

INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 19, 2024

Revised: June, 17, 2024

Available online: June, 23, 2024

at : <https://ejournal.malahayati.ac.id/index.php/hjk>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta

Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartintri@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension in pregnancy if left unchecked can harm the pregnant mother and her fetus. Efforts to screen for hypertension in pregnant women through maternal and child health (KIA) books. Several factors related to hypertension are eating habits, smoking habits, stress, obesity and family history of the disease.

Purpose: To determine the study of hypertension risk screening in pregnancy using the KIA book at 20 weeks.

Method: Quantitative analytical research with cross sectional design. The sample in this study was pregnant women aged ≥ 20 weeks who underwent examinations at Posyandu Batujaya, Karawang Regency starting in December 2023, totaling 115 respondents, sampling using accidental sampling technique. The research instrument used a questionnaire and the data used were primary data and secondary data, analyzed using the quadratic test.

Results: It is known that there is a relationship between eating habits (p value = 0.037), smoking habits (p value = 0.000), stress (p value = 0.004), obesity (p value = 0.041) and family history of disease (p value = 0.000) with the incidence of hypertension in pregnancy at 20 weeks gestation.

Conclusion: Eating habits, smoking habits, stress, obesity, and family history of disease are associated with the incidence of hypertension in pregnancy at 20 weeks' gestation.

Keywords: 20 Weeks Gestation; Mother and Child Health Book; Pregnancy Hypertension Risk Screening.

Pendahuluan: Hipertensi dalam kehamilan jika dibiarkan bisa membahayakan ibu hamil dan janinnya. Upaya untuk melakukan skrining hipertensi pada ibu hamil melalui buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Beberapa faktor yang berkaitan dengan hipertensi yakni kebiasaan makan, kebiasaan merokok, stres, obesitas dan riwayat penyakit keluarga.

Tujuan: Untuk mengetahui kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu.

Metode: Penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil usia kehamilan ≥ 20 minggu yang menjalani pemeriksaan di Posyandu Batujaya Kabupaten Karawang mulai bulan Desember 2023 yang berjumlah 115 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder, dianalisis menggunakan uji kuadrat.

Hasil: Diketahui bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan (p value = 0.037), kebiasaan merokok (p value = 0.000), stres (p value = 0.004), obesitas (p value = 0.041) dan riwayat penyakit keluarga (p value = 0.000) dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu.

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

Simpulan: Kebiasaan makan, kebiasaan merokok, stres, obesitas, dan riwayat penyakit keluarga berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu.

Kata Kunci: Buku KIA; Skrining Risiko Hipertensi Kehamilan; Usia Kehamilan 20 Minggu.

PENDAHULUAN

Hipertensi yang terjadi saat kehamilan biasanya berlangsung pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal. Hipertensi dalam kehamilan jika dibiarkan bisa membahayakan ibu hamil dan janinnya (Junaedi, Yulianti, & Rinata, 2013). Ditemukan 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 239/100.000 kelahiran hidup, hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan di negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, di Australia dan Selandia mencapai 7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sebesar 415 per 100.000 kelahiran hidup. Ditemukan 14% penyebab kematian oleh hipertensi dalam kehamilan (World Health Organization, 2015). Adapun kasus kematian ibu hamil atau melahirkan di negara-negara ASEAN masih cukup tinggi, Asia Tenggara seperti, Filipina 114 per 100.000, Vietnam 54 per 100.000, Thailand 20 per 100.000, Brunei 23 per 100.000, dan Malaysia 40 per 100.000 kelahiran hidup. Ditemukan 24% penyebab kematian disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (World Health Organization, 2015).

Di Indonesia tahun 2021 jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan meningkat setiap tahun, menunjukkan 7.389 kematian. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Salah satu penyebabnya adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Kondisi yang sama terjadi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 menunjukkan 1.204 kematian. Angka kematian tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 745 kematian.

Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab kematian kedua yaitu sebesar 212 kasus dengan urutan pertama yaitu perdarahan sebesar 235

kasus (Alvionita, Samidah, & Murwati, 2022). Kabupaten Karawang berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten Karawang jumlah kematian ibu tahun 2022 sebanyak 52 kasus menurun dari 65 kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu 117 kasus. Adapun Kecamatan Batujaya ditemukan 1 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu pada tahun 2022 didominasi oleh pendarahan sebanyak 32.69%, gangguan hipertensi 25%, kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 9.61%, dan infeksi sebanyak 5.76%, serta penyebab lainnya sebanyak 26.92%. Mengacu pada pendapat tersebut, menandakan bahwa hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab kematian kedua setelah pendarahan (Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, 2023).

Hipertensi merupakan salah satu masalah medis yang seringkali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2-3% kehamilan. Hipertensi pada kehamilan dapat menyebabkan morbiditas/ kesakitan pada ibu (termasuk kejang eklampsia, perdarahan otak, edema paru atau cairan di dalam paru, gagal ginjal akut, dan penggumpalan/pengentalan darah di dalam pembuluh darah), serta morbiditas pada janin (termasuk pertumbuhan janin terhambat di dalam rahim, kematian janin di dalam rahim, solusio plasenta/plasenta terlepas dari tempat melekatnya di rahim, dan kelahiran prematur). Selain itu, hipertensi pada kehamilan juga masih menjadi sumber utama penyebab kematian pada ibu (Aryani, Margiyanti, & Huzaima, 2023).

Beberapa faktor risiko dari hipertensi dalam kehamilan adalah faktor maternal dan faktor kehamilan. Faktor maternal diantaranya usia, paritas, pendidikan, kebiasaan makan, kebiasaan merokok, stres, obesitas dan riwayat penyakit keluarga dengan hipertensi, riwayat hipertensi dan gangguan ginjal (Katsiki, Godosis, Komaitis, & Hatzitolios, 2010). Faktor kehamilan lainnya seperti molahilatidosa, *hydrops fetalis*, dan kehamilan ganda. Upaya untuk melakukan skrining hipertensi pada ibu hamil melalui

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartinitri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

buku kesehatan ibu dan anak (KIA) beberapa diantaranya berkaitan dengan kebiasaan makan, kebiasaan merokok, stres, obesitas dan riwayat penyakit keluarga khususnya berkaitan dengan hipertensi (Alvionita et al., 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan hasil uji statistik *chi-square*, *p-value* sebesar 0.009 ($\alpha = 0.05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara frekuensi kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi. Nilai *odds ratio* (OR) di dapat 4.317 artinya responden yang kebiasaan makannya tidak sehat berpeluang 4.317 kali mengalami hipertensi (Erlina, Aisyah, Handayani, & Yunola, 2023). Berdasarkan data di Puskesmas Batujaya pada tahun 2021 ditemukan 23.4% ibu hamil mengalami hipertensi dalam kehamilan dan tahun 2022 ditemukan 24.8% ibu hamil mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Hasil studi pendahuluan di posyandu Batujaya pada 10 ibu hamil ditemukan 3 diantaranya mengalami hipertensi dalam kehamilan. Hasil observasi melihat dari data buku KIA ketiga ibu tersebut mengalami obesitas, dengan riwayat penyakit keturunan hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara nonformal, ibu mengatakan bahwa selama ini mengalami nafsu makan yang berlebih tanpa memperhatikan tinggi serat atau tidak yang penting kenyang. Mereka lebih senang makan makanan yang berlemak, mengandung asin, atau terlalu manis. Selain itu, suami memiliki kebiasaan merokok dan ibu mengalami kekhawatiran terhadap kehamilannya.

METODE

Desain penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2023-Januari 2024 di Posyandu Batujaya Kabupaten Karawang. Populasi

yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia kehamilan ≥ 20 minggu yang melakukan pemeriksaan di posyandu terhitung dari bulan Desember 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, sehingga diambil sampel sebanyak 115 responden.

Data dikumpulkan secara mandiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama yaitu hasil kuesioner dan lembar observasi dari data rekam medik berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kebiasaan makan (dikatakan baik apabila menu makanan dengan gizi seimbang dan bervariasi, apabila sebaliknya dikatakan buruk), kebiasaan merokok (perokok aktif akan dinilai Ya dan sebaliknya dinilai Tidak), stres (perubahan emosi yang tidak terkontrol dinilai Ya dan emosi yang stabil dinilai Tidak), obesitas (indeks massa tubuh (IMT) lebih dari angka 27 dikatakan obesitas dan IMT dibawah 27 dikatakan tidak obesitas), dan riwayat penyakit keluarga (menderita hipertensi atau penyakit lainnya dikatakan Ya dan sebaliknya dikatakan tidak), sedangkan variabel terikat adalah kejadian hipertensi pada kehamilan. Variabel penunjang seperti paritas (banyaknya anak yang telah dilahirkan) dapat dibagi menjadi dua yaitu, primipara (melahirkan 1 anak) dan multipara (melahirkan 2-4 anak).

Variabel kebiasaan makan terdiri dari 20 soal. Kuesioner tersebut menggunakan skala Likert. Variabel stres menggunakan *depression anxiety stress scale* (DASS 42). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat *Chi Square*. Penelitian ini telah disetujui dengan nomor surat ijin penelitian sebagai berikut: 3583/SI/S.KEB/STIKES-AN/XII/2023.

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartinitri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=115)

Variabel	Hasil
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(26.3±5.6)(19-38)
<20 tahun	1/0.9
20-35 tahun	95/82.6
>35 tahun	19/16.5
Paritas (n/%)	
Primipara	46/40.0
Multipara	69/60.0
Pendidikan (n/%)	
SD	11/9.6
SMP	36/31.3
SMA	57/49.6
Sarjana	11/9.5
Kebiasaan Makan (n/%)	
Buruk	65/56.5
Baik	50/43.5
Kebiasaan Merokok (n/%)	
Ya	13/11.3
Tidak	102/88.7
Stres (n/%)	
Ya	61/53.0
Tidak	54/47.0
Obesitas (n/%)	
Ya	43/37.4
Tidak	72/62.5
Riwayat Penyakit Keluarga (n/%)	
Ya	30/26.1
Tidak	85/73.9
Hipertensi Saat Kehamilan (n/%)	
Ya	20/17.4
Tidak	95/82.6

Berdasarkan Tabel 1, diketahui dari 115 ibu hamil sebagian besar dengan umur 20-35 tahun sebanyak 95 orang (82.6%), paritas multipara sebanyak 69 orang (60%), dan pendidikan SMA sebanyak 57 orang (49.6%). Diketahui dari 115 ibu hamil sebagian besar dengan kebiasaan makan kurang baik sebanyak 65 orang (56.5%), kebiasaan tidak merokok sebanyak 102 orang (88.7%), stres sebanyak 61 orang (53.0%), tidak obesitas sebanyak

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
 Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartintri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

72 orang (62.6%), tidak ada riwayat penyakit keluarga sebanyak 85 orang (73.9%) dan tidak dengan kejadian hipertensi pada kehamilan sebanyak 95 orang (82.6%).

Tabel 2. Hubungan Variabel Bebas terhadap Hipertensi (N=115)

Variabel	Hipertensi pada kehamilan		P-value	OR CI (95%)
	Ya (n=20)	Tidak (n=95)		
Kebiasaan Makan (n/%)				
Buruk	16/24.6	49/75.4	0.037	3.755 (1.169-12.065)
Baik	4/8.0	46/92.0		
Kebiasaan Merokok (n/%)				
Ya	8/61.5	5/38.5	0.000	12.000 (3.372-42.703)
Tidak	12/11.8	90/88.2		
Stres (n/%)				
Ya	17/27.9	44/72.1	0.004	6.568 (1.805-23.907)
Tidak	3/5.6	51/94.4		
Obesitas (n/%)				
Ya	12/27.8	31/72.1	0.041	3.097 (1.148-8352)
Tidak	8/11.1	64/88.9		
Riwayat Penyakit Keluarga (n/%)				
Ya	13/43.3	17/56.7	0.000	8.521 (2.958-24.547)
Tidak	7/8.2	91.8		

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 65 ibu hamil dengan kebiasaan makan buruk terdapat 49 (75.4%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan, sedangkan dari 50 ibu hamil dengan kebiasaan makan baik terdapat 40 (92.0%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0.037 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 3.755, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan kebiasaan makan kurang baik berisiko 3.755 kali mengalami mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan kebiasaan makan baik.

Dari 13 ibu hamil dengan kebiasaan merokok terdapat 8 (61.5%) mengalami hipertensi pada kehamilan, sedangkan dari 102 ibu hamil dengan kebiasaan tidak merokok terdapat 90 (88.2%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0.000 < 0.05$ yang berarti

ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 12.000, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan kebiasaan merokok berisiko 12.000 kali mengalami mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan kebiasaan tidak merokok.

Dari 61 ibu hamil yang stres terdapat 44 (72.1%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan, sedangkan dari 54 ibu hamil yang tidak stres terdapat 51 (94.4%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0.004 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 6.568, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil yang stres berisiko 6.568 kali mengalami mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil tidak stres. Dari 43 ibu hamil dengan obesitas terdapat 31 (72.1%) tidak mengalami

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartintri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

hipertensi pada kehamilan, sedangkan dari 72 ibu hamil dengan tidak obesitas terdapat 64 (88.9%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0.041 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 3.097, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan obesitas berisiko 3.097 kali mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan tidak obesitas.

Dari 30 ibu hamil dengan riwayat penyakit keluarga terdapat 17 (56.7%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan, sedangkan dari 85 ibu hamil tidak dengan riwayat penyakit keluarga terdapat 78 (91.8%) tidak mengalami hipertensi pada kehamilan. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0.000 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit keluarga dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 8.521, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan riwayat penyakit keluarga berisiko 8.521 kali mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil tidak dengan riwayat penyakit keluarga.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian menunjukkan nilai $p = 0.037 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 3.755, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan kebiasaan makan kurang baik berisiko 3.755 kali mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan kebiasaan makan baik. Sesuai dengan hasil penelitian lain berdasarkan hasil uji statistik chi-square, didapat p -value sebesar 0.009 ($\alpha = 0.05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara frekuensi kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi (Erlina et al., 2023). Nilai Odds Ratio (OR) di dapat 4.317 artinya responden yang kebiasaan makannya tidak sehat berpeluang 4.317 kali mengalami hipertensi. Begitu juga dengan hasil penelitian lainnya berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai $p = 0.000 (< 0.05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara

kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Hasil penelitian selanjutnya terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil dengan p value 0.000 (Erman, Damanik, & Sya'diyah, 2021).

Kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan (kebiasaan mengidam), dimana pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkat, hal ini menjadi penyebab diet makanan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil (Bustan, 2007). Beberapa jenis makanan yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu seperti jeroan, keripik asin, otak-otak, makanan dan minuman yang di dalam kaleng (sarden, kornet). Adapun frekuensi makan yang dapat memicu timbulnya kejadian hipertensi karena banyak yang makan daging, makan yang berlemak, makanan gorengan, makanan yang mengandung garam 3 kali dalam seminggu sebesar 70% (Ambarwati, 2012).

Kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ibu hamil dengan kebiasaan makan kurang baik, mayoritas mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan begitu juga sebaliknya, ibu dengan kebiasaan baik mayoritas tidak mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan mayoritas sering mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh seperti jeroan, mengonsumsi makanan yang mengandung banyak garam, makanan cepat saji, minum kopi, dan makan makanan yang diawetkan (Arisman, 2004).

Banyaknya mengonsumsi makanan berlemak, makanan yang diawetkan, dan makanan cepat saji dapat memperberat kerja jantung. Begitu juga banyak mengonsumsi makanan yang mengandung garam dapat memicu terjadinya hipertensi dalam kehamilan, hal ini disebabkan oleh karena mengonsumsi garam secara berlebihan akan mengakibatkan rasa haus dan mendorong untuk minum. Kondisi ini akan meningkatkan jumlah darah dalam tubuh yang berdampak pada meningkatnya fungsi jantung untuk lebih giat memompa darah, sehingga tekanan darah akan naik. Kenaikan fungsi jantung ini, berakibat pada banyaknya garam dan air yang harus disaring oleh ginjal dikarenakan masuk dan keluarnya darah harus sesuai (Jaya, 2009).

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartintri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, nilai $p=0.000 < 0.05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 12.000, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan kebiasaan merokok berisiko 12.000 kali mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan kebiasaan tidak merokok (Chouda, Wiyoko, & Wijayanti, 2020). Sesuai dengan hasil penelitian lainnya yang menunjukkan hasil analisis didapatkan p value 0.005 artinya ada hubungan signifikan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (Erman et al., 2021).

Penyakit hipertensi dapat dipengaruhi oleh cara dan kebiasaan hidup seseorang, salah satunya adalah kebiasaan merokok (Bustan, 2007). Hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin di dalam rokok diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru, sehingga diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, otak akan bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal dan bisa melepas epinefrin (adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah, sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen dalam darah. Hal ini mengakibatkan tekanan darah karena jantung dipaksa memompa untuk memasukan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh (Norlita, & Safitri, 2019).

Adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, hal ini disebabkan oleh karena ibu yang menghisap rokok atau terpapar asap rokok maka akan menghisap nikotin. Sementara itu, nikotin dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena akan masuk ke paru-paru yang selanjutnya diedarkan ke pembuluh darah dan ke otak untuk melepaskan hormon adrenalin. Hormon ini berfungsi untuk menyempitkan pembuluh darah, sehingga jantung akan bekerja lebih cepat yang menyebabkan terjadinya tekanan darah menjadi meningkat. Penyebab lainnya adalah kandungan monoksida yang dapat mencegah masuknya oksigen ke dalam organ tubuh, sehingga dapat merusak lapisan pembuluh darah arteri, menimbulkan terjadinya vasokonstriksi pada

pembuluh darah, dan terjadi peningkatan tekanan darah (Sihombing, Theresina, & Sinaga, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, nilai $p = 0.004 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 6.568, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil yang stres berisiko 6.568 kali mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil tidak stres. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ($p = 0.002$) (Wijaya, 2022). Penelitian selanjutnya didapatkan hasil adanya hubungan antara stres dengan kejadian preeklamsi dengan p value 0.034 (Muayah, 2022). Stres berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, hal ini disebabkan oleh kondisi sudah membesarnya janin yang ada dalam perut ibu, menjadikan ibu mengalami perasaan tidak nyaman, istirahat, dan tidur Ibu terganggu. Kondisi ini berdampak pada kelelahan dan ketidaknyamanan, sehingga dapat menimbulkan terjadinya stres yang akan memengaruhi tekanan darah ibu mengalami peningkatan. Selain itu, adanya faktor psikologi yang berdampak terjadinya stres menyebabkan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Adanya masalah yang tidak dapat diselesaikan, menjadikan ibu mengalami kesulitan dalam berpikir jernih sehingga Ibu mudah marah, tersinggung, dan mengalami kecemasan. Kondisi ini dapat meningkatkan detak jantung ibu hamil yang hipertensi mengalami rasa cemas karena senantiasa berpikir tentang kelangsungan kehidupan janinnya, sehingga masa persalinannya menimbulkan terjadinya tekanan darah meningkat (Rahmatika, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, nilai $p = 0.041 < 0.05$ pada variabel obesitas, artinya ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu. Nilai OR sebesar 3.097, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan obesitas berisiko 3.097 kali mengalami hipertensi pada kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan tidak obesitas. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* didapatkan hasil p -value 0.000, maka ada hubungan obesitas terhadap hipertensi gestasional pada ibu hamil (Utami, Sukmaningtyas, & Safitri,

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartintri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

2020). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapat $p\text{-value}=0.041 < \alpha = 0.05$ artinya ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi kehamilan. Hasil uji statistik obesitas berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian hipertensi dalam masa kehamilan yaitu dengan nilai $p\text{-value}$ 0.013 (<0.05) (Nurmagupita, & Sugandi, 2020).

SIMPULAN

Kajian ini menekankan pentingnya skrining risiko hipertensi pada ibu hamil di posyandu menggunakan buku KIA. Deteksi dini melalui pemantauan yang terstruktur dan edukasi kesehatan yang tepat dapat mengurangi risiko komplikasi serius selama kehamilan dan persalinan. Penggunaan Buku KIA sebagai alat skrining terbukti efektif dan harus terus didukung dan diperluas penerapannya di berbagai posyandu. Kebiasaan makan, kebiasaan merokok, stres, obesitas, dan riwayat penyakit keluarga berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu.

DAFTAR PUSTAKA

Alvionita, R., Samidah, I., & Murwati, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Kehamilan Di Rsd Curup Tahun 2022. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), 198-209.

Ambarwati, F. R. (2012). *Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.

Arisman, M. B. (2004). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: Egc, 28.

Aryani, M., Margiyanti, N. J., & Huzaima, H. (2023). Hubungan Obesitas Terhadap Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Sekupang Kota Batam. *Jurnal Kesehatan*, 1(6), 827-845.

Bustan, M. N. (2007). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Jakarta: Rineka Cipta, 221.

Chouda, C., Wiyoko, P. F., & Wijayanti, T. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2022. Diakses dari: <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/202d8cdd39531ab54253b8bd4ea19e5e.pdf>

Erlina, E., Aisyah, S., Handayani, S., & Yunola, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Makan dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan di Puskesmas Buay Runjung. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 13(2), 82-90.

Erman, I., Damanik, H. D., & Sya'diyah, S. (2021). Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 54-61.

Gustina, I., & Anandita, M. Y. R. (2021). Penyuluhan Kesehatan Tentang Dampak Kebiasaan Merokok: Health Counseling on the Impact of Smoking Habits. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita*, 2(01), 73-81.

Jaya, M. (2009). *Pembunuh berbahaya itu bernama rokok*. Yogyakarta: Riz'ma.

Junaedi, E., Yulianti, I. S., & Rinata, M. G. (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. FMedia.

Katsiki, N., Godosis, D., Komaitis, S., & Hatzitolios, A. (2010). Hypertension in pregnancy: classification, diagnosis and treatment. *Aristotle University medical journal*, 37(2), 9-18.

Muayah, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kenaikan Berat Badan pada Penggunaan Kb Suntik 1 Bulan Dan 3 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(1), 14-22. (budianto)

Norlita, W., & Safitri, N. (2019). Pengaruh obesitas terhadap kejadian hipertensi dalam masa kehamilan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(2), 75-87.

Nurmagupita, R. N., & Sugandi, S. (2020). Persepsi Mahasiswa Terhadap Label Peringatan Bergambar Pada Bungkus Rokok Di Fakultas Ilmu

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartinitri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>

Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya

- Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman. *EJournal Ilmu Komunikasi*, 8(4), 1-10.
- Rahmatika, A. F. (2021). Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 706-710.
- Sihombing, S. E., Theresina, C. B., & Sinaga, F. (2021). Literature Review Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 73-9.
- Utami, T., Sukmaningtyas, W., & Safitri, M. (2020). Hubungan usia ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum pada ibu preeklampsia berat. *Menara Medika*, 3(1).
- Wijaya, Y. (2022). 3.10 Lupa akan Dasar Profesionalitas. *Psikologi Klinis*, 34.
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization. Diakses dari: https://www-who-int.translate.goog/news-room/factsheets/detail/hypertension?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

Karmilah, Tri Mochartini*

Program Studi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta
Korespondensi penulis: Tri Mochartini. *Email: mochartinitri@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>