

TUGAS AKHIR

LITERATURE REVIEW

**HUBUNGAN USIA DAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI GESTASIONAL PADA IBU HAMIL**



Oleh :

**SRI YUNIARTI
212110044**

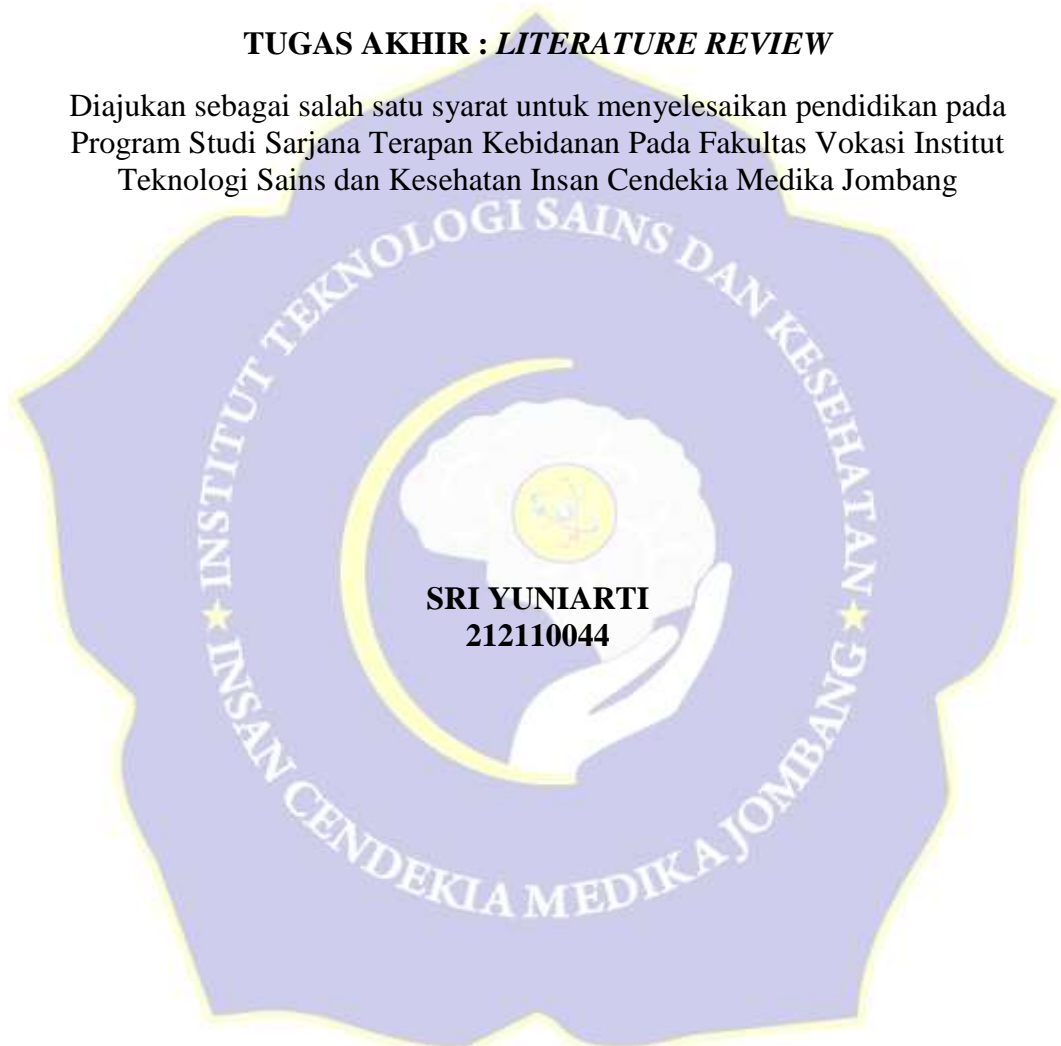
**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

LITERATURE REVIEW

**HUBUNGAN USIA DAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI GESTASIONAL PADA IBU HAMIL**

TUGAS AKHIR : *LITERATURE REVIEW*

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Pada Fakultas Vokasi Institut
Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Yuniarti

NIM : 212110044

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir *Literature Review* ini asli dengan judul “Hubungan Usia dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil”. Adapun Tugas Akhir *Literatur Review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebnar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, September 2022

Yang Menyatakan



Sri Yuniarti
212110044

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Yuniarti

NIM : 212110044

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir *Literature Review* ini asli dengan judul “Hubungan Usia dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil”. Adapun Tugas Akhir *Literatur Review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, September 2022

Yang Menyatakan



Sri Yuniarti
212110044

LEMBAR PERSETUJUAN

LITERATURE REVIEW

Judul : Hubungan Usia dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian
Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa : Sri Yuniarti

NIM : 212110044

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 20 SEPTEMBER 2022

Pembimbing Ketua


Sri Sayekti, SSL, M.Ked
NIDN. 0725027702

Pembimbing anggota


Ratna Sari Dewi, SST, M. Kes
NIDN. 0716018503

HALAMAN PENGESAHAN

**TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW**

Tugas Akhir ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Sri Yuniarti

NIM : 212110044

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : Hubungan Usia dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil

Telah Disetujui Komisi Dewan Penguji
Pada Tanggal 29 SEPTEMBER 2022

Komisi Dewan Penguji

	NAMA	TANDA TANGAN
Penguji Utama :	Hidayatun Nufus, S. SiT., M.Kes NIDN. 0703117702	
Penguji Anggota I :	Sri Sayekti, SSI, M.Ked NIDN. 0725027702	
Penguji Anggota II :	Ratna Sari Dewi, SST, M. Kes NIDN. 0716018503	

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi

Sri Sayekti, S.Si., M.Ked
NIDN. 0725027702

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan

Ratna Sari Dewi, SST, M.Kes.
NIDN. 0716018503

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat-Nya Tugas Akhir dengan judul “Hubungan Usia dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil” dapat diselesaikan.

Tugas Akhir adalah salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Pada Fakultas Vokasi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Sri Sayekti, S.Si., M. Ked., selaku Dekan Fakultas Vokasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang sekaligus pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan berupa saran dan petunjuk dengan sabar dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes., selaku ketua program studi Sarjana Terapan Kebidanan Vokasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan izin dan pementasan surat penelitian dan selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan berupa saran dan petunjuk dengan sabar dalam menyelesaikan tugas akhir ini
4. Serta pihak-pihak yang turut membantu dalam penulisan tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi tenaga kesehatan.

Jombang, September 2022
Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN USIA DAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI GESTASIONAL PADA IBU HAMIL

Literature Review

Oleh: Sri Yuniarti

Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit berbahaya pada ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Faktor yang mempengaruhi hipertensi pada kehamilan diantaranya adalah usia dan riwayat hipertensi sebelumnya. Usia ibu pada saat hamil merupakan salah satu faktor interna yang berperan penting dalam kehamilan. Wanita yang berada pada awal atau akhir usia reproduksi, dianggap rentan mengalami komplikasi kehamilan. Perlu dilakukan suatu upaya untuk menghindarkan ibu dari risiko peningkatan tekanan darah, mencegah perkembangan penyakit, dan mencegah timbulnya kejang dan pertimbangan terminasi kehamilan jika ibu atau janin dalam keadaan bahaya. Tujuan: Mengidentifikasi hubungan usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

Metode: Metode *Literature Review* menggunakan PICOS untuk melihat ada tidaknya hubungan antara usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Pencarian artikel menggunakan kata kunci usia, riwayat hipertensi, hipertensi pada ibu hamil. Pencarian menggunakan *Google Scholar*, *PubMed*, dan *ScienceDirect*. Artikel dipilih dengan seleksi jurnal, seleksi abstrak dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga ditemukan artikel yang dapat direview sejumlah 10 artikel.

Hasil: Dari 10 artikel terdapat 9 artikel yang menyatakan bahwa ada hubungan usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Kesimpulan: Ada hubungan usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Kata kunci: usia, riwayat hipertensi, hipertensi pada ibu hamil

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF AGE AND HISTORY OF HYPERTENSION WITH THE EVENT OF GESTATIONAL HYPERTENSION IN PREGNANT WOMEN

Literature Review

By: Sri Yuniarti

Introduction: Hypertension is a dangerous disease for mothers and babies. Factors that influence hypertension in pregnancy include age and previous history of hypertension. Maternal age is one of internal factors. Women who are at the reproductive age, are considered vulnerable to pregnancy complications. An effort to prevent the mother from the risk of increasing blood pressure, prevent the development of the disease, and prevent the occurrence of seizures and consider termination of pregnancy if the mother or fetus is in danger. **Objective:** To identify the relationship between age and history of hypertension with the incidence of gestational hypertension in pregnant women based on empirical studies of the last 5 years.

Method: The Literature Review used PICOS to see relationship between age and history of hypertension with the incidence of hypertension in pregnant women. Search articles used keywords age, history of hypertension, hypertension in pregnant women. Articles selected by journal selection, abstract selection with inclusion and exclusion criteria so that 10 articles were found that could be reviewed.

Results: From 10 articles, 9 articles which stated that there was a relationship between age and history of hypertension with the event of gestational hypertension in pregnant women and 1 article which stated that there was no relationship between age and history of hypertension with the event of gestational hypertension in pregnant women.

Conclusion: There is a correlation between age and history of hypertension with the event of gestational hypertension in pregnant women.

Keywords: age, history of hypertension, gestational hypertension in pregnant women

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI	v
PENGESAHAN SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lambang, Singkatan, Istilah	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengertian Ibu Hamil	5
2.2 Pengertian Hipertensi Gestasional	5
2.3 Gangguan Hipertensi Gestasional.....	7
2.4 Penyebab Hipertensi Gestasional.....	9
2.5 Komplikasi Hipertensi Gestasional	14
2.6 Pencegahan Hipertensi Gestasional.....	14
2.7 Pengobatan Hipertensi Gestasional	15
BAB 3 METODE	18
3.1 Pencarian Literatur.....	18
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	19
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	20
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	35
4.1 Hasil	35
4.2 Analisis	36

BAB 5 PEMBAHASAN.....	39
5.1 Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan	39
5.2 Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan	40
BAB 6 PENUTUP	42
DAFTAR PUSTAKA	43



Daftar Tabel

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi	19
Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian.....	23
Tabel 4.1 Hasil <i>Literature Review</i>	35
Tabel 4.2 Analisis <i>Literature Review</i>	36



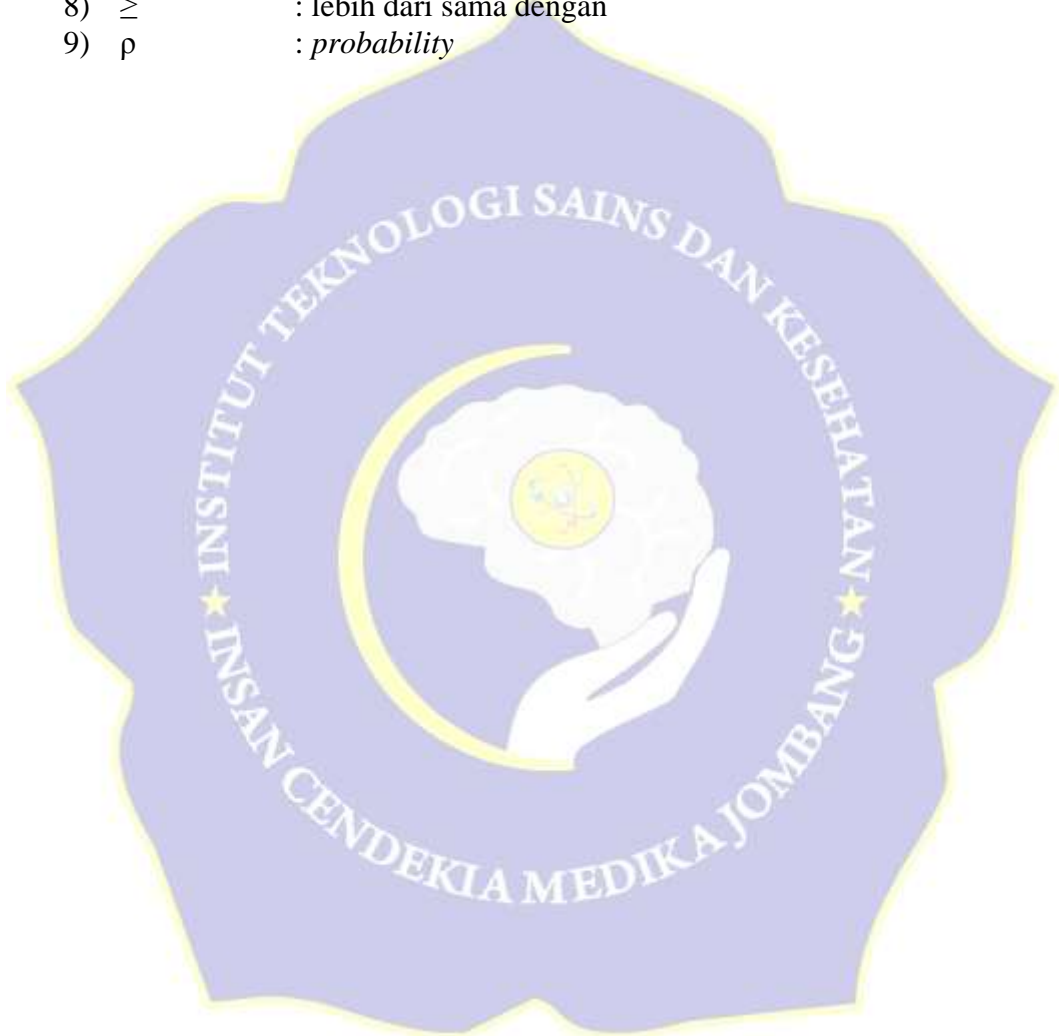
Daftar Gambar

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal.....	21
--	----



Daftar Lambang, Singkatan, dan Istilah

- 1) mmHg : Milimeter Air Raksa
- 2) CKD : *Chronic Kidney Diseases*
- 3) Hb : Hemoglobin
- 4) IMT : Indeks Massa Tubuh
- 5) % : Persen
- 6) < : kurang dari
- 7) > : lebih dari
- 8) \geq : lebih dari sama dengan
- 9) ρ : *probability*



Daftar Lampiran

- Lampiran 1 Prevalence, Risk Factors, and Fetal and Maternal Outcomes of Hypertensive Disorders of Pregnancy: A Retrospective Study in Western Saudi Arabia
- Lampiran 2 Hubungan karakteristik ibu hamil dengan hipertensi pada kehamilan di Puskesmas Setabu Provinsi Kalimantan Utara
- Lampiran 3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III di Kabupaten Banjarnegara
- Lampiran 4 Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral hospital, from July 2015 to June 2017, Ethiopia: case-control study
- Lampiran 5 Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019
- Lampiran 6 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara
- Lampiran 7 Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru
- Lampiran 8 Hubungan faktor maternal terhadap kejadian Hipertensi gestasional di Puskesmas Mare Kabupaten Bone tahun 2021
- Lampiran 9 Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Wosu Kecamatan Bungku Barat Kabupaten Morowali
- Lampiran 10 Hubungan Usia, Paritas, dan Riwayat Hipertensi terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional di Puskesmas Babat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit yang berbahaya pada wanita hamil salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab kematian bagi ibu dan bayi. Hipertensi tidak memiliki gejala dan tanda yang khas sebagai peringatan awal. Pada kehamilan dengan hipertensi terjadi saat usia kehamilan memasuki 20 minggu (Vitahealth, 2018).

Angka kematian pada ibu di benua Asia dan benua Afrika hampir sepersepuluh berhubungan dengan hipertensi yang terjadi dalam kehamilan. Sekitar 25% dari semua kejadian kematian ibu di Amerika Latin disebabkan karena adanya komplikasi pada kehamilan. Hipertensi pada kehamilan berada pada persentase kedua penyebab kematian ibu di Indonesia Tahun 2020 yaitu sebesar 1.150 dari 1.584 kematian pada ibu hamil (72,60%) (Kemenkes, 2020). Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2020, angka kematian ibu karena hipertensi sebanyak 152 dari 210 kematian (72,38%). Menurut profil kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2020, angka kematian ibu karena hipertensi sebanyak 6 dari 12 kematian (50%). Di Puskesmas Tanjungharjo kejadian hipertensi gestasional sebanyak 44 dari 397 ibu hamil (11,08%). Kejadian hipertensi pada kehamilan di Puskesmas Tanjungharjo Tahun 2021

sebanyak 4 ibu hamil. Hipertensi dalam kehamilan menduduki ranking keempat dari 16 jenis kasus kebidanan di Puskesmas.

Faktor yang memiliki peran penting terhadap patogenesis hipertensi meliputi genetik, gaya hidup modern, dan usia ibu. Faktor penyebab hipertensi pada kehamilan adalah riwayat menderita hipertensi kronis sebelumnya, riwayat penyakit hipertensi pada keluarga, nuliparitas, diabetes, dan obesitas. Wanita yang tidak memiliki gangguan kesehatan apapun masih memiliki risiko mengalami hipertensi pada masa kehamilan yang disebabkan karena faktor genetik. Usia saat hamil menjadi salah satu faktor internal yang berpengaruh dalam kehamilan. Umur yang aman untuk kehamilan adalah umur reproduksi sehat yaitu antara 20 sampai 36 tahun. Pada umur kurang dari 20 tahun atau ≥ 35 tahun tergolong umur risiko tinggi. Usia antara 20 sampai 30 tahun adalah masa atau periode aman untuk kehamilan/persalinan (Amalia, 2019).

Harus dicari solusi terbaik pada kejasian hipertensi saat kehamilan agar angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi dapat diturunkan. Solusi yang bisa dilakukan yaitu dengan menghindari resiko terjadinya peningkatan tekanan darah, pencegahan berkembangnya penyakit menjadi lebih buruk, dan pencegahan kejang serta jika janin atau ibu dalam keadaan bahaya maka terminasi kehamilan dapat menjadi pertimbangan, namun kesehatan ibu tetapi perlu dipertimbangkan pula, pertimbangan keadaan janin, dan pertimbangan usia kehamilan. Ibu dengan hipertensi pada kehamilan dan pre-eklampsia ringan dianjurkan untuk menghentikan atau mengakhiri kehamilan pada usia kehamilan diatas 37 minggu.

Ibu dengan pre-eklampsia berat dianjurkan pemberian magnesium sulfat sebagai profilaksis dan perlu diwaspadai terjadinya hipertensi pasca persalinan. Obat umum untuk pengobatan hipertensi pada kehamilan adalah methyldopa, labetalol, nifedipine, diuretik, clonidine, dan hydralazine (Alatas, 2019). Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kematian ibu akibat hipertensi gestasional yaitu dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir di rumah sakit atau PONEK dan puskesmas atau PONEK dan memperkuat efisiensi dan efektivitas sistem rujukan yang dari puskesmas ke rumah sakit (Arikah, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), *antenatal care* untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Amalia, 2018). Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan mengadakan Kelas Ibu Hamil (KIH) tujuannya adalah untuk menambah pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan. KIH merupakan sebuah program kesehatan yang diharapkan dapat berperan dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu akibat kehamilan, persalinan dan nifas. KIH berisi materi penyuluhan kesehatan seputar kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, kontrasepsi, dan lain-lain yang diberikan oleh petugas kesehatan atau bidan desa setempat (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis berkeinginan untuk melakukan studi literatur berjudul “Hubungan Usia dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil”.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah hubungan usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?

1.3 Tujuan

Mengidentifikasi hubungan usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Ibu Hamil

Ibu hamil adalah ibu atau seorang wanita yang sedang berada dalam proses pembuahan untuk dapat melanjutkan keturunan. Terdapat janin yang tumbuh di dalam rahim seorang wanita yang hamil. Kehamilan merupakan sebuah proses masa kehidupan yang sangat penting. Ibu yang sedang hamil harus melakukan persiapan diri dengan baik sehingga tidak timbul permasalahan kesehatan pada dirinya, bayi yang ada didalam kandungan, dan saat melewati proses persalinan (Waryana, 2010).

2.2 Pengertian Hipertensi Gestasional

Hipertensi adalah salah satu gangguan atau penyebab terjadinya penyakit kardiovaskular, penyakit pada pembuluh darah tepi, jantung koroner, stroke dan gangguan ginjal. Diupayakan melakukan pengendalian agar tekanan darah selalu dalam batas normal baik secara farmakologis maupun non farmakologis untuk menghindari komplikasi tersebut (Alatas, 2019).

Hipertensi gestasional adalah tekanan darah tinggi yang pertama kali pada trimester II kehamilan (setelah 20 minggu), dimana nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg dan biasanya akan hilang setelah melahirkan (Juwita, 2021).

Jenis gangguan yang berhubungan dengan tekanan darah pada wanita hamil dapat dibagi menjadi hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis disertai preeklampsia, pre-eklampsia, dan eklampsia (Alatas, 2019).

Hipertensi gestasional atau hipertensi pada kehamilan adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi yang muncul setelah usia kehamilan lebih dari 20 minggu dengan tidak disertai adanya proteinuria. Hipertensi gestasional memiliki angka kejadian sebesar 6%. Sebagian wanita yang memiliki hipertensi dalam kehamilan berlanjut ke pre-eklampsia. Tekanan darah tinggi pada kehamilan biasanya terdeteksi setelah melahirkan (Alatas, 2019).

Hipertensi gestasional yang berat adalah kondisi terjadi peningkatan tekanan darah $> 160/110$ mmHg. Tekanan darah bisa menjadi normal pada sekitar 10 hari post partum. Pasien dapat juga mengalami rasa sakit di kepala, kabur pada penglihatan, dan nyeri ulu hati, dan hasil tes laboratorium abnormal, termasuk jumlah atau kadar trombosit yang rendah serta tes fungsi hati abnormal. Ibu hamil dapat melahirkan secara normal meskipun tekanan darah ibu tinggi. Hipertensi gestasional belum memiliki penyebab yang jelas, tetapi hipertensi pada kehamilan dapat berlanjut menjadi hipertensi kronis setelah melahirkan sehingga perlu dilakukan pengawasan dan harus dicegah (Alatas, 2019).

Tidak terkontrolnya tekanan darah untuk waktu tertentu menjadi penyebab tekanan darah tinggi permanen atau yang sering disebut dengan hipertensi. Penentuan dan penegakan diagnosa hipertensi diperlukan pengukuran tekanan darah minimal sebanyak tiga kali pada waktu yang berbeda. Jika sudah dilakukan pengukuran sebanyak tiga kali dengan interval 2 sampai 8 minggu tekanan sistole dan diastole tetap tinggi, maka perlu curiga adanya penyakit hipertensi. Melakukan periksa terhadap retina mata dapat dipertimbangkan untuk menjadi cara sederhana dalam menentukan penyakit hipertensi (Fahrudin, 2018).

2.3 Gangguan Pada Hipertensi Gestasional

Gangguan pada hipertensi gestasional diantaranya adalah seperti dibawah ini (Fahrudin, 2018):

- a. Hipertensi menahun/kronik merupakan hipertensi yang muncul sebelum usia kehamilan 20 minggu atau kejadian hipertensi yang pertama kali didiagnosis setelah usia kehamilan 20 minggu dan hipertensi tersebut menetap sampai 12 minggu pasca persalinan. Hipertensi menahun dapat terjadi karena adanya penyakit pada pembuluh darah, ginjal, endokrin, dan vascular kolagen. Hipertensi menahun pada ibu hamil dapat terjadi pada ibu yang memiliki usia 30 tahun atau lebih, ibu multipara, ibu pengguna obat hipertensi sebelum kehamilan dan tekanan darah tinggi sebelum hamil.
- b. Pre-eklamsi adalah tekanan darah tinggi yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu disertai dengan proteinuria. Preklamsia merupakan gangguan/penyakit kehamilan dengan tanda-tanda tekanan darah sistole dan diastole diatas 140/90mmHg, sesak nafas, bertambahnya berat badan, protein urine, nyeri ulu hati, dan edema. Protein yang terdapat dalam urin orang normal berada dibawah 0,3 gram dalam waktu 24 jam. Preeklamsia memiliki beberapa faktor resiko sebagai berikut:

- 1) Genetik

Jika terdapat riwayat keluarga preeklamsia sebelumnya yang diderita oleh ibu, anak perempuan, saudara perempuan dari ibu hamil, maka ibu hamil akan memiliki resiko mengalami preeklamsia 2 sampai 5 kali lebih tinggi. Jadi, dapat disimpulkan bahwa preeklamsia adalah

gangguan yang lebih sering terjadi pada anak perempuan dari ibu penderita preeklamsia.

2) Graviditas

Pada umumnya preeklamsia sering dijumpai pada kehamilan pertama, jika kehamilan sebelumnya dapat berlangsung secara normal maka preeklamsia akan menurun bahkan apabila terjadi keguguran saat kehamilan pertama, maka hal tersebut menjadi faktor pelindung pada kejadian preeklamsia. Pada primigravida rentan mengalami preeklamsia karena antibodi belum terbentuk dengan sempurna sehingga terjadi peningkatan resiko preeklamsia.

3) Bayi

kehamilan kembar mempunyai resiko tiga kali lebih tinggi terjadi preeklamsia dibanding kehamilan dengan satu janin. Penderita preeklamsia yang berat jika tidak ditangani dengan cukup dan kurang cepat diberi pertolongan bisa terjadi kejang atau eklamsia. Pada kehamilan mola atau hamil anggur, kehamilan kembar, kehamilan nullipara, dan gangguan ginjal sering terjadi eklamsia.

4) Faktor Riwayat Penyakit

Jika ibu hamil memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil, penyakit diabetes, dan mempunyai riwayat preeklamsia/eklamsia pada kehamilan sebelumnya, maka peningkatan risiko preeklamsia/eklamsia dapat terjadi pada kehamilan saat ini.

5) Lingkungan

Pekerjaan dan pendidikan ibu hamil turut mempengaruhi preeklampsia. Pekerjaan wanita di luar rumah bila dibandingkan dengan ibu rumah tangga memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia/eklampsia.

- c. Preeklamsi yang disertai kejang sampai koma disebut dengan eklampsia yang merupakan lanjutan dari preeklamsia. Ibu hamil dengan eklamsia dapat terjadi edema karena terjadi penumpukan cairan di tubuh baik yang terlihat maupun tidak terlihat. Edema bisa sampai otak dan terjadi pendarahan pada otak (ditandai dengan kepala terasa nyeri bahkan sampai muntah), pendarahan pada hati hingga kejang karena gagal jantung dan pendarahan otak dan juga koma.
- d. Hipertensi gestasional atau *transient hypertension* adalah hipertensi yang timbul pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan persalinan.

2.4 Penyebab Hipertensi Gestasional

Ibu hamil yang mempunyai keturunan keluarga hipertensi mempunyai mengalami hipertensi. Kegemukan, merokok, mengkonsumsi alkohol, kadar terpapar stres yang berkelanjutan, kolesterol yang tinggi, juga diduga mempunyai hubungan dengan hipertensi. Hipertensi dapat dipengaruhi oleh obesitas, konsumsi alkohol yang berlebih, tembakau, gangguan emosi, rangsangan kopi berlebih, dan obat-obatan. Hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh riwayat keturunan.

Faktor-faktor yang memiliki kontribusi terhadap terjadinya hipertensi adalah sebagai berikut (Fahrudin, 2018):

1. Obesitas

Berat badan yang berlebih akan menyebabkan ketidakseimbangan metabolisme yang dapat menimbulkan *Chronic kidney diseases* (CKD) yang berakibat timbulnya peningkatan darah.

2. Gaya Hidup/Pola makan

Kandungan garam (natrium) dalam makanan, bumbu penyedap, bahan pengawet, juga dapat menjadi penyebab hipertensi. Penyebab hipertensi karena makanan tersebut mengandung banyak natrium. Sifat natrium adalah menarik air ke pembuluh darah, akibatnya yaitu meningkatkan beban jantung untuk memompa darah dan menjadi hipertensi. Konsumsi minuman beralkohol dan konsumsi kopi yang berlebihan juga dapat menjadi penyakit hipertensi. Akibat minum minuman beralkohol dan kafein terhadap kenaikan tekanan darah masih belum pasti, tetapi dugaan adanya kaitan dengan rangsangan saraf simpatis dan akibat hormon kortisol yang keduanya dapat menimbulkan efek kenaikan tekanan darah.

3. Merokok

Zat karbon monoksida yang dikeluarkan dari asap rokok membuat hemoglobin (Hb) yang terdapat dalam sel darah merah terikat lebih kuat dibandingkan oksigen. Akibat yang ditimbulkan adalah sel tubuh mengalami defisit oksigen sehingga tubuh akan berusaha menambah jumlah oksigen dengan cara mengecilkan pembuluh darah. Jika keadaan itu dibiarkan berlarut-larut akan

dapat mengakibatkan rusaknya pembuluh darah dan menyebabkan *aterosklerosis* (pengerasan/penyempitan pembuluh darah). Penyempitan pembuluh darah dapat mengakibatkan tekanan di dalam pembuluh darah meningkat. Kandungan nikotin juga dapat merangsang keluarnya hormon adrenalin yang meningkatkan kerja jantung sehingga tekanan darah juga meningkat.

Beberapa faktor risiko terjadinya hipertensi gestasional adalah (Fahrudin, 2018):

a. Faktor Internal

1) Usia

Usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Komplikasi maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia antara 20 hingga 29 tahun. Akibat dari kurangnya usia, dapat menyulitkan kehamilan. Setiap primigravida atau hamil saat usia remaja beresiko lebih besar mengalami hipertensi gestasional dan resiko tersebut kembali mengalami peningkatan saat usia diatas 35 tahun.

2) Primigravida

Sebagian besar hipertensi dalam kehamilan terjadi pada kehamilan pertama. Jika ditinjau dari kejadian hipertensi dalam kehamilan, kehamilan paling aman adalah kehamilan kedua sampai ketiga. Seorang wanita yang hamil pertama akan lebih mudah stres dalam menghadapi persalinan sehingga hal tersebut juga dapat menjadi faktor penyebab hipertensi.

Primigravida muda (kehamilan dengan umur dibawah 20 tahun) termasuk kedalam risiko tinggi dimana jiwa dan kesehatan ibu atau bayi dapat terancam. Sedangkan kehamilan dengan pada umur diatas 35 tahun disebut primigravida tua. primigravida muda memiliki resiko kematian maternal lebih jarang dibanding primigravida tua, penyebabnya adalah kekuatan fisik primigravida muda lebih kuat. Sedangkan pada primigravida tua resiko komplikasi kehamilan lebih sering terjadi (Kartikasari, 2012).

3) Riwayat Keturunan Keluarga

Riwayat hipertensi pada keluarga atau genetik memiliki peranan terjadinya kehamilan dengan hipertensi. Hipertensi dapat terjadi karena terdapat riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi pula. Pada kehamilan dengan hipertensi dapat menurun pada anak wanita sehingga jika anak perempuan tersebut hamil sering terjadi hipertensi sebagai komplikasi kehamilan.

4) Riwayat Hipertensi

Riwayat hipertensi yang dialami selama kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana riwayat tersebut dapat mengakibatkan preeklampsia dan hipertensi dalam kehamilan. Jika pernah mengalami kehamilan dengan hipertensi akan meningkatkan resiko hipertensi pada kehamilan selanjutnya.

5) Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT yang tinggi merupakan permasalahan gizi karena konsumsi kalori, garam, dan gula berlebih akan meningkatkan faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular, seperti hipertensi dalam kehamilan, kencing manis, reumatik, berbagai jenis keganasan (kanker) dan penyakit jantung koroner, dan gangguan kesehatan lainnya. Faktor resiko adalah berhubungan dengan banyaknya timbunan lemak dalam tubuh (Fahrudin, 2018).

6) Gangguan Ginjal

Gangguan pada ginjal salah satunya gagal ginjal akut pada ibu hamil dapat menimbulkan hipertensi kehamilan. Penyebabnya adalah berhubungan dengan kerusakan glomerus yang menyebabkan gangguan filtrasi dan ketegangan pembuluh darah.

Wanita yang dengan hipertensi pada kehamilan mempunyai resiko tinggi terjadi komplikasi berat diantaranya gagal organ, koagulasi intravaskular, penyakit serebrovaskular, dan abruption plasenta. Hipertensi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandung. Hipertensi dalam kehamilan diakibatkan oleh penurunan perfusi uteroplasenta, vasospasme, kekurangan volume darah, dan sel endotel pembuluh darah plasenta yang rusak.

b. Kehamilan

Ibu dengan *molla hidatidosa* (hamil anggur) dan *gemelli* (kehamilan ganda) berkaitan erat dengan gangguan pada kehamilan yaitu hipertensi. Gangguan preeklampsia dan/atau eklampsia beresiko 3 kali lebih besar pada *gemelli* (kehamilan ganda). Sebanyak 28,6% preeklampsia didapat dari 105 kasus bayi *gemelli*. Agar terhindar dari tekanan darah tinggi saat hamil dapat dilakukan upaya diantaranya adalah merubah gaya hidup sehat, mengelola stres, melaksanakan diet, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, menghindari konsumsi alkohol dan tidak menjadi perokok aktif maupun pasif (Fahrudin, 2018).

2.5 Komplikasi Hipertensi Gestasional

Hipertensi adalah penyebab utama gagalnya fungsi jantung dan juga dapat menimbulkan penyakit diabetes, ginjal, gangguan pembuluh darah tepi, kerusakan retina mata, dan stroke (Alatas, 2019).

2.6 Pencegahan Hipertensi Gestasional

Untuk mengurangi kejadian hipertensi perlu dilakukan upaya pencegahan yaitu (Fahrudin, 2018):

1. Pencegahan Primordial

Adalah upaya untuk mencegah timbulnya penyebab hipertensi, pada tahap ini belum muncul adanya faktor resiko hipertensi. Contoh: pembuatan aturan atau regulasi oleh pemerintah tentang peringatan akan bahaya rokok terhadap kesehatan; melakukan senam kebugaran jasmani.

2. Pencegahan Primer

Adalah pencegahan sebelum terjadi hipertensi, kegiatannya adalah berusaha melakukan pendekatan dengan komunitas seperti penyuluhan faktor resiko hipertensi seperti menjadi perokok, mengkonsumsi alkohol, jarang olahraga dan sebagainya. Lokasi penyuluhan dapat dilakukan di sekolah atau kelompok remaja.

3. Pencegahan Sekunder

Adalah pencegahan pada seseorang yang sudah mengalami hipertensi sebelumnya agar tidak terjadi hipertensi berulang atau hipertensi lebih berat. Perlu dilakukan perubahan pola hidup tidak sehat terhadap faktor resiko hipertensi. Tak kalah penting adalah kepatuhan untuk minum obat dan cek kesehatan rutin jika sudah pernah menderita hipertensi sebelumnya.

4. Pencegahan Tersier

Merupakan pencegahan terhadap timbulnya komplikasi atau yang paling buruk adalah kematian. Pencegahan yang dimaksud bisa berupa rehabilitasi. Rehabilitasi yang dimaksud bukanlah fisik melainkan rehabilitasi pada mental dan kehidupan sosial agar penderita tidak berkecil hati atas penyakit yang diderita.

2.7 Pengobatan Hipertensi Gestasional

Penelitian seputar pengobatan pada kehamilan dengan hipertensi adalah penelitian *sistematik review* dan meta analisis yang melibatkan 14 studi (1804 wanita hamil) didapatkan hasil bahwa obat antihipertensi yang digunakan ternyata tidak memberikan pengaruh baik mengurangi ataupun meningkatkan resiko

kematian ibu, protein dalam urin, efek samping hipertensi, kematian pada bayil, prematur, atau bayi kecil. Penelitian seputar obat anti hipertensi yang aman dikonsumsi saat hamil masih terbatas (Alatas, 2019).

Kehamilan dengan hipertensi harus ditangani dengan baik supaya dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu/janin, yaitu dengan menghindari faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah, pencegahan perkembangan penyakit menjadi lebih buruk atau lebih parah, dan mencegah kejang serta mempertimbangkan keputusan untuk terminasi kehamilan jika terjadi kegawatan pada ibu/janin (Alatas, 2018).

Penderita hipertensi dan pre-eklampsia ringan dianjurkan untuk mengakhiri kehamilan pada usia kehamilan diatas 37 minggu. Pre-eklampsia berat diberikan profilaksis magnesium sulfat dan waspada kemungkinan terjadinya hipertensi setelah persalinan (Alatas, 2018).

Upaya pengobatan hipertensi pada kehamilan adalah dengan menggunakan jenis obat methyldopa, labetalol, nifedipine, diuretik, clonidine, dan hydralazine. Obat antihipertensi pada kehamilan yang direkomendasikan hanya labetalol, methyldopa dan nifedipine. Labetalol termasuk obat hipertensi pada kehamilan yang paling aman. Nifedipine atau diuretik dan CCB termasuk aman tetapi tidak digunakan sebagai pengobatan pilihan pertama (Alatas, 2018).

Guideline ESH/ESC Tahun 2018 menentukan batas normal tekanan darah sistolik diatas 140 atau diastolik diatas 90 mmHg tetapi pada kasus-kasus tertentu disarankan pada tekanan darah sistolik lebih dari 150 atau diastolik lebih dari 95

mmHg. Jika tekanan darah sistolik diatas 170 mmHg atau diastolik \geq 110 mmHg pada kehamilan dianggap darurat dan harus dirawat di rumah sakit (Alatas, 2018).

Rekomendasi klinis manajemen kehamilan dengan hipertensi adalah (Alatas, 2018):

1. Wanita hamil dengan hipertensi atau pre-eklampsia ringan sebaiknya dilakukan terminasi kehamilan pada saat usia kehamilan sudah lebih dari 37 minggu.
2. Magnesium sulfat dianggap lebih efektif dibandingkan dengan diazepam (valium) atau phenytoin (dilatin). Magnesium sulfat dapat mencegah terjadinya kejang (eklampsia) dan menurunkan angka kematian ibu.
3. Labetalol atau hydralzine atau nifedipine oral bisa digunakan untuk pengobatan hipertensi berat.
4. Preeklampsia berat pada usia kehamilan 24 sampai 34 minggu harus dipantau secara ketat untuk mencegah komplikasi bayi baru lahir dan dirawat secara intensif.
5. Pengobatan aspirin dengan dosis kecil memberikan dapat kecil hingga menengah terhadap pencegahan terjadinya preeklampsia.

Wanita yang melanjutkan pengobatan setelah melahirkan dianjurkan agar menghindari obat hipertensi jenis diuretik jika menyusui. Ibu menyusui dianjurkan menggunakan obat hipertensi yang tidak memiliki efek buruk pada bayi yaitu nifedipine, labetalol, captopril, atenolol, enalapril, dan metoprolol (Alatas, 2018).

BAB 3

METODE

3.1 Pencarian Literatur

3.1.1 *Framework*

Metode untuk menemukan artikel didasarkan pada PICOS.

1. *Problem / population*, masalah yang akan di analisis atau populasi, yaitu hubungan usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil.
2. *Intervention*, tindakan yang dilakukan atau suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan serta pemaparan tentang penatalaksanaan. Dalam telaah literatur ini tidak ada tindakan yang dilakukan.
3. *Comparison*, penatalaksanaan yang digunakan sebagai pembandingan. Dalam telaah literatur ini tidak ada pembandingan.
4. *Outcome*, hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian, yaitu ada hubungan usia dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil.
5. *Study Design*, desain penelitian. Dalam *literature review* ini desain penelitian yang digunakan adalah *Mix methods study*, *cross-sectional study*, *case-control study*, *cohort study*, *Qualitative Exploration*.

3.1.2 *Keyword*

Menggunakan kata kunci untuk memperluas atau memperjelas pencarian penelitian dapat membantu mempersempit daftar artikel yang akan digunakan.

Kata kunci bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia, riwayat hipertensi dan hipertensi gestasional pada ibu hamil. Kata kunci bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *age, hypertension history, and hypertension in pregnancy*.

3.1.3 Database

Data penelitian ini berasal dari penelitian sekunder, bukan observasi langsung. Sumber data sekunder termasuk makalah atau artikel yang ditemukan di database seperti *Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

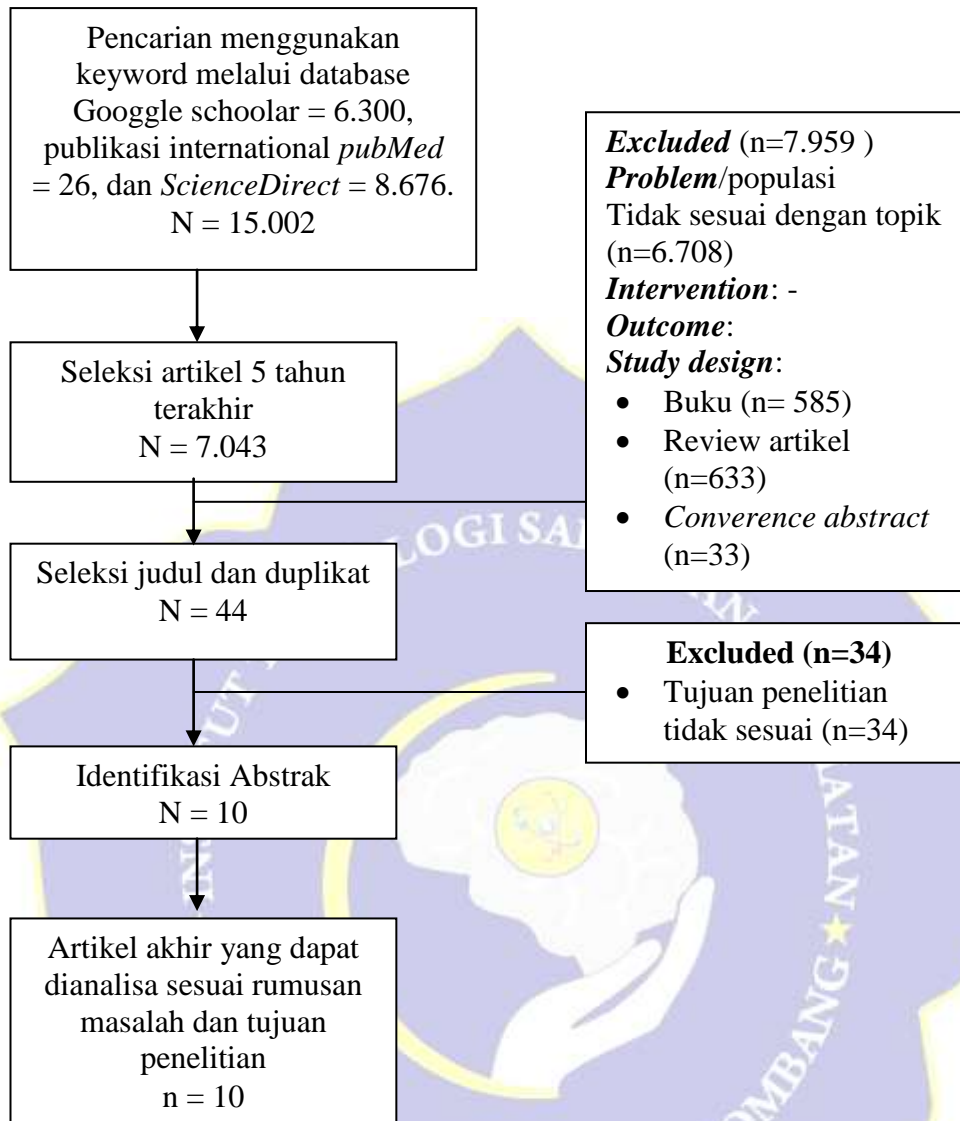
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Jurnal nasional dan international yang berhubungan dengan topik penelitian yakni umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, lingkungan tempat tinggal, status perkawinan, jumlah kehamilan, riwayat aborsi, pemeriksaan ANC, kehamilan ganda, riwayat hipertensi sebelumnya, riwayat hipertensi keluarga, riwayat diabetes melitus, status gizi, petugas kesehatan, keterpaparan asap rokok, konsumsi sayur dan buah, makanan beresiko, obesitas, stres pada kehamilan, dan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil	-
<i>Intervention</i>	Tidak menggunakan intervensi	Menggunakan intervensi
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembanding	-
<i>Outcome</i>	Ada hubungan usia, riwayat hipertensi, dan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil Ada hubungan usia, riwayat hipertensi, dan kejadian hipertensi	-

	gestasional pada ibu hamil Tidak ada hubungan usia, riwayat hipertensi, dan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil		
<i>Study Design</i>	<i>Mix methods study, cross-sectional study, case-control study, , cohort study</i>	Buku, Artikel, <i>converence</i>	Review <i>paper</i>
Tahun Terbit	Artikel yang terbit tahun 2018 – 2022	Artikel yang terbit sebelum tahun 2018	
Bahasa	Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris	-	

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Pencarian artikel menggunakan Kata kunci Bahasa Indonesia usia, riwayat penyakit hipertensi, dan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil, sedangkan bahasa inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, *age, hypertension history*, dan *hypertension in pregnancy* peneliti menemukan publikasi artikel nasional yaitu Google scholar = 6.300, publikasi internasional *pubMed* = 26, dan *ScienceDirect* = 8.676. Total keseluruhan artikel penelitian ada 15.002, kemudian dipilih berdasarkan tahun publikasi, dengan artikel yang diterbitkan di bawah tahun 2018 dikecualikan ditemukan 7.043 artikel. Evaluasi kelayakan artikel dipilih berdasarkan judul, diperoleh 44 artikel untuk identifikasi abstrak, dan diperoleh 10 artikel.



Gambar 3.1 Diagram alur review

3.3.2 Hasil Pencarian

Tinjauan ini mengklasifikasikan data pembandingan dari database dan tahun publikasi, judul, teknik, dan temuan studi berdasarkan temuan pengukuran dan mensintesiskannya secara naratif kemudian dibuat ringkasan artikel dengan nama peneliti.



No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
1	Ahmed Hussein Subki, et all	2018	Vol. 33 No. 5	Prevalence, Risk Factors, and Fetal and Maternal Outcomes of Hypertensive Disorders of Pregnancy: A Retrospective Study in Western Saudi Arabia	D: kohort retrospectiv e. S: total population V: Bebas: umur, graviditas, paritas, riwayat hipertensi Terikat: kejadian hipertensi pada kehamilan I: rekam medis A: Chi Square	Analisis univariat: 1. Umur responden rata-rata berusia 20-35 tahun 2. Rata-rata graviditas 4 3. Rata-rata paritas 3 4. Riwayat Hipertensi pada kehamilan 20,5% 5. Hipertensi pada kehamilan 29,5% Analisis Bivariat: 1. Ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,010 2. Tidak ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,050	<i>PubMed</i> https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131934/
2	Putri Diah Pemiliana , dkk	2018	Vol. 2 No. 3	Hubungan karakteristik ibu hamil dengan hipertensi pada kehamilan	D: cross sectional. S: total population V: Bebas: umur, paritas,	Analisis univariat: 1. Umur 20-35 tahun 36,4% 2. Primipara 56,4% 3. Ada riwayat hipertensi 54,5% 4. Hipertensi gestasional 58,2%	<i>Google Scholar</i> http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/4116

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
				di Puskesmas Setabu Provinsi Kalimantan Utara	riwayat hipertensi Terikat: kejadian hipertensi pada kehamilan I: rekam medis A: Chi Square	Analisis Bivariat: 1. Ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,006 2. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,024 3. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,007	
3	Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari	2019	Vol. 1 No. 2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III di Kabupaten Banjarnegara	D: cross sectional. S: consecutive sampling V: Bebas: pendidikan, pekerjaan, umur, paritas, riwayat hipertensi Terikat: kejadian hipertensi pada ibu	Analisis univariat: 1. Pendidikan rendah 75% 2. Tidak bekerja 75% 3. Umur 20-35 tahun 50% 4. Multipara 83% 5. Ada riwayat hipertensi 50% Analisis Bivariat: 1. Tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,945 2. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,136	<i>Google Scholar</i> https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/mj/article/view/3003

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
					hamil I: kuesioner A: Chi Square	3. Ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,010 4. Tidak ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,574 5. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,000	
4	Leta Hinkosa, et all	2020	Vol. 20 No. 16	Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral hospital, from July 2015 to June 2017, Ethiopia: case-control study	D: case control. S: total Sampling V: Bebas: Usia, lingkungan tempat tinggal, status perkawinan, jumlah kehamilan, paritas, riwayat aborsi, pemeriksaa	Analisis univariat: 1. Paling banyak Usia < 25 tahun 2. Paling banyak Lingkungan perkotaan 3. Paling banyak berstatus menikah 4. Paling banyak multigravida 5. Paling banyak multipara 6. Paling banyak tidak ada riwayat abortus 7. Paling banyak kehamilan tunggal 8. Paling banyak melakukan pemeriksaan ANC 9. Palingbanyak tidak ada riwayat hipertensi sebelumnya 10. Paling banyak tidak ada	<i>PubMed</i> https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6945641/

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
					<p>n ANC, kehamilan ganda, riwayat hipertensi sebelumnya, riwayat hipertensi keluarga, riwayat diabetes melitus, dan kejadian hipertensi pada ibu hamil</p> <p>I: lembar checklist A: regresi logistik berganda</p>	<p>riwayat keluarga hipertensi</p> <p>11. Paling banyak tidak ada riwayat diabetes mellitus</p> <p>Analisis Bivariat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usia > 35 tahun beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (OR: 2.51, 95% CI: 1,08, 5,83) 2. lingkungan tempat tinggal pedesaan beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (OR: 1,79, 95% CI: 1,150, 2,799) 3. primigravida beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (OR:3,39, 95% CI: 2,16, 5,33) 4. nulipara beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (OR: 4,35, 95% CI: 2,36, 8,03) 5. riwayat aborsi positif beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (OR: 4,39, 95% CI: 1,64,11,76) 6. kehamilan kembar beresiko terjadinya hipertensi pada ibu 	

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						<p>hamil (OR: 3,78, 95% CI: 1,52, 9,39)</p> <p>7. kurangnya pemeriksaan ANC beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (AOR: 3,05, 95% CI: 1,56, 5,96)</p> <p>8. hipertensi dalam kehamilan beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (OR: 3,81, 95% CI: 1,69, 8,58), riwayat keluarga hipertensi positif (AOR: 5,04, 95% CI: 2,66, 9,56)</p> <p>9. riwayat positif diabetes mellitus beresiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil (AOR: 5,03, 95% CI: 1,59, 15,89)</p>	
5	Titi Arikah, dkk	2020	Vol. 1 No. 2	Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta	D: cross sectional. S: total sampling V: Bebas: riwayat hipertensi, paparan	<p>Analisis univariat:</p> <p>1. tidak ada riwayat hipertensi 58,5%</p> <p>2. terpapar asap rokok 64,9%</p> <p>3. obesitas 52,1%</p> <p>4. olahraga baik 70,2%</p> <p>5. konsumsi garam berlebih 56,4%</p>	<p>Google Scholar</p> <p>https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/40329</p>

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
				Timur Tahun 2019	<p>asap rokok, obesitas, olahraga ibu hamil, konsumsi garam, stres kehamilan, umur, paritas</p> <p>Terikat: kejadian hipertensi pada ibu hamil</p> <p>I: kuesioner A: Chi Square</p>	<p>6. stres kehamilan 55,3%</p> <p>7. umur tidak beresiko 51,1%</p> <p>8. multigravida 59,6%</p> <p>Analisis Bivariat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,009 2. Ada hubungan paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,010 3. Ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,000 4. Tidak ada hubungan olahraga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,125 5. Tidak ada hubungan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,481 6. Ada hubungan stres kehamilan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,000 7. Tidak ada hubungan umur 	

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
						dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,416 8. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,047	
6	Flora Naibaho	2021	Vol.2 No.12	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara	D: case control. S: case: total population Control: simple random sampling V: Bebas: umur, riwayat hipertensi, status gizi, paritas, pekerjaan Terikat: kejadian hipertensi pada ibu hamil I: kuesioner	Analisis univariat: 1. Umur 20-35 tahun 71,7% 2. Tidak ada riwayat hipertensi 80% 3. Status gizi normal 75% 4. Paritas (2-4) 81,7% 5. Tidak bekerja 71,7% Analisis Bivariat: 1. Ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,045 2. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,010 3. Ada hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,037 4. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,020	Google scholar https://www.jurnalin telektiva.com/index.php/jurnal/article/view/504

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
					A: Chi Square	5. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,774	
7	Muhammad Musthofa Hilmi, dkk	2021	Vol. 1 No. 3	Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru	D: cross sectional. S: Consecutive Sampling V: Bebas: umur, riwayat hipertensi, peran petugas kesehatan, paparan asap rokok, paritas, konsumsi sayur dan buah, makanan beresiko Terikat: hipertensi pada ibu hamil I: kuesioner	Analisis univariat: 1. Umur 20-35 tahun 75,7% 2. Tidak ada riwayat hipertensi 73% 3. Petugas kesehatan kurang berperan 51,4% 4. Tidak terpapar asap rokok 77% 5. Paritas tidak beresiko 77% 6. Konsumsi sayur dan buah baik 58,1% 7. Jarang mengkonsumsi makanan beresiko 60,8% 8. Tidak ada Hipertensi gestasional 60,8%. Analisis Bivariat: 1. Ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,003 2. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,012	<i>Google scholar</i> https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas/article/view/105

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
					A: chi-square	3. Tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,106 4. Tidak ada hubungan paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,221 5. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,030 6. Ada hubungan konsumsi sayur dan buah dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,036 7. Ada hubungan konsumsi makanan beresiko dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,003	
8	Mutmainah dan Siti Malka	2021	Vol. 6 No.1	Hubungan faktor maternal terhadap kejadian Hipertensi gestasional di Puskesmas	D: cross sectional. S: purposive sampling V: Bebas: Usia, Paritas, Riwayat	Analisis univariat: 1. Usia ideal (20-35 tahun) 82,4% 2. Paritas tidak beresiko 84,3% 3. Tidak ada riwayat hipertensi 74,5% 4. Tidak obesitas 84,3% 5. Tidak hipertensi gestasional	<i>Google Scholar</i> http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jkv/article/view/608

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
				Mare Kabupaten Bone tahun 2021	hipertensi, obesitas Terikat: hipertensi gestasional I: checklist wawancara, tensimeter, timbangan, pengukur tinggi badan A: Chi Square	88,2% Analisis Bivariat: 1. Ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,001 2. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,014 3. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,014 4. Tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi gestasional P-value 0,206.	
9	Tetti SURIANTI, dkk	2021	Vol. 12 No.1	Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT	D: cross sectional. S: total sampling V: Bebas: umur, Riwayat hipertensi, stres kehamilan,	Analisis univariat: 1. Umur <20 atau > 35 tahun) 63,3% 2. ada riwayat hipertensi 76,7% 3. terpapar asap rokok 73,3% 4. mengalami stres kehamilan 63,3% Analisis Bivariat: 1. Ada hubungan umur dengan	<i>Google Scholar</i> https://ejournal.stikk.u.ac.id/index.php/stikkku/article/view/250

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
				Puskesmas Wosu Kecamatan Bungku Barat Kabupaten Morowali	Terikat: hipertensi pada ibu hamil I: kuesioner A: Chi Square	kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,000 2. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P-value 0,002 3. Ada hubungan paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil P Value=0,000 4. Ada hubungan stres kehamilan dengan kejadian hipertensi pada Ibu Hamil P-value 0,001.	
10	Leda Pratiwi,dkk	2022	Vol.6 No.1	Hubungan Usia, Paritas, dan Riwayat Hipertensi terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional di Puskesmas Babat	D: cross sectional. S: system random sampling V: Bebas: Usia ibu, Paritas, Riwayat hipertensi, Terikat: hipertensi pada ibu hamil	Analisis univariat: 1. Usia resiko rendah (20-35 tahun) 53% 2. Paritas resiko rendah 60% 3. Tidak ada riwayat hipertensi 66% 4. Tidak hipertensi dalam kehamilan 68% Analisis Bivariat: 1. Ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan P-value 0,000 2. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi dalam	Google Scholar http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/2993

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
					I: checklist A: Chi Square	kehamilan P-value 0,000 3. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan P-value 0,000	



BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Pada bab ini akan ditampilkan mengenai karakteristik umum dari artikel yang telah digunakan dalam penelitian. Penyajian hasil literatur memuat rangkuman hasil dari masing-masing-masing artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah tabel dijelaskan makna tabel beserta trendnya dalam bentuk paragraf (Hariyono, 2020).

Adapun karakteristik umum artikel penelitian dijabarkan dalam tabel

4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil *Literature Review*

No.	Kategori	f	%
A.	Tahun Publikasi		
	1. 2018	2	20
	2. 2019	1	10
	3. 2020	2	20
	4. 2021	4	40
	5. 2022	1	10
B.	Desain Penelitian		
	1. Cross Sectional	7	70
	2. Case Control	2	20
	3. Cohort	1	10
C.	Sampling Penelitian		
	1. <i>Puspositive sampling</i>	1	10
	2. <i>Systematic Random sampling</i>	1	10
	3. <i>Total sampling</i>	6	60
	4. <i>Non perbability sampling</i>	0	0
	5. <i>Cluster sampling</i>	0	0
	6. <i>Multistage Sampling</i>	0	0
	7. <i>Consecutive Sampling</i>	2	20
	8. <i>Simple Random Sampling</i>	0	0
D.	Instrumen Penelitian		
	1. Kuesioner	5	50
	2. Lembar checklist	3	30
	3. Rekam Medis	2	20
E.	Analisis Penelitian		
	1. <i>Chi square</i>	9	90
	2. Regresi logistik berganda	1	10
	3. <i>Binary Logistic Regression</i>	0	0

Hasil *literatur review* artikel penelitian didapatkan hasil bahwa artikel yang dipublikasikan hampir setengahnya pada tahun 2021 yaitu 40% atau sebanyak 4 artikel. Desain yang digunakan sebagian besar adalah *Cross sectional* yaitu sebesar 70% atau sebanyak 7 artikel. Hasil *literatur review* artikel penelitian juga mendapatkan hasil bahwa sebagian besar dari artikel menggunakan *sampling total sampling* yaitu 6 artikel penelitian (60%) dengan setengahnya menggunakan instrumen penelitian menggunakan kuesioner yaitu sebanyak 5 artikel (50%) serta hampir seluruhnya dari penelitian menggunakan analisis statistik penelitian dengan uji *Chi-Square* yaitu sebanyak 9 artikel (90%).

4.2 Analisis

Pada bagian ini berisi hasil analisis 10 artikel yang digunakan dalam *literature review* ini. Adapun analisis artikel dalam *literature review* ini disajikan pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Analisis *Literature Review*

Hasil <i>Literature Review</i>	Sumber Empiris Utama
Usia/Umur	
Usia/umur ibu termasuk dalam kategori tidak beresiko (20-35 tahun)	(Ahmed Hussein Subki, et all, 2018; Putri Diah Pemiliana, 2018; Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari, 2019; Titi Arikah, dkk, 2020; Flora Naibaho, 2021; Muhammad Musthofa Hilmi, dkk, 2021; Mutmainnah dan Siti Malka, 2021; Leda Pratiwi, dkk, 2022)
Usia/umur ibu termasuk dalam kategori beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun)	(Leta Hinkosa, et all , 2020; Tetti Surianti, dkk, 2021)
Riwayat Hipertensi	
Ada Riwayat Hipertensi	(Putri Diah Pemiliana, 2018; Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari, 2019; Tetti Surianti, dkk, 2021)
Tidak ada riwayat hipertensi	(Ahmed Hussein Subki, et all, 2018; Leta Hinkosa, et all , 2020; Titi Arikah, dkk, 2020; Flora Naibaho,

	2021; Muhammad Musthofa Hilmi, dkk, 2021; Mutmainnah dan Siti Malka, 2021; Leda Pratiwi, dkk, 2022)
Hipertensi Pada Kehamilan	
Ada hipertensi pada kehamilan	(Putri Diah Pemiliana, 2018; Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari, 2019; Leta Hinkosa, et all , 2020; Titi Arikah, dkk, 2020; Flora Naibaho, 2021; Muhammad Musthofa Hilmi, dkk, 2021; Tetti Surianti, dkk, 2021)
Tidak ada hipertensi pada kehamilan	(Ahmed Hussein Subki, et all, 2018; Mutmainnah dan Siti Malka, 2021; Leda Pratiwi, dkk, 2022)
Hubungan Usia Dengan Hipertensi pada Kehamilan	
Ada hubungan usia dengan hipertensi pada kehamilan	(Ahmed Hussein Subki, et all, 2018; Putri Diah Pemiliana, 2018; Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari, 2019; Leta Hinkosa, et all , 2020; Flora Naibaho, 2021; Muhammad Musthofa Hilmi, dkk, 2021; Mutmainnah dan Siti Malka, 2021; Tetti Surianti, dkk, 2021; Leda Pratiwi, dkk, 2022)
Tidak ada hubungan usia dengan hipertensi pada kehamilan	(Titi Arikah, dkk, 2020)
Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Hipertensi Pada Kehamilan	
Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada kehamilan	(Putri Diah Pemiliana, 2018; Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari, 2019; Leta Hinkosa, et all , 2020; Titi Arikah, dkk, 2020; Flora Naibaho, 2021; Muhammad Musthofa Hilmi, dkk, 2021; Mutmainnah dan Siti Malka, 2021; Tetti Surianti, dkk, 2021; Leda Pratiwi, dkk, 2022)
Tidak ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada kehamilan	(Ahmed Hussein Subki, et all, 2018)

Usia ibu pada saat hamil termasuk dalam faktor internal yang memiliki peran penting dalam kehamilan. Hasil *literature review* dari artikel hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Hasil *literature review* 9 artikel penelitian Ahmed Hussein Subki, et all (2018); Putri Diah Pemiliana (2018); Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari (2019); Leta Hinkosa, et all (2020); Flora Naibaho (2021); Muhammad Musthofa Hilmi, dkk (2021); Mutmainnah dan Siti Malka (2021); Tetti SURIANTI, dkk (2021); Leda Pratiwi, dkk (2022), didapatkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada kehamilan, meskipun ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada kehamilan.



BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan

Penelitian yang dilakukan Ahmed Hussein Subki, et all (2018); Putri Diah Pemiliana (2018); Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari (2019); Leta Hinkosa, et all (2020); Flora Naibaho (2021); Muhammad Musthofa Hilmi, dkk (2021); Mutmainnah dan Siti Malka (2021); Tetti Surianti, dkk (2021); Leda Pratiwi, dkk (2022), didapatkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

Menurut penelaah, usia < 20 tahun merupakan usia yang beresiko untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut kondisi fisik, mental, dan sosial belum matang dan beresiko mengalami kematian maternal lebih tinggi dibanding usia 20 – 35 tahun. Resiko kematian maternal kembali meningkat pada ibu yang berusia > 35 tahun. Oleh sebab itu, usia ibu pada saat hamil merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam kehamilan.

Sejalan dengan penelitian Fahrudin (2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dan kejadian hipertensi pada wanita hamil. Usia wanita hamil dibagi menjadi 2 yakni tidak beresiko (aman) dan usia beresiko. Usia yang tidak beresiko atau aman untuk hamil dan melahirkan adalah rentang usia 20 hingga 35 tahun, sedangkan dari pembagian usia yang beresiko untuk hamil dan melahirkan adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Usia saat hamil kurang dari 20 tahun memiliki resiko angka

kematian maternal 2 – 5 kali lebih besar dari pada kematian maternal pada rentang usia 20-30 tahun, kematian maternal meningkat kembali pada usia > 35 tahun. Komplikasi pada usia dibawah 20 tahun 2 sampai 5 kali lebih besar daripada usia 20 sampai 9 tahun. Dampak yang ditimbulkan dari usia yang terlalu muda yaitu dapat terjadi komplikasi selama hamil.

5.2. Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Penelitian yang dilakukan Putri Diah Pemiliana (2018); Umi Nur Fajri & Dian Nirmala Sari (2019); Leta Hinkosa, et all (2020); Titi Arikah, dkk (2020); Flora Naibaho (2021); Muhammad Musthofa Hilmi, dkk (2021); Mutmainnah dan Siti Malka (2021); Tetti Surianti, dkk (2021); Leda Pratiwi, dkk (2022) didapatkan bahwa ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

Menurut penelaah, riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dapat mempengaruhi kehamilan saat ini karena hipertensi dalam kehamilan adalah merupakan pertanda kondisi hipertensi kronik yang akan diderita di masa depan. Sekitar 20-25% penderita hipertensi kronik akan mengalami preeklampsia pada saat hamil dan sepertiga penderita hipertensi gestasional selanjutnya akan mengalami preeklampsia pula. Peningkatan risiko terjadinya preeklampsia/eklampsia dapat terjadi pada ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi kronis, diabetes, dan adanya riwayat preeklampsia/eklampsia pada kehamilan sebelumnya.

Riwayat hipertensi kronis yang dialami selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana komplikasi tersebut dapat mengakibatkan preeklampsia dan hipertensi

kronis dalam kehamilan. Wanita yang pernah memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya akan memiliki resiko lebih besar untuk terjadi hipertensi pada kehamilan berikutnya (Fahrudin, 2018).

Jika selama hamil didapatkan adanya riwayat penyakit hipertensi kronis maka terjadi peningkatan resiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, komplikasi ini dapat menyebabkan terjadinya superimpose preeklampsia dan hipertensi kronis dalam kehamilan (Nurrahmadina, 2021).



BAB 6

PENUTUP

Hasil dari *Literatur Review* pada 10 artikel yang dijelaskan pada bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hampir seluruhnya menunjukkan ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.
2. Hampir seluruhnya menunjukkan ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.



DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, H. (2019). Hipertensi Pada Kehamilan. In *Herb-Medicine Journal*. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/308/295>
- Amalia, I. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2019. In *Helvetia Repository*. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2438>
- Arikah, T., Rahardjo, T. B. W., & Widodo, S. (2020). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 115–124. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i2.40329>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Fahrudin, E. P. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suli Kabupaten Luwu*.
- Fajri, U. N., & Sari, D. N. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III Di Kabupaten Banjarnegara. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2). <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3003>
- Hinkosa, L., Tamene, A., & Gebeyehu, N. (2020). Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral Hospital, from July 2015 to June 2017, Ethiopia: case control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–9.
- Juwita, Umar, F., Nurhaeda, & Adnan, Y. (2021). *Deteksi Dini Faktor-Faktor Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil* (R. R. Rerung (ed.)). Media Sains Indonesia.
- Kartikasari, A. N. (2012). Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. In *Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro*. <https://doi.org/10.1109/CAMSAP.2015.7383821>
- Kemenkes. (2017). *Prevalensi Hipertensi Nasional Berdasarkan Riskesdas Tertinggi*. Kemenkes.
- Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Musthofa, M. M. H., Maharani, R. M., & Devis, Y. (2021). Faktor Yang

Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 704–714. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol1.iss3.105>

Mutmainnah, & Malka, S. T. (2021). Hubungan Faktor Maternal Terhadap Kejadian Hipertensi Gestasional di Puskesmas Mare Kabupaten Bone Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 6(1), 5–11.

Naibaho, F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018. *Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 20–28.

Nurrahmadina, T. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2020*.

Pemiliana, P. D., & Nasution, P. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Hipertensi pada Kehamilan di Puskesmas Setabu Provinsi Kalimantan Utara. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(3), 126–135. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i3.4116>

Pratiwi, L., Hasbiah, H., & Afrika, E. (2022). Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Babat. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 590–596. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2993>

Subki, A. H., Algethami, M. R., Baabdullah, W. M., Alnefaie, M. N., Alzanbagi, M. A., Alsolami, R. M., & Abduljabbar, H. S. (2018). Prevalence, Risk Factors, and Fetal and Maternal Outcomes of Hypertensive Disorders of Pregnancy: A Retrospective Study in Western Saudi Arabia. *Oman Medical Journal*, 33(5), 409–415. <https://doi.org/10.5001/omj.2018.75>

Surianti, T., Ruslang, R., & Rosdiana. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Wosu Kecamatan Bungku Barat Kabupaten Morowali. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 13–29. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i1.250>

Vitahealth. (2018). *Hipertensi*. PT Gramedia Pustaka Utama.

Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

ORIGINAL ARTICLE Oman Medical Journal [2018], Vol. 33, No. 5: 499-515



Prevalence, Risk Factors, and Fetal and Maternal Outcomes of Hypertensive Disorders of Pregnancy: A Retrospective Study in Western Saudi Arabia

Ahmed Hussein Subki*, Mohammed Fida Algethami, Wejdan Mohammad Baabduallah, Majed Nasser Alnefaie, Mashaal Abdullah Alzanbagi, Rawan Marzooq Alsolami and Hassan S. Abduljabbar
Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia

ARTICLE INFO
Article history:
Received 19 November 2017
Accepted 27 April 2018
Online:
DOI 10.5000/umj.2018.75
Keywords:
Pregnancy Hypertension;
Preeclampsia Eclampsia;
Pregnancy; Multigravidity;
Gestational Hypertension.

ABSTRACT
Objective: We sought to estimate the prevalence of hypertensive disorders of pregnancy (HDP) in Saudi Arabia as well as the risk factors of HDP, and maternal and fetal outcomes. *Methods:* We retrospectively evaluated the medical records of 9493 women who delivered at King Abdulaziz University Hospital, a tertiary care center, between January 2015 and June 2017. All cases of HDP were included. *Results:* We identified 224 pregnant women with HDP in our patient cohort, giving a prevalence of 2.4%. Their mean age was 31.3±6.7 years, with an average gravidity of 4.0 and average parity of 3.0. The most prevalent subtype of HDP was preeclampsia (54.9%) while 29.5% of the women had gestational hypertension, and 8.0% had eclampsia. The prevalence of subtypes of HDP differed significantly with gravidity, and mean age differed significantly with HDP subtype. Personal and family histories of preeclampsia and the presence of diabetes were more prevalent in women with preeclampsia and gestational hypertension; however, only the difference in diabetes prevalence was significant. The overall prevalence of maternal complications was 9.4% and the prevalence of maternal mortality was 1.3%. Multigravid women and women with chronic hypertension were at increased risk of prematurity compared to other pregnant women, but not significantly. *Conclusions:* The prevalence of HDP was relatively low in our cohort. However, to prevent harmful impacts on both the mother and fetus, screening for this disorder is recommended early in pregnancy.

Hypertensive disorders of pregnancy (HDP) are frequently encountered,¹ complicating up to 10% of gestations.² The rate of HDP is likely to increase along with obesity and metabolic syndrome in women of reproductive age.³ As effective treatments are currently limited, prevention and identification of the causes and risk factors are of importance. HDP include chronic hypertension, gestational hypertension, preeclampsia (PE), and chronic hypertension with superimposed PE.⁴ Hypertension in pregnancy is defined as a systolic pressure ≥ 140 mmHg and/or a diastolic pressure ≥ 90 mmHg,⁵ and it predisposes pregnant women to obstetric morbidities leading to 10–15% of maternal deaths, particularly in developing countries.⁶ PE has been linked to adverse perinatal outcomes for the

mother and fetus as well as increased maternal blood pressure and other cardiovascular risks later in life.⁷ Women with a history of preterm PE have a seven-to eight-times increased risk of coronary heart disease morbidity and mortality.⁸ A lack of healthcare-worker training in the early detection and emergency management of suspected PE contributes to its morbidity and mortality.⁹ The overall prevalence of gestational hypertension and PE are estimated as 1.8–4.4% and 0.2–9.2%, respectively.¹⁰ The prevalence of maternal and fetal complications associated with HDP vary by region and healthcare facility type.¹¹ The worst outcomes of maternal and fetal eclampsia and chronic hypertension superimposed on PE have been reported in tertiary care hospitals.¹² Few data are available on the prevalence of HDP and their subtypes, the risk

*Corresponding author: ahsuzaki@gmail.com

Lampiran 2



JKK

Jurnal Sifat Komunitas
http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkk

Vol. II No. 3 Hal. 126-135 | e-ISSN 2614-7879

Diterbitkan oleh:
Prodi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SETABU PROVINSI KALIMANTAN UTARA

Putri Diah Pemiliana^{1*}, Pratiwi Nasution², Arsah³

^{1,2}Tasien Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

³Mahasiswa Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

*putri2304diah@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Setiap wanita hamil tentunya menginginkan kehamilan yang sehat, untuk mendapatkannya harusnya selalu memeriksakan kehamilannya sehingga terhindar dari komplikasi-komplikasi kehamilan. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2015, rasio kematian ibu (AKI) didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup diperkirakan 216 secara global. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Hipertensi Pada Kehamilan Di Puskesmas Setabu Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2018. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Setabu Provinsi Kalimantan Utara. Waktu penelitian pada bulan Juli sampai dengan Oktober Tahun 2018. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 55 orang. **Pengambilan sampel** menggunakan *total population* dimana seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 55 orang. **Hasil:** Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* sebesar $0,006 < \text{sig } \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan umur ibu hamil dengan hipertensi pada kehamilan, hasil uji statistik *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* sebesar $0,024 < \text{sig } \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan paritas ibu hamil dengan hipertensi pada kehamilan, hasil uji statistik *chi-square* diperoleh hasil nilai *p-value* sebesar $0,003 < \text{sig } \alpha (0,05)$, yang artinya ada hubungan riwayat hipertensi ibu hamil dengan hipertensi pada kehamilan. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan : ada hubungan umur dengan hipertensi pada kehamilan, ada hubungan paritas dengan hipertensi pada kehamilan dan ada hubungan riwayat ibu dengan hipertensi.

Kata Kunci : Umur, Paritas, Riwayat Ibu dan Hipertensi

The Relationship Of Characteristics Of Pregnant Women With Hypertension In Pregnancy At Setabu Health Center Of North Kalimantan Province

Abstract

Background; Every pregnant woman certainly wants a healthy pregnancy. To get it should always have a pregnancy checked so that pregnancy complications are avoided. Based on WHO data (*World Health Organization*) in 2015, the ratio of maternal mortality (MMR) was defined as the number of maternal deaths per 100,000 live births estimated at 216 globally. **Objectives;** The purpose of this study was to determine the relationship of characteristics of pregnant women with hypertension in pregnancy at Setabu Health Center of North Kalimantan in 2018. **Method;** The research design used analytical survey method with *cross sectional* approach. This research will be conducted at Setabu Health Center in North Kalimantan Province. The time of the study was from July to October in 2018. The population of this study was 55 pregnant women who had hypertension. The sampling used a *total population* where the entire population was sampled as many as 55 people. **Result;** Based on the results of the *chi-square* statistical test results obtained *p-value* of $0.006 < \text{sig } \alpha (0.05)$, which means there was a relationship between the age of pregnant women with hypertension in pregnancy, the results of the *chi-square* statistic test obtained *p-value* of $0.024 < \text{sig } \alpha (0.05)$, which means that there was a relationship between parity of pregnant women

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DI KABUPATEN BANJARNEGARA

Umi Nur Fajri¹, Dian Nirmala Sari²

Prodi DIII Kebidanan Politeknik Banjarnegara, Jawa Tengah, Indonesia

Email corresponding: umibna62@gmail.com

(Diterima 27-10-2019; disetujui 19-11-2019; dipublish 27-11-2019)

Abstrak

Hipertensi adalah masalah yang paling sering dalam kehamilan. Hipertensi merupakan 5 - 10% komplikasi dalam kehamilan dan merupakan salah satu dari penyebab kematian tersering selain perdarahan dan infeksi, dan juga banyak memberikan kontribusi pada morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu Hamil Trimester III. Desain studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan menggunakan data sekunder. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III di Kabupaten Banjarnegara sebanyak 60 responden. Pendidikan sebagian besar pendidikan rendah dan hipertensi sebesar 23 responden (51,1%). Pekerjaan sebagian besar tidak bekerja dan tidak hipertensi yaitu 25 (55,6 %). Untuk umur responden sebagian berisiko dan mengalami hipertensi yaitu 10 (83,3%). Paritas sebagian responden multiparitas dan luka mengalami hipertensi yaitu 25 responden (50%). Untuk riwayat hipertensi mengalami riwayat hipertensi dan terjadi hipertensi yaitu 30 (50%). Faktor pendidikan, pekerjaan, umur, paritas, riwayat hipertensi berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Tetapi variabel yang paling berpengaruh yaitu umur dan riwayat hipertensi dengan nilai *p value* 0,010 dan 0,000.

Kata Kunci: Hipertensi, Kehamilan Trimester III, Faktor resiko

Abstract

*Hypertension is the most frequent problem in pregnancy. Hypertension is a 5-10% complication in pregnancy and is one of the most common causes of death besides bleeding and infection, and also contributes a lot to the morbidity and mortality of pregnant women. This study was conducted to determine the factors that influence the incidence of hypertension in Trimester III pregnant women. Analytic study design with cross sectional approach, using secondary data. Subjects were 60 third trimester pregnant women in Banjarnegara District. Education mostly low education and hypertension by 23 respondents (51.1%). Most of the work is not working and not hypertension, 25 (55.6%). For the age of the respondents, some of them were at risk and had hypertension, 10 (83.3%). The parity of some multiparity respondents and hypertensive injuries was 25 respondents (50%). For a history of hypertension, there is a history of hypertension and hypertension is 30 (50%). Educational factors, occupation, age, parity, history of hypertension influence on the incidence of hypertension. But the most influential variables are age and history of hypertension with *p values* of 0.010 and 0.000. Keywords: Hypertension, Trimester III Pregnancy, Risk factors*

PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1.15 milyar kasus atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara tidak langsung yaitu disebabkan karena

perdarahan (25%), hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%), dan sebab lain (7%)¹. Hipertensi merupakan manifestasi gangguan hemodinamik sistem kardiovaskular, yang penyebabnya adalah multi faktor sehingga tidak bisa diterangkan dengan hanya satu mekanisme tunggal. Hipertensi adalah masalah medik yang cukup sering didapatkan pada kehamilan, dengan angka kejadian sekitar 2-4%². Penyebab pasti hipertensi pada ibu hamil masih belum

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral hospital, from July 2015 to June 2017, Ethiopia: case-control study

Leta Hinkosa^{1*}, Almaz Tamene^{2†} and Negeso Gebeyehu^{2†}



Abstract

Background: Hypertension is the most common medical problem encountered in pregnancy and is a leading cause of perinatal and maternal morbidity and mortality. However, its magnitude and risk factors yet not adequately assessed at the study area.

Methods: Facility-based retrospective unmatched case-control study was conducted to identify risk factors associated with Hypertensive disorders of pregnancy in Nekemte Referral Hospital just two years back from study period July 1, 2015, to June 30, 2017. Bivariate logistic regression was considered for inclusion in to the multivariate logistic regression. Finally, multi variate analysis were done to identify risk factors of hypertensive disorders of pregnancy.

Results: Among 6826 total delivery records from July 2015 –June 2017, 199 women developed hypertension during pregnancy. Among 199 women 153(76.9%) were pre-eclampsia/eclampsia,28(14.1%) were gestational hypertension, 14(0.7%) were superimposed hypertension and 4 (2.0%) were chronic hypertension. Age \geq 35 (AOR: 2.51, 95% CI: 1.08, 5.83), rural residential area (AOR: 1.79, 95% CI: 1.150, 2.790), prim gravida (AOR: 3.39, 95% CI: 2.16, 5.33), null parity (AOR: 4.35, 95% CI: 2.36, 8.03), positive history of abortion (AOR: 4.39, 95% CI: 1.64, 11.76), twin pregnancy (AOR: 3.78, 95% CI: 1.52, 9.39), lack of ANC follow up (AOR: 3.05, 95% CI: 1.56, 5.96) as well as positive pre-existing hypertension (AOR: 3.81, 95% CI: 1.69, 8.58), positive family history of hypertension (AOR: 5.04, 95% CI: 2.66, 9.56) and positive history of diabetes mellitus (AOR: 5.03, 95% CI: 1.59, 15.89) were risk factors for hypertensive disorders during pregnancy.

Conclusion: This study found that Women with hypertension during pregnancy have a greater risk of developing adverse pregnancy outcome as compared to normotensive pregnant women. so, identification of these risk factors would be useful for early diagnosis of hypertension disorders during pregnancy to give appropriate clinical monitoring and treatments and timely managing maternal and perinatal complications.

Keywords: Risk factors, Hypertension disorders, Pregnancy

* Correspondence: lethinkosa@gmail.com

¹Department of Midwifery, Institute of Health Sciences, Wollega University, Nekemte, Ethiopia

Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s). 2020 Open Access This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019

Titi Arikah¹*, Tri Budi Wahyuni Rahardjo¹, Sri Widodo¹

¹ Program Pasca sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Agustus 2020
Ditetujui Oktober 2020
Dipublikasikan Desember 2020

Keywords:
Pregnant Women's
Hypertension, Risk Factors
for Hypertension

URL:
<https://ejournal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/41419/17344>

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan persisten pada pembuluh darah arteri, di mana tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 80 mmHg. Pada bulan November 2017 terdapat 102 orang ibu hamil yang hipertensi sedangkan pada bulan Desember 2017 terdapat 148 orang ibu hamil yang hipertensi, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi yang disebabkan oleh hipertensi semakin hari semakin bertambah. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui dan menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang usia kehamilannya 20 minggu keatas, dengan jumlah sampel 94 responden. Pengumpulan data menggunakan sekupulasi kuisioner. Analisis data menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan kejadian hipertensi pada ibu hamil adalah riwayat hipertensi ($p=0,009$), paparan asap rokok ($p=0,010$), obesitas ($p=0,000$), stress kehamilan ($p=0,000$) dan paritas ($p=0,047$). Variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil adalah elaraga ibu hamil, konsumsi garam dan umur. Variabel yang dominan pada penelitian ini adalah obesitas OR 95%CI= 8,911 2,690-29,519. Disarankan pada Puskesmas agar melakukan promosi kesehatan tentang penyakit hipertensi, dan beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit hipertensi seperti melakukan menjaga berat badan agar tetap ideal, mengurangi interaksi dengan perokok, serta menjaga agar tidak stress dan juga agar melakukan pemeriksaan tekanan darah saat hamil terutama bagi yang memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya.

Abstract

Hypertension or high blood pressure is an increase in persistent pressure in arterial blood vessels, where systolic blood pressure ≥ 130 mmHg and diastolic pressure ≥ 80 mmHg. In November 2017 there were 102 pregnant women with hypertension while in December 2017 there were 148 pregnant women with hypertension, this indicates that pregnant women with a high risk caused by hypertension are increasing every day. The purpose of this study is to find out and explain the factors related to the incidence of hypertension in pregnant women in The Kramat Jati Health Center in East Jakarta in 2019. This type of research is descriptive analytics with cross sectional research design. The population in this study was all pregnant women whose gestational age was 20 weeks and above, with a sample of 94 respondents. Data collection using questionnaire recapitulation. Data analysis using Chi-square test and multiple logistic regression. The results showed that variables related to hypertension incidence in pregnant women are history of hypertension ($p=0.009$), exposure to cigarette smoke ($p=0.010$), obesity ($p=0.000$), pregnancy stress ($p=0.000$) and parity ($p=0.047$). Variables that are not related to the incidence of hypertension in pregnant women are elaraga pregnant women, salt consumption and age. The dominant variable in this study was obesity OR 95%CI= 8,911 2,690-29,519. It is recommended in Puskesmas to promote health about hypertensive disease, and some risk factors related to hypertensive disease such as maintaining weight to stay ideal, reducing interactions with smokers, and keeping from stress and also to conduct blood pressure check while pregnant, especially for those who have a history of hypertension in previous pregnancies.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

* Alamat korespondensi:
Jl. Bambu Apus I no.3 Cipayung, Jakarta Timur,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13890
E-mail: titaatikah53@gmail.com

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS NUNPENE KABUPATEN TIMOR TENGAH
UTARA TAHUN 2018**

Flora Naibaho¹

¹Staf Pengajar Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu

ABSTRACT

Pregnancy problems can result in a risk of maternal mortality (AKI). One result of high levels of AKI due to hypertension in pregnancy or pre-eclampsia / eclampsia in addition to bleeding, and infection. The purpose of the study was to determine the factors related to the incidence of hypertension in pregnant women at the Nunpene Health Center in North Central Timor District in 2018. The research method uses analytical surveys with case control or case and control approaches, using primary data with questionnaires and secondary data by taking data on pregnant women who have hypertension. This research was carried out in Juny-August 2018 at the Nunpene Health Center in North Central Timor District. The population in this study were all pregnant women who had hypertension in 2017 totaling 30 cases. The sample of this study was for the case of 30 people, and for the control of 30 people, the sampling technique for the case was total sampling and for control was simple random sampling. Univariate analysis to determine the frequency distribution of each variable, and bivariate analysis with Chi Square and 95% confidence level ($\alpha < 0.05$).

The results of the study showed a relationship between age (0.045), history of hypertension (0.010), nutritional status (0.037), parity (0.020) with the incidence of hypertension. While the job variable is not associated with the incidence of hypertension (0.774). There is a relationship between age, history of hypertension, nutritional status, parity with the incidence of hypertension in pregnant women. Hypertension in pregnancy is a dangerous disease, especially if it occurs in women who are pregnant. This can cause death for the mother and baby to be born.

Keywords: Hypertension, Pregnant Women

ABSTRAK

Masalah kehamilan dapat mengakibatkan risiko terjadinya Angka Kematian Ibu. Salah satu akibat dari tinggi nya AKI karena hipertensi dalam kehamilan atau pre-eklamsia/ eklamsia selain perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, dan infeksi. Hal ini dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin yang dikandung. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018. Metode penelitian menggunakan menggunakan survei analitik dengan pendekatan *case control* atau kasus dan kontrol, menggunakan data primer dengan kuesioner pada kontrol atau ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi dan data sekunder dengan mengambil data terkait dengan kasus ibu hamil yang mengalami hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober Tahun 2018 di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara. Populasi dalam penelitian ini data kasus yaitu seluruh ibu hamil yang mengalami hipertensi pada tahun 2017. Jumlah kasus adalah 30 kasus ibu hamil dengan hipertensi. Sampel kasus diambil dari data jumlah ibu yang mengalami hipertensi berjumlah 30 orang ibu, sedangkan untuk sampel kontrol ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi berjumlah 30 orang ibu. Teknik pengambilan sampel kasus dengan *total sampling* dan sampel kontrol dengan *simple random*



Media Kesmas (Public Health Media)

e-ISSN 2776-1339

<https://jcm.hip.ac.id/index.php/kesmas>

**FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI KOTA PEKANBARU**

Muhammad Musthofa Hilmi¹, Riri Maharani², Yesica Devis³.

^{1,2,3} STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi: nirani18@gmail.com

Histori artikel	Abstrak
<p>Received: 02-12-2020</p> <p>Accepted: 25-12-2021</p> <p>Published: 31-12-2021</p>	<p>Abstrak</p> <p>Hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu kondisi medis yang sering kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi 2-3% kehamilan. Berdasarkan survei pendahuluan penulis berupa penelusuran dokumen dan wawancara awal ke ibu hamil, diketahui sebagian besar ibu hamil yang mengalami hipertensi yaitu pada umur <20 dan ≥35 tahun. Tujuan penelitian Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru tahun 2020. Penelitian bersifat bersifat kuantitatif analitik observasional dengan desain cross sectional pada sampel yang berjumlah 74 orang di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki dengan menggunakan Teknik pengambilan sampel Consecutive sampling. Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan Uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan umur (p value = 0,046, POR = 3,686), Riwayat hipertensi (p value = 0,004, POR = 5,384), paritas (p value = 0,009, POR = 5,238), konsumsi sayur dan buah (p value = 0,016, POR = 3,889), makanan bersiko (p value = 0,037, POR = 3,267), sedangkan variabel peran petugas Kesehatan tidak berhubungan (p value = 0,106, POR = 0,407) dan paparan asap rokok (p value = 0,221, POR = 0,394). Kesimpulan penelitian terdapat hubungan variabel umur, Riwayat hipertensi, paritas, konsumsi sayur dan buah, makanan bersiko dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2020. Disarankan kepada Puskesmas Payung Sekaki agar dapat dilakukan upaya monitoring evaluasi program Penyakit Tidak menular khususnya Hipertensi pada ibu hamil dan mengoptimalkan upaya pencegahan hipertensi CERDIK kepada ibu hamil.</p> <p>Kata Kunci : Hipertensi, Umur, Paritas, Riwayat hipertensi, Puskesmas Payung Sekaki</p> <p>Abstract</p> <p>Hypertension in pregnancy is a medical condition that often occurs during pregnancy and can cause complications in 2-3% of pregnancy. Based on the author's preliminary survey in the form of document searches and initial interviews with pregnant women, it is known that most pregnant women who experience hypertension are aged <20 and ≥35 years. The research</p>

**HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL TERHADAP KEJADIAN
HIPERTENSI GESTASIONAL di PUSKESMAS MARE
KABUPATEN BONE TAHUN 2021**

Mutmainnah^{1*}, ST. Malka²

¹Akademi Kebidanan Batari Toja Watampone

²Akademi Kebidanan Batari Toja Watampone

Alamat Korespondensi : mutmainnah44msu94@gmail.com081364918790

ABSTRAK

Hipertensi Gestasional merupakan salah satu hipertensi dalam kehamilan yang biasa terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu dan salah satu penyebabnya adalah faktor maternal. Prevalensi kejadian hipertensi dalam kehamilan mencapai 5-10% penyebab komplikasi selama kehamilan dan salah satu penyebab kesakitan hingga kematian tersering selain perdarahan dan infeksi. Tujuan ini untuk Mengetahui Hubungan Faktor Maternal Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional di Puskesmas Mare Kabupaten Bone. Jenis Penelitian ini bersifat studi observasional analitik dengan metode cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di puskesmas Mare Kabupaten Bone. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara pengisian Kuesioner sebagai instrumen penelitian. Dan di analisa dengan uji Chi-Square menggunakan program komputer SPSS 22. Dapat di simpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara Usia, Paritas dan Riwayat hipertensi terhadap kejadian hipertensi gestasional, dan tidak ada hubungan antara Obesitas dengan kejadian hipertensi gestasional.

Kata Kunci : Hipertensi Gestasional, Kehamilan, Faktor Maternal

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menyatakan hipertensi kehamilan adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian disekuruh dunia baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadinya perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus maot (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lainnya (7%). (Fahrudin P, 2018)

Menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup yang di sebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya. (Prmadi O., Didi Budjanto, 2019). Hipertensi gestasional merupakan hipertensi yang terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu di tandai dengan tekanan darah 140/90mmHg tanpa protein uria, angka kejadiannya sekitar 6%. Namun sebagian wanita 25% berkembang menjadi pre-eklampsia. (Alatas, 2019).

Menurut temuan yang di lakukan (Bree A P, 2020) pada ibu hamil setelah 20 minggu kehamilan dengan tekanan darah antara sistol 130 – 139 dan diastol 80 - 89 sudah beresiko 3 kali lipat mengalami hipertensi gestasional hingga pre eklamsi dan eklamsia. Kejadian hipertensi dalam kehamilan merupakan gangguan multifaktorial yang di sebabkan oleh Usia ibu yang beresiko (<20 dan >35 tahun), Paritas yang beresiko (0 dan > 4 anak), Riwayat hipertensi ibu, dan Obesitas dengan nilai >30 IMT merupakan faktor maternal atau faktor yang berasal dari ibu penyebab terjadinya hipertensi gestasional. Kejadian hipertensi berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2015), menyebutkan bahwa hipertensi gestasional termasuk (pre-eklamsi dan eklamsi) merupakan penyebab kedua kematian ibu sebanyak 28 Kasus (1,65%).

Sedangkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, kejadian hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2018 sebanyak 49 kasus, pada tahun 2019 meningkat sebanyak 154 kasus, dan 2020 mulai menurun sebanyak 122 kasus. Sedangkan data yang di peroleh dari Puskesmas Mare Kabupaten Bone , angka kejadian Hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2020 sebanyak 9 kasus.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan menggunakan metode cross sectional, yaitu penelitian non eksperimental dalam rangka mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat yang di observasi sekaligus pada saat yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu hamil trimester 2 dan 3 yang datang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Mare Kabupaten Bone pada bulan April – Juni 2021.

Lampiran 9

JURNAL ILMU KESIHATAN BIAKTI HUSADA
HEALTH SCIENCES JOURNAL, VOL. 12 No. 01, JUNI 2021
DOI: 10.34305/HSJ.V12N1.250

Ciptaan disebutkan di bawah
[Lisensi Creative Commons Atribusi-
NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0
Internasional](#)



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS WOSU KECAMATAN BUNGKU BARAT KABUPATEN MOROWALI

Tetti Surlanti, Ruslang, Rosdiana

Universitas Puangrimanggalatung Sengkang Wajo

tettisurlanti2@gmail.com

Abstrak

Hipertensi dalam kehamilan adalah ketegangan peredaran darah yang mencapai 140/90 mmHg atau lebih yang terjadi selama kehamilan. Wanita hamil yang mengalami hipertensi sering terjadi pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan kesakitan pada ibu hamil (termasuk kejang, penelitian ini bertujuan dapat menentukan hubungan antara usia, riwayat hipertensi, paparan asap rokok, dan stress kehamilan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Wosu Kec. Bungku Barat Kab. Morowali. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional dengan pendekatan konfigurasi penyelidikan cross sectional, populasi dalam pemeriksaan ini adalah 30 ibu hamil. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling. Berbagai macam informasi diperoleh dengan menggunakan Survei Pengujian hubungan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami hipertensi sebanyak 30 orang (100.0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa usia ($p = 0,000$), riwayat hipertensi ($p = 0,002$), paparan asap rokok ($p = 0,000$), dan stress kehamilan ($p = 0,001$). Kesimpulannya yaitu ada hubungan usia, riwayat hipertensi, paparan asap rokok dan stress kehamilan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Wosu Kec. Bungku Barat Kab. Morowali. Hal ini, ibu hamil yang mengalami efek samping hipertensi selama hamil dituntut untuk tetap menjaga kesehatannya, salah satunya dengan tekanan darah yang tetap normal.

Kata Kunci : Hipertensi, Kehamilan



E-ISSN 2623-1204 P-ISSN 2252-9462 | 13

**HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN RIWAYAT HIPERTENSI
TERHADAP TERJADINYA HIPERTENSI GESTASIONAL DI
PUSKESMAS BABAT**

Leda Pratiwi¹, Hasbiah² Eka Afrika³

Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa^{1,2,3}
leda.pratiwi25@gmail.com¹, afrikaeka@yahoo.co.id³

ABSTRACT

Gestational hypertension is blood pressure $\geq 140/90$ mmHg for the first time in pregnancy, not accompanied by proteinuria and blood pressure returning to normal < 12 weeks postpartum. Hypertension cases in pregnant women were 359 per 100,000 population, an increase of about 57% compared to the condition in 2012 which was 228 per 100,000 population, this was due to the occurrence of pregnant women with high risk, one of which was hypertension in pregnancy. The purpose of this study was to determine the relationship between age, parity, and history of hypertension simultaneously with the occurrence of gestational hypertension in pregnant women at the Babat Health Center, PALLI Regency in 2020. This study used an analytical survey method with a cross sectional approach, where the independent variables were maternal age, parity, and history of hypertension, the dependent variable is hypertension in pregnant women who were collected at the same time, this study was carried out at the Babat Health Center with 100 respondents taking the sample size using a random sampling system. The data obtained in the form of secondary data using a check list instrument. The results of the chi-square statistical test for the age variable obtained value = 0,000 smaller than = 0,05, parity variable obtained value = 0,000, hypertension history variable obtained value = 0,000. This shows that there is a significant relationship between age, parity and history of hypertension with the incidence of hypertension in pregnancy at the Babat Health Center, PALLI Regency.

Keywords : Hypertension, Parity, History of Hypertension, Age

ABSTRAK

Hipertensi gestasional adalah didapatkan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg untuk pertama kalinya pada kehamilan, tidak disertai dengan proteinuria dan tekanan darah kembali normal < 12 minggu pasca persalinan. Kasus hipertensi pada ibu hamil 359 per 100.000 penduduk meningkat sekitar 57% dibandingkan dengan kondisi pada tahun 2012 yaitu sebesar 228 per 100.000 penduduk, hal ini disebabkan karena terjadinya ibu hamil dengan risiko tinggi yang salah satunya adalah terkena hipertensi dalam kehamilan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan riwayat hipertensi secara simultan terhadap terjadinya hipertensi gestasional pada ibu hamil di Puskesmas Babat Kabupaten PALLI tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional, dimana variabel independen yaitu usia ibu, paritas, dan riwayat hipertensi, variabel dependen yaitu hipertensi pada ibu hamil yang dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan, penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Babat dengan jumlah responden 100 orang pengambilan besara sampel menggunakan system random sampling data di peroleh berupa data sekunder dengan menggunakan instrumen check list. Hasil uji statistik chi-square variable usia didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$, variable paritas didapatkan p value = 0,000, variable riwayat hipertensi didapatkan p value = 0,000. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia, paritas dan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Babat Kabupaten PALLI.

Kata Kunci : Hipertensi, Paritas, Riwayat Hipertensi, Usia

PENDAHULUAN

Hipertensi gestasional adalah didapatkan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg untuk pertama kalinya pada kehamilan, tidak disertai dengan

proteinuria dan tekanan darah kembali normal < 12 minggu pasca persalinan (Nugroho, 2012). Tanda – tanda hipertensi dalam kehamilan yaitu sistolik ≥ 140 mmHg, diastolik ≥ 90 mmHg, tanpa proteinuria, dan

Hubungan Usia dan riwayat Hipertensi dengan kejadian Hipertensi Gestasional Pada ibu Hamil

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilib.unhas.ac.id Internet Source	4%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
3	jurnalnasional.ump.ac.id Internet Source	3%
4	ojs.stikesindramayu.ac.id Internet Source	2%
5	ejr.stikesmuhkudus.ac.id Internet Source	1%
6	jurnalintelektiva.com Internet Source	1%
7	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1%

repository.helvetia.ac.id



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Sri Yuniarti
Assignment title: ITS KES JOMBANG
Submission title: Hubungan Usia dan riwayat Hipertensi dengan kejadian Hip...
File name: Sri_Yuniarti_REV2.doc
File size: 616.5K
Page count: 42
Word count: 6,269
Character count: 40,169
Submission date: 11-Oct-2022 04:12AM (UTC-0700)
Submission ID: 1922460197





KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 044/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/X/2022

Menerangkan bahwa:

Nama : Sri Yuniarti
NIM : 212110044
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Fakultas : Fakultas Vokasi
Judul : Hubungan Usia Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **23 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 12 Oktober 2022

Ketua



Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Sri Yuniarti
 NIM : 212110044
 Judul : Hubungan Usia Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil
 Pembimbing I : Sri Sayekti SSLM.Ked

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
9-3-22	Tema Acc Judul Acc.	Sy
22-3-22	Konsul Bab 1,2,3	Sy
25-3-22	Perbaikan Pada Latar belakang Perbaikan pada rumusan M.A.C.A.L.A.H	Sy
28-3-22	Konsul Bab 2	Sy
5-4-22	Konsul Bab 3	Sy
26-4-22	Revisi Bab 3	Sy
11-5-22	Acc Gc 3 Lanjut Bab 4	Sy
19-5-22	Konsul Bab 4	Sy
18-7-22	revisi hasil diskusi kepribadian	Sy
25-7-22	- merevisi jurnal faktor - resiko tidak boleh. - Variabel dependensi	Sy
19-9-22	Konsul Bab 1-5	Sy
16-9-22	menyalin kopi Abstrak	Sy
20-9-22	Acc Skripsi	Sy

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Sri Yuniarti
 NIM : 212110044
 Judul : Hubungan Usia Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil
 Pembimbing II : Ratna Sari Dewi .SST. M.Kes

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
21-3-22	AEC Judul	
28-3-22	Konkul BAB 1	
8-4-22	Revisi bab 1	
11-5-22	Konkul BAB 2 dan 3	
17-6-22	Revisi cover sampai Lampiran	
12-8-22	Revisi Formulasi sesuai dengan kriteria inklusi	
2-9-22	Periksa cara penulisan dan kutipan. Ejaan telah dimengerti	
2-9-22	Metode Penelitian	
19-9-22	hasil penelitian pada tabel hasil pencarian	
20-9-22	ditela lagi mana F.O.T ditambah kecatatan	
21-9-22	Amendemen babon karena bab 1 dan 1B sebagian faktor	
22-9-22	AEC daftar isi	