



## Hubungan Graviditas, Riwayat Hipertensi Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin

### *The Relationship Between Gravity, History Of Hypertension, And Mother's Age With The Incidence Of Gestational Hypertension In Sukajadi Health Center, Talang Kelapa District, Banyuasin District*

Mayang Dwi Ramadona<sup>1\*</sup>, Yulizar<sup>2</sup>, Putu Lusita Nati Indriani<sup>3</sup>, Minarti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Mahasiswa Program Studi Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Email : mayangdwi@gmail.com

#### ABSTRAK

WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa hipertensi gestasional merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu yang diklasifikasikan sebagai penyebab langsung kematian ibu adalah karena perdarahan (25%), biasanya perdarahan postpartum, dan hipertensi pada ibu hamil (12%), eklampsia (8%), aborsi (13%) dan untuk alasan lain (7%). Tujuan penelitian ini ingin mengetahui hubungan graviditas, riwayat hipertensi dan umur ibu dengan Kejadian Hipertensi Gestasional di Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin Tahun 2022. Penelitian survey analitik dengan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III (usia kehamilan lebih dari 28-40 minggu) yang datang memeriksakan kehamilannya berjumlah 64 responden dan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 64 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan hasil penelitian  $p \text{ value} \leq \text{nilai } \alpha (0,05)$ . Hasil penelitian ini dari 64 responden graviditas primigravida 43,3%, dan hubungan graviditas dengan kejadian hipertensi gestasional ( $p\text{-value} = 0,01$ ), riwayat hipertensi 74,3% dan hubungan riwayat hipertensi gestasional ( $p\text{-value} = 0,03$ ) sedangkan, umur ibu beresiko 47,4% dan hubungan umur ibu dengan kejadian hipertensi gestasional ( $p\text{-value} = 0,01$ ). Bidan Diharapkan menjadi sumber informasi dan evaluasi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, sekaligus dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menurunkan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Kata kunci : Kejadian Hipertensi Gestasional, Graviditas, Riwayat Hipertensi dan Umur Ibu

#### ABSTRACT

WHO (World Health Organization) shows that gestational hypertension is one of the main causes of morbidity and mortality in the world, both for mothers and fetuses. Globally, 80% of maternal deaths classified as direct causes of maternal death are due to bleeding (25%), usually postpartum hemorrhage,



and hypertension in pregnancy (12%), eclampsia (8%), abortion (13%) and for other reasons. others (7%). The purpose of this study was to determine the relationship between gravidity, history of hypertension and maternal age with the incidence of Gestational Hypertension at the Sukajadi Community Health Center, Talang Kelapa District, Banyuasin Regency in 2022. An analytic survey study with cross sectional. The population of this study were all third trimester pregnant women (gestational age more than 28-40 weeks) who came to check their pregnancies totaling 64 respondents and the sample size used in this study was 64 respondents using total sampling technique. Data analysis used the Chi Square statistical test with the results of the research  $p$  value  $\leq \alpha$  value (0.05). The results of this study were from 64 respondents, primigravida gravidity was 43.3%, and the relationship between gravidity and the incidence of gestational hypertension ( $p$ -value = 0.01), history of hypertension 74.3% and the relationship between history of gestational hypertension ( $p$ -value = 0.03) Meanwhile, maternal age is at risk of 47.4% and the relationship between maternal age and the incidence of gestational hypertension ( $p$ -value = 0.01). Midwives are expected to be a source of information and evaluation of services provided to the community, as well as being a material consideration for reducing the incidence of hypertension in pregnancy.

**Keywords:** Incidence of Gestational Hypertension, Gravidity, History of Hypertension and Maternal Age

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses alami yang mendahului pertemuan sel telur dan sperma yang disebut pembuahan, kemudian dilanjutkan dengan proses implantasi dan implantasi hingga janin dapat hidup dan berkembang di dalam dan di luar rahim (Sinambela & Sari, 2018). Kehamilan adalah keadaan fisiologis, tetapi situasi tertentu dapat mempengaruhi kehamilan. Tekanan darah tinggi selama kehamilan merupakan salah satu penyakit yang sering mengancam kehamilan. Kondisi ini menyebabkan beberapa faktor bagi janin seperti (pertumbuhan janin juga terhambat di dalam kandungan, lahir mati dalam kandungan, kelahiran prematur). Dan kondisi ini membawa risiko kematian ibu seperti preeklamsia, eklampsia, gagal ginjal, pembentukan bekuan darah (Kaimudin et al., 2018).

Data dari WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa hipertensi gestasional merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu yang diklasifikasikan sebagai

penyebab langsung kematian ibu adalah karena perdarahan (25%), biasanya perdarahan postpartum, dan hipertensi pada ibu hamil (12%), eklampsia (8%), aborsi (13%) dan untuk alasan lain (7%) (Arikah et al., 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 305/100.000 yang menjadikan Indonesia peringkat ke 14 di wilayah ASEAN. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi, 32,26% disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang menyebabkan kejang, keracunan kehamilan hingga menyebabkan kematian ibu (Makmurand Fitriahadi 2020).

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020 yaitu penyebab kesakitan dan kematian ibu meliputi HB < 8 g %, tekanan darah tinggi sistol >140 mmHg dan diastole >90 mmHg, oedema, preeklamsia, perdarahan, dan infeksi berat. Hipertensi di Sumatera Selatan tahun 2019 sebanyak 25,06%, dengan pelayanan tertinggi di Kota Palembang 100% dan Kabupaten Banyuasin 87,67%, penyebab kematian maternal terbesar kedua yaitu hipertensi pada ibu hamil dengan presentase sebesar 33,3% hanya berselisih 10% dari penyebab utama kematian ibu yaitu

perdarahan dengan presentase 42,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan,2020).

Prevalensi hipertensi, yang diukur dengan pengukuran yang dilakukan pada usia >18 tahun, meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% antara tahun 2013 dan 2018. Sumatera Selatan (44,1%) memiliki prevalensi tertinggi dan Bengkulu (22,2%) memiliki prevalensi terendah. Prevalensi hipertensi yang di diagnosis oleh dokter sebesar 8,8%, dengan prevalensi tertinggi di Kota Palembang (13,5%) dan terendah diBengkulu (4,7%)( Riskesdas, 2018).

Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan gangguan atau komplikasi kehamilan yang dialami oleh seorang wanita berusia15-49 tahun yang melahirkan terakhir kali dalam lima tahun sebelum penelitian. Pada wanita dengan komplikasi kehamilan, 5% mengalami pendarahan yang berlebihan, 3% mengalami muntah terus menerus dan sakit kepala disertai pembengkakan pada kaki, tangan, wajah, atau kejang, dan 8% memiliki gejala kehamilan lainnya seperti demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia, dan tekanan darah tinggi (Mouliza & Aisyah, 2020).

Jumlah kematian ibu melahirkan tahun 2018 tertinggi terjadi di Kabupaten Banyuasin sebanyak 15 orang, Kabupaten Musi Banyuasin sebanyak 13 orang dan Kabupaten Musi Rawas sebanyak 12 orang, Sedangkan jumlah kematian ibu maternal terendah terjadi di Kota Prabumulihsebanyak 1 orang, Kota Pagar Alam sebanyak 2 orang dan Kabupaten Empat Lawang sebanyak 3 orang, adapun penyebab terbesar kematian ibu melahirkan di Sumatera Selatan adalah Perdarahan dan Hipertensi (Profil Kesehatan Provinsi Sumsel. 2018)

Peningkatan kasus hipertensi di pengaruhi oleh beberapa factor risiko yaitu riwayat keluarga dengan tekanan darah tinggi, kurang aktivitas, asupan garam yang berlebihan, stres, dan kebiasaan gaya hidup seperti merokok dan konsumsi alkohol. Bagi penderita faktor risiko tersebut sebaiknya lebih waspada dan melakukan upaya pencegahan dini seperti rutin

memeriksa tekanan darah dan berusaha menghindari faktor-faktor penyebab tingginya tekanan darah (Arikah et al.,2020).

Penyebab tekanan darah tinggi selama kehamilan dipengaruhi oleh umur, graviditas, pekerjaan, pendidikan, riwayat genetik, riwayat hipertensi, paritas dan jarak kehamilan. Hipertensi pada kehamilan memiliki angka kematian tertinggi sebagai penyakit utama pada kehamilan pertama dan pada kehamilan > 4 kali. Ibu yang baru pertama kali hamil dan pernah hamil > 4 kali sering mengalami stress saat melahirkan sehingga dapat mengalami tekanan darah tinggi selama kehamilan (Rambe,2019).

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Dimana variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilakukan di Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa, dilakukan pada bulan Juli tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III (usia kehamilan lebih dari 28-40 minggu) yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa berjumlah 64 responden, Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu jumlah populasi di jadikan jumlah sampel. Notoadmojo (2018).

Penelitian ini menggunakan Data Sekunder yang didapat dari rekam medik dengan menggunakan instrument *chek list* di Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa. Data Sekunder adalah data yang di dapat langsung melalui observasi rekam medik(Notoatmodjo,2018). Data yang terkumpul dilanjutkan dengan pengolahan data yaitu *editing, coding, entry data dan cleaning data*. Analisis terdiri dari 2 jenis yaitu analisa univariat menyimpulkan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan analisa *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian

yang didapatkan kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

## HASIL

### Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Gestasional**

Kejadian Hipertensi Gestasional	(f)	(%)
Ya	39	60,9
Tidak	25	39,1
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1. Dapat diketahui bahwa dari 64 responden, yang mengalami hipertensi gestasional sebanyak 39 responden

(60,9%) lebih banyak dari pada yang tidak mengalami kejadian hipertensi gestasional sebanyak 25 responden (39,1%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Graviditas**

Graviditas	(f)	(%)
Multigravida	34	53,1
Primigravida	30	46,9
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2. Dapat diketahui bahwa dari 64 responden, dengan multigravida sebanyak 34 responden (53,1%) lebih sedikit

dari pada primigravida sebanyak 30 responden (46,9%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi**

Riwayat Hipertensi	(f)	(%)
YA	35	54,7
Tidak	29	45,3
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3. Dapat diketahui bahwa dari 64 responden dengan riwayat hipertensi sebanyak 35 responden (54,7%) lebih

banyak dari pada tidak mempunyai riwayat hipertensi sebanyak 29 responden (45,3%).

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Umur Ibu**

Umur Ibu	(f)	(%)
Beresiko	38	59,4
Tidak Beresiko	26	40,6
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4. Dapat diketahui bahwa dari 64 responden, umur beresiko sebanyak 38

responden (59,4%) dan umur tidak beresiko sebanyak 26 responden (40,6%).

## Bivariat

**Tabel 5**  
**Hubungan Graviditas Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional**

Graviditas	Frekuensi Kejadian Hipertensi Gestasional				Total		<i>P value</i>	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Multigravida	26	76,5	8	23,5	34	100	0,01	0.235
Primigravida	13	43,3	17	56,7	30	100		
Jumlah	39		25		64	100		

Berdasarkan tabel 5. Terlihat bahwa dari 34 responden dengan Multigravida dengan kejadian hipertensi gestasional sebanyak 26 responden (76,5%) lebih sedikit dari pada yang tidak mengalami kejadian hipertensi gestasional yaitu sebanyak 8 responden (23,5%). Sedangkan, dari 30 responden dengan Primigravida dengan kejadian hipertensi gestasional sebanyak 13 responden (43,3%) lebih banyak dari pada yang tidak

mengalami kejadian hipertensi gestasional sebanyak 17 responden (56,7%). Hasil uji chi square di dapatkan  $p\ value = 0,01$  ( $\alpha \leq 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara graviditas dengan kejadian hipertensi gestasional. Odd ratio yang di dapat yaitu 0.235 artinya responden yang Multigravida memiliki kecenderungan 0,235 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi gestasional dibandingkan dengan Primigravida.

**Tabel 6**  
**Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional**

Riwayat Hipertensi	Frekuensi Kejadian Hipertensi Gestasional				Total		<i>p value</i>	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	N	%				
Ya	26	74,3	9	25,7	35	100	0,03	3.556
Tidak	13	44,8	16	55,2	29	100		
Jumlah	39		25		64			

Berdasarkan tabel 6. Terlihat bahwa dari 35 responden dengan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional sebanyak 26 responden (74,3%) lebih banyak dari pada yang tidak mengalami kejadian hipertensi gestasional yaitu sebanyak 9 responden(25,7%).Sedangkan,

dari 29 responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional sebanyak 13 responden (44,8%) lebih sedikit dari pada yang tidak mengalami kejadian hipertensi gestasional sebanyak 16 responden (55,2%). Hasil uji chi square

didapatkan  $p$  value = 0,03 ( $\alpha \leq 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional. Odd ratio yang didapat yaitu 3.556 artinya responden yang mempunyai riwayat

hipertensi memiliki kecenderungan 3.556 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi gestasional dibandingkan dengan tidak mempunyai riwayat hipertensi.

**Tabel 7**  
**Hubungan UmurIbu Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional**

Umur Ibu	Frekuensi Kejadian Hipertensi Gestasional				Total		$p$ value	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Beresiko	18	47,4	20	52,6	38	100	0,01	0.214
Tidak Beresiko	21	80,8	5	19,2	26	100		
Jumlah	39		25		64			

Berdasarkan tabel 7. Terlihat bahwa dari 38 responden umur beresiko dengan kejadian hipertensi gestasional sebanyak 18 responden (47,4%) lebih sedikit dari pada yang tidak mengalami kejadian hipertensi gestasional yaitu sebanyak 20 responden (52,6%). Sedangkan, dari 26 responden yang umur tidak beresiko dengan kejadian hipertensi gestasional sebanyak 21 responden (80,8%) lebih banyak dari pada yang tidak mengalami kejadian hipertensi gestasional sebanyak 5 responden (19,2%).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Graviditas Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional

Graviditas adalah jumlah kehamilan seluruhnya yang telah dialami oleh ibu tanpa memandang hasil akhir kehamilan. Masa primigravida merupakan masa yang mempunyai frekuensi yang lebih tinggi terjadinya hipertensi pada ibu hamil, begitu juga pada ibu dengan kehamilan keempat atau lebih, terdapat peningkatan resiko terjadinya komplikasi obstetrik. Sedangkan pada kehamilan kedua dan ketiga relative aman dibandingkan dengan kedua kelompok (Winkjosastro, H, 2019).

Hasil uji chi square didapatkan  $p$  value = 0,01 ( $\alpha \leq 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian hipertensi gestasional. Odd ratio yang didapat yaitu 0.214 artinya responden yang mempunyai umur beresiko memiliki kecenderungan 0.214 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi gestasional dibandingkan dengan tidak mempunyai umur tidak beresiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Tanti & Silaban, 2022) yang berjudul Analisis Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi PadaIbu Hamil. hasiluji statistikmenggunakan *chi square* didapatkan nilai  $p$  value=0,013( $p<0,05$ ) artinya ada hubungan yang bermakna antara graviditas dengan hipertensi pada ibu hamil.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Desy Putriningtyas, 2021) yang berjudul Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. Hasil uji statistik chi square, variabelgraviditas memiliki nilai  $p=0,580$  ( $>0,05$ ) sehingga dapat diartikan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kejadian hipertensi

pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Andika,2018) yang berjudul Analisis Bivariat Hubungan Usia, Gravida, dan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk. Hasil uji statistik chi square di dapatkan bahwa p value =  $0,003 < 0,05$  yang berarti ada hubungan Gravida dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan terbukti secara statistik.

Peneliti berasumsi bahwa hubungan Graviditas dengan Hipertensi gestasional yaitu Kehamilan yang pertama kalinya merupakan pengalaman baru yang akan dialami setiap wanita sehingga perlu adanya kunjungan kepada petugas kesehatan untuk mendapatkan berbagai informasi mengenai kehamilan, sedangkan kehamilan yang lebih dari empat merupakan kehamilan yang secara teori dianggap beresiko sehingga diharapkan ibu tetap melakukan pemeriksaan kehamilan walaupun sebelumnya kehamilan berlangsung normal.

## Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional

Hipertensi dalam kehamilan ialah tekanan darah sistolik dan diastolik  $\geq 140/90$  mmHg (Prawirohardjo, 2018). Tanda-tanda hipertensi yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg, diastolik  $\geq 90$  mmHg, tanpa proteinuria, mual dan muntah, penglihatan kabur, kepalapusing (Saifuddin,2021). Wanita yang mengalami hipertensi (hipertensi gestasional, preeklampsia-eklampsia) pada kehamilan pertama akan meningkat mendapatkan hipertensi pada kehamilan berikutnya. Perempuan mempunyai resiko lebih besar mengalami hipertensi pada kehamilan dahulu atau yang telah mengidap hipertensi kurang lebih 4 tahun (Sari, 2017).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Pratiwi et al., 2022) yang berjudul Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat

Hipertensi terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional di Puskesmas Babat. Hasil uji statistik chi-square di dapatkan  $\rho$  value=0,000 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Babat Kabupaten PALIT ahun2020. Hasil analisa di peroleh nilai OR=10,2 artinya responden yang memiliki riwayat hipertensi berpeluang 10,2 kali berisiko untuk mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hasil Penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh (Suparji et al, 2022) yang berjudul Determinan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. Hasil uji statistik chi square di dapatkan bahwa p value =  $0,01 < 0,05$  yang berarti ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan (Susanto, 2022) menyatakan Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square pada  $\alpha= 0,05$  di peroleh nilai  $p=0,001 < 0,05$  atau  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional ibu hamil di RSIAMasyita.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa Wanita yang mengalami hipertensi (hipertensi gestasional, preeklampsia-eklampsia) pada kehamilan pertama akan meningkat mendapatkan hipertensi pada kehamilan berikutnya. Perempuan mempunyai resiko lebih besar mengalami hipertensi pada kehamilan dahulu atau yang telah mengidap hipertensi kurang lebih 4 tahun.

## Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional

Usia ibu di kategorikan menjadi 2 yaitu ibu resiko tinggi dan ibu usia resiko rendah ibu dengan resiko tinggi yaitu bila usia ibu  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun pada saat kehamilan dan persalinan, sedangkan ibu dengan resiko rendah

yaitu kehamilan dan kelahiran terbaik, artinya resiko paling rendah untuk ibu dan anak antara 20 –35 tahun (Saifuddin, 2021). Usia yang beresiko terkena hipertensi (hipertensi gestasional, pre-eklampsia- eklampsia) meningkat di usia muda sehubungan dengan belum sempurnanya organ–organ yang ada di tubuh wanita untuk bereproduksi selain itu faktor psikologis yang cenderung kurang stabil juga meningkatkan kejadian pre-eklampsia di usia muda(Cunningham, 2013).

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh (Pratiwi et al., 2022) yang berjudul Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat Hipertensi terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional di Puskesmas Babat. Hasil uji statistik chi-square didapatkan  $p$  value= 0,000 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Babat Kabupaten PALI Tahun 2020. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 26,8 artinya responden yang kategori usia resiko tinggi berpeluang 26,8 kali beresiko untuk mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan responden yang kategori usia resiko rendah.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh (Andika, 2018) yang berjudul Analisis Bivariat Hubungan Usia, Gravida, dan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk. Hasil uji statistic chi square di dapatkan bahwa  $p$  value=0,01<0,05 yang berarti ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan terbukti secara statistik.

Penelitian sejalan yang dilakukan (Susanto, 2022) menyatakan Hasil uji statistik dengan menggunakan chisquare pada  $\alpha= 0,05$  di peroleh nilai  $p=0,001<0,05$  atau  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi gestasional ibu hamil di RSIAMasyita

Berdasarkan Asumsi peneliti bahwa Usia yang beresiko terkena hipertensi (hipertensi gestasional, pre-eklampsia-eklampsia)

meningkat diusia muda sehubungan dengan belum sempurnanya organ–organ yang ada ditubuh wanita untuk bereproduksi selain itu factor psikologis yang cenderung kurang stabil juga meningkatkan kejadian pre-eklampsia di usia muda.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 64 responden maka dapat ditarik kesimpulan bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan graviditas, riwayat hipetensi dan umur ibu dengan Kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil di Puskesmas Sukajadi Kecamatan Talang Kelapa Tahun 2022.

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas khususnya Puskesmas Sukajadi dalam pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, sekaligus dapat menurunkan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andika, A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Agustus 2016. *Artikel Penelitian*, 1(1), 1–26.
- Arikah T, Rahardjo T B W, Widodo S. Faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia [Internet]*. 2020;1(2):115–123.
- Cunningham, et al. 2013. *Obstetri Williams Edisi 23 Volume 1*. Jakarta
- EGC. Desy Putriningtyas, N. (2021). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil Article Info. *Ijphn*, 1(3), 759–767. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi*



- Sumatera Selatan Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*,251.
- Dinkes Prov sumsel. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun2022.September*, 2022.
- Makmur, N. S., & Fitriahadi, E. (2020). Faktor faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 66–72.<https://doi.org/10.31101/jhes.561>
- Cipta.Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka
- Rambe.2019.*Metodologi Penelitian*.Bandung:Bandung :GrahaMedi ka.
- Sari, A., Lolita, & Fauzia . (2017). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan European Quality OfLife 5 Dimensions (Eq5d) Questionnaire Dan Visual Analog Scale (Vas).*Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*,1-12.
- Sinambela,M.,&Sari,N.M.(2018).Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. *Keperawatan & Fisioterapi (JKF)*, 1(1), 12–19.
- Suparji, Nugroho, Karwati, Y. D. A. (2022). *Determinan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan* Suparji. 13(April), 2016–2019.
- Susanto, Y. P. P. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(September), 12–22.
- Tanti, T. N. K., & Silaban, T. D. (2022). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 124–130.<https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1287>