga dapat menyebabkan kematian. Komplikasi hipertensi di seluruh dunia setiap tahunnya berkisar 9,4%. Kematian karena penyakit jantung akibat penyakit hipertensi sebanyak 45% dan kematian karena stroke akibat hipertensi sebanyak 51%. Pada tahun 2030 hipertensi diperkirakan akan mengalami peningkatan akibat penyakit jantung koroner dan stroke (Syah et al., 2019).

Selain itu komplikasi yang dapat terjadi pada hipertensi dalam kehamilan yaitu intrauterine fetal death (kematian janin setelah usia kehamilan 20 minggu), solusio plasenta (pemisahan plasenta dari dinding rahim), kelahiran prematur dan perdarahan intraserebral (Christanti, 2019). Hipertensi juga telah dilaporkan pada wanita hamil selama kehamilan jika ibu hamil pernah mengalami tekanan darah tinggi di masa lalu, hipertensi dalam kehamilan juga bisa terjadi akibat tekanan darah tinggi, kadar natrium intraseluler dan rasio kalium terhadap natrium yang rendah. Dan yang terakhir adalah faktor tingginya status gizi ibu hamil yang memiliki indeks massa tubuh tinggi (IMT) juga cenderung terkena hipertensi dalam kehamilan karena reproduksi volume plasma dan curah jantung pada wanita hamil dengan IMT tinggi

dapat meningkatkan tekanan darah (Annisa, 2022). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui determinan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian seluruh Ibu yang menderita hipertensi dengan pengambilan sampel sebanyak 96 responden dari 14 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa dengan menggunakan tehnik total sampling. Penelitian dilakukan 10 s/d 19 Agustus Tahun 2023 menggunakan kuesioner. Data di analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023

No	Karakteristik	(n)	(%)
1	Usia Kehamilan		
	Trimester II	36	37,50
	Trimester III	60	62,50
Jumlah		96	100
2	Pendidikan		
	SMP	9	9,38
	SMA	55	57,29
	Perguruan Tinggi	32	33,33
Jumlah		96	100
3	Pekerjaan		
	Bekerja	35	36,46
	Tidak Bekerja	61	63,54
Jumlah		96	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa dari 96 responden sebagian besar usia kehamilan pada trimester III yaitu lebih tinggi sebesar 60 orang (62,50%) dibandingkan dengan trimester II yaitu sebesar 36 orang (37,50%), responden dengan pendidikan SMA lebih banyak sebesar 55 orang (57,29%) dibandingkan dengan perguruan tinggi yaitu 32 orang (33,33%) dan pendidikan SMP yaitu sebesar 9 orang (9,38%) serta responden yang tidak bekerja lebih tinggi sebesar 61 orang (63,54%) dibandingkan dengan responden yang bekerja sebesar 35 orang (36,46%).

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa dari 96 responden yang mengalami hipertensi dan tidak hipertensi mempunyai frekuensi yang sama yaitu 48 orang (50%). Usia responden dengan risiko rendah sebanyak 67 orang (69,79%) dan risiko tinggi sebanyak 29 (30,21%), pemeriksaan kehamilan teratur sebanyak 39 orang (40,63%) dan pemeriksaan kehamilan tidak teratur sebanyak 57 orang (59,38%), pola makan baik sebanyak 57 orang (59,38%), pola makan cukup sebanyak 7 orang (7,29%) dan pola makan kurang baik sebanyak 32 orang (33,33%), pola istirahat baik sebanyak 58 orang (60,42%) dan pola istirahat kurang baik sebanyak 38 orang (39,58%), aktivitas fisik ringan sebanyak 41 orang (42,71%) dan aktivitas fisik berat sebanyak 55 orang (57,29%), stres ringan sebanyak 40 orang (41,67%) dan stres berat sebanyak 56 orang (58,33%), serta pengetahuan baik sebanyak 39 orang (40,63%) sedangkan pengetahuan kurang baik sebanyak 57 orang (59,38%) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Determinan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023

No	Variabel	(n)	(%)
1	Kejadian Hipertensi		
	Hipertensi	48	50,00
	Tidak Hipertensi	48	50,00
Jumlah		96	100
2	Usia		
	Risiko Rendah	67	69,79
	Risiko Tinggi	29	30,21
Jumlah		96	100
3	Pemeriksaan Kehamilan		
	Teratur	39	40,63
	Tidak Teratur	57	59,38
Jumlah		96	100
4	Pola Makan		
	Baik	57	59,38
	Cukup	7	7,29
	Kurang Baik	32	33,33
Jumlah		96	100
5	Pola Istirahat		
	Baik	58	60,42
	Kurang Baik	38	39,58
Jumlah		96	100
6	Aktivitas Fisik		
	Ringan	41	42,71
	Berat	55	57,29
Jumlah		96	100
7	Stres		
	Ringan	40	41,67
	Berat	56	58,33
Jumlah		96	100
8	Pengetahuan		
	Baik	39	40,63
	Kurang Baik	57	59,38
Jumlah		96	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa responden yang berusia risiko rendah mengalami hipertensi pada ibu hamil lebih tinggi sebesar 70,8% dibandingkan dengan proporsi responden berusia risiko rendah namun tidak mengalami hipertensi sebesar 68,8%. Sedangkan Ibu hamil yang berusia risiko tinggi mengalami hipertensi lebih rendah sebesar 29,2% dibandingkan dengan Ibu hamil yang berusia risiko tinggi namun tidak mengalami hipertensi sebesar 31,2%. Dari hasil uji logistic regresi menunjukkan bahwa nilai (OR=0,9, 95% CI=0,37-2,16, p-value 0,824) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan peluang terjadinya hipertensi 0,9 kali lebih besar pada Ibu hamil dengan risiko tinggi.

Ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya teratur mengalami hipertensi lebih rendah sebesar 22,9% dibandingkan dengan proporsi responden Ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya teratur namun tidak mengalami hipertensi sebesar 58,3%. Sedangkan Ibu hamil yang pemeriksaan kehamilan tidak teratur lebih tinggi pada Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebesar 77,1% dibandingkan dengan Ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya tidak teratur namun tidak mengalami hipertensi sebesar 41,7%. Dari hasil uji logistic regresi menunjukkan bahwa nilai (OR=4,7, 95% CI=1,94-11,4, p-value 0,001) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pemeriksaan kehamilan dengan kejadian hipertensi pada Ibu

hamil dengan peluang 4,7 kali lebih berisiko terkena hipertensi pada Ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan tidak teratur.

Tabel 3. Hubungan Usia, Pemeriksaan Kehamilan, Pola Makan, Pola Istirahat, Aktivitas Fisik, Stres dan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023

Variabel	Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil						OR	95% CI	p-value
	Kontrol		Kasus		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Usia									
Risiko Rendah	33	68,8	34	70,8	67	69,8			
Risiko Tinggi	15	31,2	14	29,2	29	30,2	0,9	0,37-2,16	0,824
Pemeriksaan Kehamilan									
Teratur	28	58,3	11	22,9	39	40,6			
Tidak Teratur	20	41,7	37	77,1	57	59,4	4,7	1,94-11,4	0,001
Pola Makan									
Baik	40	83,3	17	35,4	57	59,4			
Cukup	2	4,2	5	10,4	7	7,3	5,8	1,03-33,3	0,045
Kurang Baik	6	12,5	26	54,2	32	33,3	10,1	3,55-29,2	0,000
Pola Istirahat									
Baik	37	77,1	21	43,7	58	60,4			
Kurang Baik	11	22,9	27	56,3	38	39,6	4,3	1,78-10,4	0,001
Aktivitas Fisik									
Ringan	29	60,4	12	25,0	41	42,7			
Berat	19	39,6	36	75,0	55	57,3	4,6	1,91-10,95	0,001
Stres									
Ringan	29	60,4	11	22,9	40	41,7			
Berat	19	39,6	37	77,1	56	58,3	5,1	2,11-12,4	0,000
Pengetahuan									
Baik	27	56,3	12	25,0	39	40,6			
Kurang Baik	21	43,7	36	75,0	57	59,4	3,8	1,62-9,18	0,002

Pola makan Ibu hamil dengan pola makan baik yang mengalami hipertensi lebih rendah sebesar 35,4% dibandingkan dengan Ibu hamil dengan pola makan baik namun tidak hipertensi sebesar 83,3%. Sedangkan Ibu hamil dengan pola makan yang cukup namun mengalami hipertensi lebih tinggi sebesar 10,4% dibandingkan dengan Ibu hamil dengan pola makan cukup namun tidak mengalami hipertensi sebesar 4,2%. Dan Ibu hamil dengan pola makan kurang baik lebih tinggi pada Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebesar 54,2% dibandingkan dengan Ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik namun tidak hipertensi sebesar 12,5. Dari hasil uji logistic regresi menunjukkan bahwa nilai (OR=5,8, 95% CI=1,03-33,3, p-value 0,045) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola makan yang cukup dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil. Sedangkan pola makan kurang baik dengan nilai (OR=10,1, 95% CI=3,55-29,2, p-value 0,000) yang juga terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan yang kurang baik dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan peluang terjadinya hipertensi 5,8 kali lebih berisiko pada Ibu hamil dengan pola makan cukup dan 10,1 kali lebih berisiko pada Ibu hamil dengan pola makan kurang baik. Pola istirahat Ibu hamil baik lebih besar pada Ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi sebesar 77,1% dibandingkan dengan Ibu hamil yang memiliki pola

istirahat baik namun mengalami hipertensi sebesar 43,7%. Sedangkan proporsi responden yang memiliki pola istirahat kurang baik lebih besar pada Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebesar 56,3% dibandingkan dengan Ibu hamil yang memiliki pola istirahat kurang baik namun tidak mengalami hipertensi sebesar 22,9%. Dari hasil uji logistic regresi menunjukkan bahwa nilai (OR=4,3, 95% CI=1,78-10,4, p-value 0,001) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola istirahat dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan peluang terjadinya hipertensi 4,3 kali lebih berisiko pada Ibu hamil dengan pola istirahat kurang baik.

Aktifitas fisik ringan lebih tinggi pada Ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi sebesar 60,4% dibandingkan dengan proporsi responden Ibu hamil yang memiliki aktifitas fisik ringan namun mengalami hipertensi sebesar 25,0%. Sedangkan Ibu hamil yang memiliki aktifitas fisik berat lebih tinggi pada Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebesar 75,0% dibandingkan dengan Ibu hamil yang memiliki aktifitas fisik berat namun tidak mengalami hipertensi sebesar 39,6%. Dari hasil uji logistic regresi menunjukkan bahwa nilai (OR=4,6, 95% CI=1,91-10,5, p-value 0,001) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan peluang terjadinya hipertensi 4,6 kali lebih berisiko pada Ibu hamil dengan aktifitas fisik berat.

Stres ringan lebih tinggi pada Ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi sebesar 60,4% dibandingkan dengan proporsi responden yang menderita stres ringan pada Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebesar 22,9%. Sedangkan Ibu hamil yang menderita stres berat lebih besar pada Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebesar 77,1% dibandingkan dengan Ibu hamil yang menderita stres berat namun tidak hipertensi sebesar 39,6%. Dari hasil uji logistic regresi menunjukkan bahwa nilai (OR=5,1, 95% CI=2,11-12,4, p-value 0,000) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan peluang terjadinya hipertensi 5,1 kali lebih berisiko pada Ibu hamil dengan stres berat.

Pengetahuan baik lebih besar pada Ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi sebesar 56,3% dibandingkan dengan Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik namun mengalami hipertensi sebesar 25,0%. Sedangkan proporsi responden dengan pengetahuan kurang baik lebih besar pada Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebesar 75,0% dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik pada Ibu hamil namun tidak mengalami hipertensi sebesar 43,7%. Dari hasil uji logistic regresi menunjukkan bahwa nilai (OR=3,8, 95% CI=1,62-9,18, p-value 0,002) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan peluang terjadinya hipertensi 3,8 kali lebih berisiko pada Ibu hamil dengan pengetahuan kurang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan usia responden dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,824 dan OR=0,9. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryska, dkk (2021) tidak ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Kota Samarinda tahun 2019 dengan *p-value* 0,499 (Ningtias & Wijayanti, 2021). Usia tua merupakan salah satu penyebab kematian ibu di usia yang lebih muda dari 20 tahun dapat menyebabkan tekanan darah tinggi selama kehamilan, rahim yang belum mencapai kehamilan normal untuk menyebabkan keguguran (Sri, 2022).

Hubungan Pemeriksaan Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,001 dan OR=4,7. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang diteliti oleh ernina, dkk (2019) yang dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pelayanan antenatal care dengan kejadian pre-eklampsia di ruang bersalin RSUD Ulin Banjarmasin dengan nilai *p-value* 0,004 dan mempunyai risiko 9,6 kali untuk mengalami pre-eklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang rutin melakukan antenatal care (Ernina Puspa Isnanda, Meitria Syahadatina Noor, 2019).

Perawatan bersalin adalah suatu bentuk pemantauan kehamilan untuk mengetahui keadaan umum kesehatan ibu, pelaksanaannya penyakit dini yang berhubungan dengan kehamilan dan menegakkan sejak dini komplikasi kehamilan. Pemantauan rutin ibu hamil dapat membantu mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi baru lahir (Wahyu Padesi et al., 2021).

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,000 dan OR=10,1. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh erni (2021) adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Banyumas tahun 2019 dengan *p-value* 0,000 (Juniartati & Marsita, 2021). Makanan pengawet seperti pengawet, garam, rempah-rempah terlalu banyak rasa yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi (Juniartati & Marsita, 2021). Mengonsumsi lemak secara berlebihan dapat meningkatkan resistensi perifer pada pembuluh darah yang dapat bertambahnya tekanan darah. Peningkatan lemak dapat dijumpai dengan bertambahnya kadar kolesterol di dalam darah (Khoirummunawaroh, 2022).

Hubungan Pola Istirahat dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pola istirahat dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,001 dan OR=4,3. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sarifansyah (2018) adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Dinoyo Malang tahun 2017 dengan uji korelasi didapatkan peringkat spearman 0,04 (Sarifansyah, Ngesti W. Utami, 2018). Kebiasaan istirahat yang tidak baik dapat mengganggu fisik serta mental kita. Tidur yang cukup pada malam hari yaitu sekitar 6 sampai dengan 8 jam dapat menghilangkan rasa lelah sepanjang hari serta dapat melakukan aktifitas pada ke esokan harinya (Harahap, 2020).

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,001 dan OR=4,6. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh erna zakiyah (2020) adanya hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan hipertensi pada ibu hamil dengan *p-value* 0,006 dan dapat disimpulkan bahwa ibu yang melaksanakan aktivitas fisik berat 4,3 kali lebih berisiko mengalami pre-eklampsia dibandingkan dengan ibu yang melaksanakan aktivitas fisik ringan. Sehingga dapat dikatakan bahwa aktivitas fisik berat pada ibu hamil menjadi faktor risiko terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil serta penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sukoharjo tahun 2016 (Zakiyah, 2020).

Aktivitas fisik selama kehamilan dapat membantu mempertahankan berat badan yang sehat. Olahraga teratur juga dapat membantu mengurangi risiko tekanan darah tinggi. Lakukan aktivitas selama kehamilan juga dapat memberikan manfaat tambahan seperti lebih sedikit

keluhan kehamilan pada umumnya, seperti kaki bengkak, nyeri punggung, kelelahan, dan lain-lain (Annisa, 2022).

Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan stres dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,000 dan OR=5,1. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2022) adanya hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pattalassang Kabupaten Takalar tahun 2022 dengan *p-value* 0,000 (Annisa, 2022).

Hubungan antara stres dan hipertensi dinilai dari aktivitas saraf simpatik, yang terkadang dapat meningkatkan tekanan darah. Ketika stres berlanjut, hasilnya adalah tekanan darah tinggi tetap tinggi atau ketegangan mental (depresi, bingung, takut, jantung berdebar, marah, dendam, takut, emosi) pelakunya dapat merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon adrenalin dan membuat jantung berdetak lebih cepat dan lebih kuat, sehingga tekanan darah meningkat (Annisa, 2022).

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh dengan *p-value* 0,002 dan OR=3,8. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafsanjani, dkk (2020) adanya hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan *p-value* 0,002 dan diketahui hasil OR = 4,142 yang mana bahwa responden dengan pengetahuan rendah 4,1 kali lebih berisiko terkena hipertensi berat dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar tahun tahun 2019 (Rafsanjani et al., 2019). Pengetahuan yaitu untuk mengetahui ibu dengan tekanan darah tinggi saat hamil seperti pre-eklampsia dan eklampsia karena pengetahuan tentang itu sangatlah penting disebabkan hampir 50% dari kematian ibu dan janin yang disebabkan oleh pre-eklampsia dan eklampsia, yang merupakan tipe tekanan darah tinggi selama kehamilan jadi penting bagi ibu hamil mencari tahu sesegera mungkin tentang pre-eklampsia dan eklampsia (Shipa Noor, Norfai, 2021).

Preeklampsia merupakan suatu sindrom yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah dan proteinuria yang terjadi pada trimester kedua kehamilan. Preeklampsia dapat sembuh setelah lahir. Preeklampsia dapat terjadi sebelum, dalam, dan setelah kelahiran. Dampak dari preeklampsia dapat menyebabkan kematian ibu, kelahiran prematur, hambatan pertumbuhan intrauterin (IUGR), dan lahir mati. Faktor risiko umum terjadinya preeklampsia antara lain usia, paritas, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat hipertensi, genetika, pemeriksaan kehamilan (tes kehamilan), riwayat keluarga berencana, pengetahuan ibu terhadap kehamilan, dan pekerjaan ibu hamil (Dwi Saputri Mayang Sari & Precelia Fransiska, 2023).

Eklampsia adalah suatu keadaan dimana terjadi kejang mendadak yang diikuti dengan hilangnya kesadaran atau koma, pada masa kehamilan, persalinan, atau masa nifas pada wanita dengan gejala preeklampsia sebelumnya. Kejang pada wanita dengan preeklampsia terjadi secara tiba-tiba dan bukan disebabkan oleh kelainan saraf. Eklampsia merupakan komplikasi dari preeklampsia (Nurul Fadhilah, 2022). Kematian ibu dan janin merupakan komplikasi yang paling serius, dan upaya utama yang dilakukan adalah melahirkan bayi hidup kepada ibu yang menderita eklampsia. Secara spesifik, ibu mengalami komplikasi seperti solusio plasenta, perdarahan, gangguan ginjal, edema paru, sindrom HELLP, bahkan kematian ibu. Khusus pada bayi, terdapat komplikasi yang dapat terjadi, antara lain kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, gawat janin, dan kematian janin dalam kandungan (IUFD) (Nur Saskiah, Nur Rakhmah Hamzah, 2024).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pemeriksaan kehamilan, pola makan, pola istirahat, aktivitas fisik, stres dan pengetahuan namun tidak terdapat hubungan usia dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023. Dan faktor yang paling berhubungan secara signifikan yaitu faktor stres dengan kejadian hipertensi pada Ibu hamil.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberikan kelancaran kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih kepada keluarga yang telah memberi dukungan materil dan motivasi kepada penulis sehingga penulis sampai kepada tahap ini, terima kasih kepada pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini dan terima kasih juga kepada pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Serta terima kasih kepada Kepala Puskesmas Meuraxa, staf dan kader yang telah membantu dan memberi izin untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pattalassang Kabupaten Takalar Tahun 2022*.
- Christanti, A. A. I. E. (2019). *Gambaran Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Ibu hamil Di Desa Tibubeneng Kecamatan Kuta Utara*. 8–26.
- Dwi Saputri Mayang Sari, & Precelia Fransiska. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 132–142. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.221>
- Erawati, D. (2022). *Hubungan Faktor Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Pre Eklampsia Di Puskesmas Kesongo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro*. [http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprint/6384%0Ahttp://repo.stikesicme-jbg.ac.id/6384/1/BAB 1-6 %28DWI ERAWATI%29.pdf](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprint/6384%0Ahttp://repo.stikesicme-jbg.ac.id/6384/1/BAB%201-6%20DWI%20ERAWATI%29.pdf)
- Ernina Puspa Isnanda, Meitria Syahadatina Noor, M. (2019). *Hubungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil Di RSUD Ulin Banjarmasin*. 004(1), 46–50.
- Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. (2019). *Asal Mula Hipertensi Dalam Kehamilan Pre eklampsia*. 5–7.
- Harahap, N. Z. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Padangmatinggi. *E-Journal Cakra Medika*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.55313/ojs.v7i1.51>
- Juniartati, E., & Marsita, E. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 46. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.705>
- Kemenkes, R. (2022). *Efek Jangka Panjang Hipertensi Selama Kehamilan*. September.
- Khoirummunawaroh, A. (2022). *Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Booklet Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis* (Issue 8.5.2017).
- Ningtias, R. A. A., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan. *Borneo Student Research*, 2(3), 1647–1653.

- Nur Saskiah, Nur Rakhmah Hamzah, J. H. (2024). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Eklampsia. *Kesehatan Ibu Dan Anak*, 11(April), 850–859. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/27091>
- Nurul Fadhilah, R. W. (2022). Eklampsia. *CME (Continuing Medical Education)*, 42, 875–884.
- Rafsanjani, T. ., Yasir, & Masyudi. (2019). Hubungan Pola Makan, Umur Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Besar. *Jph Recode*, 3(1), 62–69.
- Riskesdas, A. (2018). *Laporan Riskesdas Kota Banda Aceh 2018* (p. 562).
- Riskesdas, R. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).
- Sarifansyah, Ngesti W. Utami, M. A. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dinoyo Malang. 3, 204–213.
- Shipa Noor, Norfai, Z. H. (2021). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. 12(1).
- Sri, Y. (2022). Hubungan Usia Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Syah, A., Pujiyanti, D., & Widyantoro, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kabupaten Magelang. 4–11.
- Wahyu Padesi, N. L., Suarniti, N. W., & Sriasih, N. G. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Kunjungan Antenatal Care Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Trimester III Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 183–189. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1421>
- WHO. (2018). *WHO Recommendations-Policy of interventionist versus expectant management of severe pre-eclampsia before term*.
- Zakiah, E. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Terjadinya Preeklampsia Pada Ibu Di Kabupaten Sukoharjo *The Relationship of Physical Activity With Preeclampsia In Mothers At Sukoharjo District. Indonesian Journal On Medical Science*, 7(1), 44–48.