

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Kota Makassar

¹Hasan Basri, ²Rismayanti Akbar, ³Indra Dwinata

Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
Perintis Kemerdekaan KM.10, Tamalanrea Indah, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90245
Email : acankbios@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2-3% kehamilan. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar yang tercatat pada buku register dengan jumlah sampel sebanyak 138 orang. Metode penarikan sampel yaitu *systemtic random sampling* serta data di analisis dengan uji *chi-square*. Pada penelitian ini didapatkan jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 21 orang (15,2%) Selain itu didapatkan ibu hamil yang berada di usia reproduksi tidak aman sebanyak 18 orang (13%), jenjang pendidikan rendah sebanyak 92 orang (66,7%), dukungan keluarga kategori kurang 27 orang (19,6%), kategori stres sebanyak 22 orang (15,9%), penambahan berat badan tidak normal sebanyak 30 orang (21,7%), konsumsi makanan cepat saji sebanyak 28 orang (20,3%). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu hamil, dukungan keluarga, kondisi stres ibu hamil, penambahan berat badan, serta konsumsi makanan pada ibu hamil ($p=0,000$) dan tidak ada hubungan antara ibu hamil dengan tingkat pendidikan ($p=0,615$). Disarankan bagi ibu hamil untuk mengurangi makanan siap saji, mengendalikan stres dan kepada keluarga agar memberikan dukungan social selama ibu hamil hingga melahirkan.

Kata kunci : Hipertensi ibu hamil, stres.

ABSTRAK

Hypertension was one of the health problems that often arise during pregnancy and can cause complications in 2-3% of pregnancies. The objective of his study was to know risk factors associated with the incidence of hypertension in pregnant women in the Kassi-kassi Health Center in Makassar City. This research was an observational analytic research with cross sectional design. The population in this study were all pregnant women in Kassi-kassi Health Center in Makassar City recorded in the register book with the number of samples as many as 138 people. Sampling method that is systemtic random sampling and data in analysis using SPSS with chi-square test. In this study, the number of pregnant women with hypertension was 21 people (15,2%). In addition, pregnant women who were found at the age of unsafe reproduction were 18 people (13%), low education level as many as 92 people (66,7%), family support less than 27 people (19,6%), stress category 22 people (15,9%), abnormal body weight gain as many as 30 people (21,7%), fast food consumption of 28 people (20,3%). This study shows that there is a relationship between maternal age, family support, stress condition of pregnant mother, weight gain, and food consumption in pregnant woman ($p = 0,000$) and no relation between pregnant mother with education level ($p = 0,615$). It is recommended for pregnant women to reduce fast food and control stress, and for the family to give social support during pregnant women until give birth.

Keywords: Hypertension of pregnant women, stress.

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang banyak diderita oleh seluruh masyarakat di Dunia. Sekitar satu juta orang di Dunia menderita hipertensi dan dua diantara tiga orang tersebut berada di negara berkembang¹. Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu hamil disebabkan oleh hipertensi mencapai 14% dari keseluruhan kasus kematian ibu hamil, diketahui jumlah kematian ibu hamil global sekitar 210 kematian pada tahun 2013². Selain di kawasan Benua Afrika yang mencapai kematian ibu hamil tertinggi di Dunia yaitu diatas 410 kematian adapun untuk daerah kawasan Benua Asia khususnya daerah bagian Asia Tenggara mencapai rata-rata dibawah 100 kematian. Sehingga secara umum didapatkan bahwa hipertensi pada kehamilan mempunyai pengaruh yang besar pada penurunan kematian ibu hamil². Hipertensi dalam kehamilan atau yang disebut dengan pre-eklampsia, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh Dunia. Kemenkes Tahun 2013 menyatakan bahwa hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil³.

Pada daerah kawasan Indonesia bagian timur jumlah ibu hamil hipertensi terbesar yaitu Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 95 ibu hamil⁴. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2015 didapatkan bahwa kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun, proporsinya telah mengalami perubahan, diketahui perdarahan dan infeksi

cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat⁵.

Pada tahun 2009 di Makassar, 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%⁶. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Makassar jumlah hipertensi dalam kehamilan atau hipertensi pada saat ibu hamil terdapat 73 ibu hamil dari semua laporan puskesmas yang ada di Kota Makassar⁷.

Pada tahun 2016 puskesmas yang mempunyai jumlah kasus ibu hamil terbanyak yang mengalami hipertensi pada saat kehamilan yaitu Puskesmas Kassi-kassi sebesar 17 ibu hamil, disusul Puskesmas Maccini Sawah sebanyak 12 ibu hamil dan puskesmas yang lainnya. Sehingga hal ini masih menjadi perhatian yang besar untuk dilakukan pencegahan terkait hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kassi-kassi. Selain itu di Puskesmas Kassi-kassi juga terhitung memiliki jumlah ibu hamil yang berkunjung cukup banyak. Dari data K1 tahun 2014 ibu hamil yang berkunjung sebanyak 1.888 ibu hamil dan K4 sebesar 1.840 ibu hamil, pada tahun 2015 jumlah ibu hamil yang melakukan K1 sebanyak 1.645 ibu hamil dan K4 sebanyak 1.590 ibu hamil serta pada tahun 2016 jumlah kunjungan ibu hamil sebesar 1.669 ibu hamil dan K4 sebesar 1.638 hamil⁷.

Salah satu penyebab kematian ibu hamil yaitu hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi ini terjadi karena berbagai macam faktor yang sudah dilakukan penelitian dari beberapa penelitian ditemukan faktor-faktornya

yaitu umur, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, stres, penambahan berat badan dan dukungan keluarga⁴.

Berdasarkan uraian di atas, penulis mengemukakan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil di puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar merupakan masalah sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hipertensi pada ibu hamil. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui mengenai hubungan antara umur, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, stres, penambahan berat badan dan dukungan keluarga dengan kejadian penyakit hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dimaksudkan untuk melihat variabel independen yang berhubungan dengan variabel dependen pada saat bersamaan. Pada penelitian ini dikaji variabel independen (umur, tingkat pendidikan, penambahan berat badan, dukungan keluarga, konsumsi makanan cepat saji, dan stres) dengan variabel dependen (kejadian hipertensi pada ibu hamil) dan dianalisis secara potong melintang. Populasi pada penelitian ini yaitu jumlah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar. Besar sampel yaitu 138 yang diperoleh dari *systematic random sampling*. Instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner standar yaitu kuesioner karakteristik responden,

Food Frekuensi untuk konsumsi makanan cepat saji dan untuk stress menggunakan kuesioner Skala Wang 34. Data dianalisis dengan uji *chi square*. Hasil data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang menginterpretasikan dan membahas tentang hasil penelitian.

Hasil

Tabel 1 Analisis Univariat Status Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	
	n	%
Umur (Tahun)		
< 20	8	5,8
20 - 35	120	87,0
> 35	10	7,2
Pendidikan		
Tidak sekolah	5	3,6
Tamat SD	51	37,0
Tamat SLTP	36	26,1
Tamat SLTA	18	13,0
Tamat perguruan tinggi	28	20,3
Pekerjaan		
PNS	21	15,2
Ibu rumah tangga	96	69,6
Wiraswasta	21	15,2
Usia kehamilan		
Trimester 1	11	8,0
Trimester 2	91	65,9
Trimester 3	36	26,1
Total	138	100

Pada tabel 1 menunjukkan karakteristik responden yaitu berdasarkan kelompok umur yang tertinggi yaitu pada usia 20-35 tahun sebanyak 120 orang (87,0%) dan terendah pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 10 orang (5,8%). Tingkat pendidikan ibu hamil terbanyak pada jenjang tamat SD yaitu 51 orang (37,0%) sedangkan terendah untuk tingkat pendidikan ibu hamil yaitu tidak sekolah atau tidak tamat SD sebanyak 5 orang (3,6%). Pada

statuspekerjaan ibu hamil, jumlah terbanyak pada pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 96 orang (69,6%) sedangkan untuk terendah yaitu PNS dan Wiraswasta sebanyak masing 21 orang (15,2%). Pada usia kehamilan ibu dalam bentuk trimester, trimester terbanyak kunjungan ibu hamil yaitu pada golongan trimester 2 sebanyak 91 orang (65,9%) sedangkan terendah berada di trimester 1 yaitu 8,0% atau sebanyak 11 orang

Tabel 2 Analisis Univariat Variabel

Variabel Independen	Jumlah Responden	
	n	%
Kelompok Umur		
Reproduksi aman (umur 20-35 tahun)	120	87,0
Reproduksi tidak aman (umur <20 atau >35 tahun)	18	13,0
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan tinggi (\geq tamat SLTA)	46	33,3
Pendidikan rendah (\leq tamat SLTP)	92	66,7
Status Hipertensi		
Hipertensi (\geq 140/90 mmHg)	21	15,2
Tidak hipertensi (<140/90 mmHg)	117	84,8
Dukungan Keluarga		
Cukup (skor \geq 8)	111	80,4
Kurang (skor <8)	27	19,6
Status Stres		
Stress (skor \geq 68)	22	15,9
Tidak stress (skor <68)	117	84,1
Penambahan Berat Badan		
Normal (0,35-0,5 kg /minggu)	108	78,3
Tidak normal (<0,35 kg atau 0,5 >kg /minggu)	30	21,7
Konsumsi Makanan Cepat Saji		
Sering (skor \geq 20)	28	20,3
Tidak sering (skor < 20)	110	79,7

Pada tabel 2 menunjukkan karakteristik variabel independen, jumlah ibu hamil dengan kategori reproduksi aman (87,0%) lebih banyak di bandingkan dengan reproduksi tidak aman (13,0%). Pada tingkat pendidikan ibu hamil

dibagi menjadi dua yaitu pendidikan tinggi (minimal tamat SLTA) dan pendidikan rendah (maksimal tamat SMP). Ibu hamil yang berpendidikan rendah (66,7%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan tinggi sebanyak 46 orang (33,7%). Ibu hamil yang tidak hipertensi (84,8%) lebih banyak dibandingkan dengan yang mengalami hipertensi (15,2%). Pada variabel dukungan keluarga dengan kategori cukup lebih banyak (80,4%) dibandingkan kategori kurang (19,6%). Pada stres kehamilan pada ibu hamil dibagi menjadi dua bagian yaitu stress (skor \geq 68) dan tidak stress (skor <68) pada variabel ini ditemukan bahwa ibu hamil yang mengalami stress lebih sedikit (15,9%) daripada yang tidak stress (84,1%).

Selanjutnya pada variabel penambahan atau peningkatan berat badan dikategorikan menjadi dua yaitu penambahan berat badan normal dan tidak normal berdasarkan tiap semester ibu hamil dan dalam hitungan per minggu. Penambahan berat badan ibu hamil untuk kategori normal sebanyak 108 orang (78,3%) lebih besar daripada penambahan berat badan ibu hamil yang tidak normal yakni 30 orang (21,7%). Konsumsi makanan responden di bagi menjadi dua yaitu kelompok sering mengkonsumsi makanan cepat saji (skor \geq 20) dan tidak sering (skor <20) dari daftar *FFQ* (*Food Frequency Qoutioner*). Konsumsi makanan cepat saji ibu hamil pada kategori tidak sering yakni 110 orang (79,7%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori sering mengkonsumsi makanan cepat saji yaitu 28 orang orang (20,3%).

Tabel 3 Analisis Bivariat

Variabel independen	Status hipertensi				n	%	p
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Umur ibu hamil							
Reproduksi tidak aman (umur <20 atau >35 tahun)	8	44,4	10	55,6	18	100,0	0,000
Reproduksi aman (umur 20-35 tahun)	13	10,8	107	89,2	120	100,0	
Pendidikan							
Rendah (\leq tamat SLTP)	15	16,3	77	83,7	92	100,0	0,615
Tinggi (\geq tamat SLTA)	6	13,0	40	87,0	46	100,0	
Dukungan keluarga							
Kurang (skor <8)	15	55,6	12	44,4	27	100,0	0,000
Cukup (skor \geq 8)	6	5,4	105	94,6	111	100,0	
Stress kehamilan							
Stress (skor \geq 68)	16	72,7	6	27,3	22	100,0	0,000
Tidak Stres (skor <68)	5	4,3	111	95,7	116	100,0	
Penambahan berat badan							
Tidak Normal (<0,35 kg atau 0,5 >kg / minggu)	8	26,7	22	73,3	62	100,0	0,048
Normal (0,35-0,5 kg /minggu)	13	12,0	96	88,0	76	100,0	
Konsumsi makanan cepat saji							
Sering (skor \geq 20)	15	53,6	13	46,4	28	100,0	0,000
Tidak Sering (skor < 20)	6	5,5	104	94,5	110	100,0	
Total	21	15,2	117	84,8	138	100,0	

Pada tabel 3 menunjukkan hasil analisis bivariat yaitu ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,000$. Jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi pada umur reproduksi tidak aman (44,4%) lebih banyak daripada umur reproduksi aman (10,8%)

Berdasarkan kategori tingkat pendidikan menunjukkan bahwa dari 138 ibu hamil ditemukan ibu hamil yang mengalami hipertensi dan berpendidikan rendah (16,3%) lebih banyak daripada ibu hamil hipertensi berpendidikan (13,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara

pendidikan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,615$.

Hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,000$. Jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi dengan dukungan keluarga yang kurang (55,6%) lebih banyak daripada dengan dukungan baik yaitu (5,4%)

Pada kategori stres, memperlihatkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi dengan kondisi stres (72,7%) lebih banyak daripada yang tidak stres (4,3%) Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa

ada memperlihatkan bahwa ada hubungan antara kondisi stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,000$.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara penambahan berat badan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,048$. Jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi dengan penambahan berat badan yang tidak normal (26,7%) lebih besar daripada penambahan berat badan normal (12,0%).

Berdasarkan variabel konsumsi makanan cepat saji menunjukkan ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,000$. Jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi dengan sering mengonsumsi makanan cepat saji (53,6%) lebih banyak daripada yang tidak sering mengonsumsi makanan cepat saji (5,5%).

Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil yang sama didapatkan dari penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan desain penelitian *cohort study* menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan faktor umur⁹. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Thuridor, *et al.* tahun 2016 dengan desain penelitian *case control* menyatakan bahwa ada hubungan kejadian hipertensi dengan umur dengan nilai $p=0,0008$.⁹ Hasil yang sama juga diperkuat dari penelitian yang dilakukan oleh Sirait tahun 2012, pada penelitiannya didapatkan ibu hamil pada kelompok umur <20 tahun dan >35 tahun yaitu 24,3% dan analisis multivariatnya

menunjukkan untuk risiko hipertensi pada umur <20 tahun dan >35 tahun yaitu 2,85 kali lebih besar (95% CI: 24,7-3,28) dibandingkan dengan pada umur antara 20-35 tahun. Hal ini sangat berisiko terjadi karena pada umur reproduksi <20 tahun fungsi organ-organ reproduksi perempuan belum maksimal dan masih sangat muda sehingga mudah timbul komplikasi utamanya terkait penambahan tekanan darah secara cepat. Selain itu pada usia >35 tahun juga perlu lebih memperhatikan kesehatan karena pada kondisi ini organ reproduksi perempuan juga sudah mulai menurun sehingga sangat berisiko tinggi terjadinya peningkatan tekanan darah⁴. hal yang sama ditemukan oleh Nelawati tahun 2014 pada penelitiannya yang dilakukan di salah satu rumah sakit dimanado⁵.

Pada analisis variabel tingkat pendidikan didapatkan tidak ada hubungan antara kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan ibu hamil. Hal ini kemungkinan terjadi karena sebagian besar ibu hamil yang berpendidikan rendah mendapatkan informasi yang maksimal dari puskesmas mengenai kejadian hipertensi pada kehamilan selain itu juga pelayanan puskesmas yang begitu baik dalam hal promotif. Selain itu tidak bisa dipungkiri bahwa tidak selamanya orang berpendidikan tinggi, setelah mereka mengetahui akan bahaya hipertensi untuk kehamilannya mereka akan menerapkan hal tersebut. Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan bahwa adanya hasil yang berbeda sebagaimana yang dilakukan oleh Sirait pada tahun 2012 dalam penelitiannya didapatkan jumlah ibu hamil yang berpendidikan SLTP ke bawah sebesar 66,5% dengan diantaranya 3,5%

tidak pernah sekolah dan 11,5% tidak tamat SD sehingga keadaan ini masih mencerminkan jumlah perempuan pada umumnya berpendidikan rendah. Pada penelitiannya juga menunjukkan bahwa dengan berpendidikan rendah ibu hamil sangat memengaruhi tingkat pengetahuan terkait perawatan antenatal dan kesehatan selama kehamilan⁴.

Berdasarkan variabel dukungan keluarga didapatkan bahwa ada hubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sama juga didapatkan dari penelitian sebelumnya oleh Delima yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil¹¹. Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Isra tahun 2017 di Puskesmas Ranomuut Kota Manado menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Keluarga dapat membantu ibu hamil untuk terhindar dari penyakit hipertensi antara lain dalam mengatur pola makan yang sehat, mengajak olahraga bersama, menemani dan mengingatkan untuk rutin dalam memeriksa tekanan darah maupun kehamilan yang sehat¹².

Hasil penelitian pada variabel status stres didapatkan terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Penelitian ini sama didapatkan oleh Suhadak tahun 2010 menyampaikan bahwa stres pada seseorang itu dapat meningkatkan tekanan darah menjadi tinggi dan memicu terjadinya hipertensi¹³. Selain itu pada penelitian sebelumnya yang juga dilakukan oleh Risky Wulan tahun 2016

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil¹⁴. Pada penelitian lainnya didapatkan hal yang sama oleh Katerin pada penelitian tersebut didapatkan hasil analisis statistik dengan nilai kesalahan 10% yaitu nilai $p = 0,001$. Hal ini terjadi karena kondisi stres meningkatkan saraf simpatis yang kemudian meningkatkan tekanan darah secara bertahap, artinya semakin berat kondisi stres semakin tinggi pula tekanan darahnya. Stres merupakan rasa takut dan cemas dari perasaan dan tubuh seseorang terhadap adanya perubahan dari lingkungan. Apabila ada sesuatu hal yang mengancam secara fisiologis kelenjar *pituitary* otak akan mengirimkan hormon kelenjar endokrin kedalam darah, hormon ini berfungsi untuk mengaktifkan hormon adrenalin dan hidrokortison, sehingga membuat tubuh dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi¹⁵.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara penambahan berat badan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Hasil penelitian yang sama juga dikuatkan oleh Roberts, *et al.* tahun 2011 menunjukkan bahwa apabila terdapat ibu hamil dengan penambahan berat badan berlebih akan menghasilkan lemak berlebih pula¹⁶. Lemak tersebut akan menghasilkan *Protein C-Reactive* (CRP) dan sitokin inflamasi (IL 6) yang lebih pula. CRP merupakan reaktan fase akut yang dibuat di jaringan adiposa dan akan meningkat pada awal kehamilan. Sedangkan IL 6 (Interleukin 6), merupakan stimulator utama dari reaktan fase akut yang berefek pada dinding pembuluh darah dan sistem koagulasi, mediator inflamasi ini

diproduksi di jaringan adiposa. Kenaikan CRP dan IL 6 akan memberikan kontribusi lebih terhadap kejadian *oksidatif stress*. Hal inilah yang memicu terjadinya kenaikan tekanan darah pada ibu hamil¹⁷.

Berdasarkan variabel konsumsi makanan cepat saji ibu hamil didapatkan bahwa terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Hasil yang sama juga dilakukan oleh Andi Besse tahun 2014, pada penelitian tersebut menunjukkan konsumsi garam (natrium) dengan nilai rata-rata 1,27 dari total skor seluruh responden dengan frekuensi makan tertinggi pada 1 kali/hari yaitu sebanyak 79 orang, Hal itu dikarenakan penggunaan garam sebagai penyedap rasa makanan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa konsumsi natrium tinggi dapat menyebabkan tubuh meretensi cairan yang dapat meningkatkan volume darah. Konsumsi natrium tinggi juga dapat mengecilkan diameter arteri, akibatnya jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah melalui ruang yang semakin sempit, sehingga tekanan darah menjadi naik dan mengakibatkan hipertensi. Lemak jenuh juga dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme dislipidemia. Dislipidemia merupakan salah satu faktor risiko aterosklerosis, diketahui aterosklerosis meningkatkan resistensi pembuluh darah menyebabkan denyut jantung meningkat, meningkatkan volume darah yang berdampak pada peningkatan tekanan darah. Selain itu banyak kolesterol beredar dalam darah dan menyebabkan penumpukan lemak di pembuluh darah yang dapat menghambat aliran darah sehingga berdampak pada peningkatan tekanan

darah¹⁸.

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan umur ibu hamil, dukungan keluarga, stres/kekhawatiran ibu hamil, penambahan berat badan dan konsumsi makanan cepat saji ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar tahun 2017 sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar tahun 2017. Penelitian ini menyarankan kepada ibu hamil untuk mengurangi frekuensi konsumsi makanan cepat saji berupa mie instan ataupun gorengan lainnya yang dapat meningkatkan tekanan darah serta tidak mengkhawatirkan akan bentuk tubuh pasca persalinan. Begitupula peran keluarga ibu hamil untuk memberikan dukungan berupa dukungan materi utamanya terkait kebutuhan biaya pengobatan ibu semenjak trimester pertama kehamilan serta untuk pemberi pelayanan kesehatan untuk senantiasa memberikan sosialisasi akan jaminan kesehatan ibu hamil supaya tidak menimbulkan kekhawatiran akan biaya pengobatan ibu dan anaknya kelak.

Daftar Pustaka

1. Leida I.M. dkk. Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2015; 12(2):10-15.
2. World Health Organization. *World Health*

- Statistik. Geneva: World Health Organization; 2015.
3. Amri, Y. Perbedaan Nilai Rerata Trombosit dan Hematokrit antara Penderita Hipertensi Gestasional dan Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeleok Bandar Lampung [Skripsi]. Lampung: Universitas Lampung; 2015.
 4. Sirait, AM. Prevalensi Hipertensi pada Kehamilan di Indonesia dan Berbagai Faktor yang Berhubungan (Riset Kesehatan Dasar 2007). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
 5. Nelawati, R. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2014;2(1): 33-40
 6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan 2015. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2015.
 7. Sukfitrianty. Faktor Risiko Hipertensi pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Hikmah Kota Makassar. *Public Health Science Journal*. 2016; 8(1):79-88.
 8. Dinkes Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar tahun 2016. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar; 2017.
 9. Louis, G. et al. Relationship Between Body Mass Index and Mean Arterial Pressure In Normotensive and Chronic Hypertensive Pregnant Women: A Prospective, Longitudinal Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015;15(281): 1-13.
 10. Thuridor. et al. Body Mass Index, Smoking and Hypertensive Disorders during Pregnancy: A Population Based Case-Control Study. *PloS ONE*, 2016;11(3): 1-12.
 11. Delima. dkk. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo [Skripsi]. Semarang; Universitas Negeri Semarang; 2012.
 12. Isra, M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *E-Journal Keperawatan (e-KP)*. 2017;5(1): 1-9.
 13. Suhadak. Pengaruh Pemberian Teh Rosella terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia di Desa Windu Kecamatan Larang Binangun Kabupaten Lamongan [Skripsi]. Lamongan: BPPM Stikes Muhammadiyah Lamongan; 2010.
 14. Wulan, R. Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Hipertensi Grade 1 dan 2 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *E-Journal Keperawatan (ekp)*. 2016; 4(1): 1-9.
 15. Indah, K. Hubungan Antara Stres dengan Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur [Skripsi]. Semarang: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
 16. Roberts, M, J., Modnar, M, L., Patrick, E, T., Powers, W, R. The Role of Obesity in Preeclampsia. *Pregnancy Hypertens*, 2011; 10(13): 6-16.
 17. Sa'adah, N. Hubungan antara Pertambahan

Berat Badan Ibu Hamil dengan Angka Kejadian Preeklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta [Skripsi]. Semarang: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.

18. Besse, A,W. Hubungan Faktor Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingalloang [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2014.