

HUBUNGAN FAKTOR Keturunan, Usia dan Obesitas Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016

Ruwayda
Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Jambi

ABSTRAK

Hipertensi merupakan tekanan darah di atas batas normal, hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15 penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2013, kejadian hipertensi pada ibu hamil sebanyak 66 orang (2,27 %), angka tertinggi penderita hipertensi terdapat di Puskesmas Paal Merah II sebanyak 19 ibu hamil (22,09 %). Tahun 2014 sebanyak 141 atau sekitar 4,83 % ibu hamil, angka tertinggi terdapat di Puskesmas Paal Merah I sebanyak 22 ibu hamil (18,18 %). Kemudian pada tahun 2015 angka tertinggi terdapat di Puskesmas Paal Merah I sebanyak 16 orang (17 %).

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui distribusi frekuensi hubungan Keturunan, Usia dan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016. Responden penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi. Populasi dalam penelitian ini 142 orang, dan sampel dalam penelitian sebanyak 33 orang ibu hamil. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi badan dengan alat pengumpulan data melalui lembar kuesioner, data penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 11 responden (33,3%) menderita hipertensi dalam kehamilan, sebanyak 15 responden (45,5%) memiliki keturunan hipertensi, sebanyak 14 responden (42,4%) memiliki usia berisiko hipertensi, sebanyak 14 responden (42,4%) menderita obesitas. Ada hubungan keturunan ($p=0.000$) usia ($p=0.000$) dan obesitas ($p=0.000$) dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016.

Perlu dilakukan penyuluhan pada ibu untuk membatasi kehamilan ketika sudah memasuki usia berisiko, kemudian di usahakan agar kehamilan tidak terjadi pada usia dibawah 20 tahun, sehingga bisa berisiko terjadinya hipertensi. Selain itu ibu yang hamil di usia berisiko tersebut harus memperhatikan hal-hal yang dapat menimbulkan kejadian hipertensi, seperti riwayat keturunan hipertensi dan mengurangi garam pada makanan.

Kata Kunci : Hipertensi, keturunan, usia dan obesitas

ABSTRACT

Hypertension is blood pressure at the upper limit of normal, hypertension included in a global problem that is sweeping the world. Hypertension in pregnancy is 5-15 complication of pregnancy and is one of the top three causes of maternal mortality and morbidity. Data Jambi City Health Department in 2013, the incidence of hypertension in pregnancy as many as 66 people (2.27%), the highest number of people with hypertension are at Puskesmas Paal Merah I were 19 pregnant women (22.09%). In 2014 as many as 141, or approximately 4.83% of pregnant women, the highest rates are in Puskesmas Paal Merah I were 22 pregnant women (18.18%). Then in 2015 the highest rate found in Puskesmas Paal Merah I as many as 16 people (17%).

This research is descriptive analytic cross sectional approach to determine the frequency distribution relationship Heredity, age and obesity with the incidence of Hypertension in Pregnancy Health Center Paal Merah I Jambi City Year 2016. The respondents are pregnant women who visited the health center I Paal Merah Jambi city. The population in this study 142 people, and the sample in the study of 33 pregnant women. Sample selection is done with accidental sampling technique. The data was collected through interviews, measurements of blood pressure, height measurement by means of data collection through the sheet questionnaires, the data were analyzed by univariate and bivariate with chi square test.

The results showed as many as 11 respondents (33.3%) suffered from hypertension in pregnancy, as many as 15 respondents (45.5%) had hypertension descent, as many as 14 respondents (42.4%) had a risk for hypertension age, as many as 14 respondents (42, 4%) suffer from obesity. There is

a link between inheritance (0000) age (0.000) and obesity (0.000) and the incidence of hypertension in pregnant women at health centers Paal Merah I Jambi 2016.

Counseling needs to be done on the mother's pregnancy when the limit is entering the age of risk, then, in trying to pregnancy does not occur at ages under 20 years, so it could be at risk of hypertension. Additionally mothers who became pregnant at the risk must pay attention to things that can cause hypertension, such as a history of hypertension and reduce the descendants of salt in food.

Keywords: *hypertension, heredity, age and obesity*

PENDAHULUAN

Menurut data WHO (*World Health Organization*) 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 kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan, biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi, partus macet, aborsi dan karena sebab lain (Kemenkes, 2013)

Hipertensi merupakan tekanan darah di atas batas normal, hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15 penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. (Sarwono, 2010).

Kementerian Kesehatan tahun 2013, menjelaskan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan. Hipertensi dalam kehamilan atau yang disebut dengan preeklampsia, kejadian ini persentasenya 12 dari kematian ibu di seluruh dunia.

Hipertensi juga sangat erat hubungannya dengan pengetahuan, status sosial ekonomi, status pendidikan, serta pengalaman yang pernah mereka dapatkan. Kaum ibu yang miskin, berpendidikan rendah, jauh dari informasi cenderung akan mengalami kesulitan dalam mendeteksi dini bila terjadi sesuatu pada kehamilannya (Sarwono, 2010).

Penelitian Fitri di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2013, diperoleh 42 % (36 orang) ibu hamil yang menderita hipertensi dari 85 responden. Kemudian terdapat 49,4 % (42 orang) ibu hamil dengan usia berisiko terjadinya hipertensi.

Serta 38,8 % (33 orang) ibu hamil dengan penambahan berat badan yang berisiko terjadinya hipertensi.

Di Indonesia morbiditas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan juga masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan selain etiologi tidak jelas, juga karena perawatan dalam persalinan masih ditangani oleh petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua ibu hamil sehingga pengetahuan tentang penanganan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar dipahami oleh semua tenaga medis baik dipusat maupun daerah (Sarwono, 2010).

Gangguan hipertensi merupakan komplikasi medis yang paling umum yang dapat terjadi pada kehamilan, mempengaruhi sekitar 5 sampai 10 dari seluruh kehamilan. Gangguan ini bertanggung jawab terhadap sekitar 16 kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan dan 30 – 40 dari kematian perinatal di Indonesia (Sarwono, 2010).

Hipertensi pada saat hamil akan berdampak pada ibu dan janin. Dengan tingginya tekanan darah maka aliran darah akan mengalami gangguan begitu pula pada organ ginjal, hati, otak, rahim dan juga plasenta. Ibu hamil yang menderita preeklampsia akan berdampak pada janin dimana nutrisi dan oksigen akan mengalami kondisi abnormal. Hal ini disebabkan karena pembuluh darah akan mengalami penyempitan (Sitompul, 2015).

Pada kondisi ibu hamil yang mengalami preeklampsia maka tumbuh kembang janin akan terhambat sehingga menyebabkan bayi lahir dengan berat badan yang rendah. Bahkan dapat meningkatkan risiko terjadinya kelahiran prematur. Sedangkan pada kasus preeklampsia yang berat maka bayi harus segera dilahirkan, kondisi ini disesuaikan dengan janin yang sudah dapat hidup diluar rahim atau tidak. Diperlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter

kandungan untuk menyelamatkan ibu dan janin (Sitompul, 2015).

Faktor keturunan (gen) juga mempengaruhi dari hipertensi. Genotipe ibu lebih menentukan terjadinya hipertensi dalam kehamilan secara familial jika dibandingkan dengan genotype janin. Telah terbukti bahwa ibu yang mengalami preeklamsia, 26 anak perempuannya akan mengalami preeklamsia pula, sedangkan 8 anak menantu mengalami preeklamsia (Sarwono, 2010).

Usia sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi (Padila, 2014).

WHO dan *National Institutes of Health* (NIH) mendefinisikan obesitas sebagai keadaan dimana Body Mass Index (BMI) $\geq 23\text{kg/m}^2$. Diperkirakan pada tahun 2015 orang dewasa yang mengalami overweight akan mencapai angka 2,3 miliar sedangkan yang obesitas sebesar 700 juta orang. Saat ini obesitas mendapat perhatian yang serius karena jumlah penderitanya yang semakin meningkat termasuk didalamnya adalah wanita pada usia reproduktif dan jumlah penderita obesitas pada wanita hamil juga meningkat sekitar 18,5 % sampai dengan 38,3 %. Ibu hamil dengan obesitas saat ini diketahui sangat berisiko untuk menderita penyakit hipertensi. Selain itu obesitas juga mempengaruhi kesuburan seorang wanita, wanita hamil dengan obesitas juga lebih berisiko mengalami keguguran dibandingkan dengan wanita hamil normal (Soegih, 2009).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2013-2015, kejadian hipertensi pada ibu hamil yaitu sebanyak 66 orang atau sekitar 2,27 % ibu hamil, angka tertinggi penderita hipertensi terdapat di Puskesmas Paal Merah II sebanyak 19 ibu hamil (22,09 %). Tahun 2014 kejadian hipertensi pada ibu hamil yaitu sebanyak 141 atau sekitar 4,83 % ibu hamil, angka tertinggi terdapat di Puskesmas Paal Merah I sebanyak 22 ibu hamil (18,18 %). Kemudian pada tahun 2015 angka tertinggi terdapat di Puskesmas Paal Merah I sebanyak 16 orang (17 %). Untuk lebih rinci dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel1. Jumlah Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Kota Jambi Th.2013-2015

N O	NAMA PUSK-ESMAS	HYPERTENSI DALAM KEHAMILAN					
		2013		2014		2015	
		JL H	%	JL H	%	JL H	%
1	Putri Ayu	0	0,0	17	7,52	2	8
2	Aur Duri	0	0,0	0	0,0	0	1,1
3	Simp.IV Sipin	0	0,0	0	0,0	0	0
4	Tanjung Pinang	0	0,0	0	0,0	0	0
5	Talang Banjar	3	1,94	20	9,57	0	0
6	Payo Se-lincah	0	0,0	1	0,93	0	0
7	Pakuan Baru	1	0,69	10	6,41	0	0
8	Talang Bakung	0	0,0	0	0,0	0	0
9	Kebon Kopi	0	0,0	0	0,0	0	0
10	Paal Me-rah I	8	8,25	22	18,18	16	17
11	Paal Me-rah II	19	22,09	0	0,0	3	3,6
12	Olak Ke-mang	0	0,0	0	0,0	0	0
13	Talitul Yaman	1	1,79	10	14,49	0	0
14	Koni	1	1,28	3	4,48	5	9,4
15	Paal V	1	1,10	8	6,45	0	0
16	Pall X	7	10,14	9	6,98	11	11
17	Kenali Besar	12	8,70	21	12,63	27	17
18	Rawa Sari	2	0,91	2	0,59	16	6
19	Simpang Kawat	9	4,11	5	3,27	4	3,3
20	Kebun Handil	2	0,68	9	5,26	7	5,2
Kota Jambi		66	2,27	141	4,83	91	8,9

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Jambi (2013-2015)

BAHAN DAN CARA KERJA

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui distribusi frekuensi Hubungan Keturunan, Usia dan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016. Responden penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi pada saat penelitian dilakukan. Populasi dalam penelitian ini 142 orang, dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 orang ibu hamil. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data

dilakukan dengan wawancara, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi badan dengan alat pengumpulan data melalui lembaran kuesioner, data penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi responden yang mengalami kejadian hipertensi dan tidak hipertensi di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016

No	Kejadian Hipertensi	Jumlah	%
1	Hipertensi	11	33,3
2	Tidak Hipertensi	22	66,7
Total		33	100

Hasil penelitian tentang kejadian hipertensi menunjukkan bahwa dari 33 responden berdasarkan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi, terdapat 22 orang ibu hamil (66,7%) yang tidak mengalami hipertensi dan 11 orang ibu hamil (33,3%) yang mengalami hipertensi. Hasil penelitian ini hampir sama dengan yang dilakukan oleh Fitri (2013) di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, di mana jumlah kejadian hipertensi pada ibu hamil sebesar 42,4%.

Menurut Sarwono (2010), hipertensi merupakan tanda terpenting guna menegakkan diagnosis hipertensi dalam kehamilan. Tekanan diastolik menggambarkan resistensi perifer, sedangkan tekanan sistolik, menggambarkan besaran curah jantung. Timbulnya hipertensi adalah akibat *vasospasme* menyeluruh dengan ukuran tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg selang 6 jam. Tekanan diastolik ditentukan pada hilangnya suara *Krotokoff's phase V*. Dipilihnya tekanan sistolik 90 mmHg sebagai batas hipertensi, karena batas tekanan diastolik 90 mmHg yang disertai proteinuria, mempunyai korelasi dengan kematian perinatal tinggi. Mengingat proteinuria berkorelasi dengan nilai absolut tekanan darah diastolik, maka kenaikan (perbedaan) tekanan darah tidak dipakai

sebagai kriteria diagnosis hipertensi, sebagai tanda waspada.

Menurut Sarwono (2010) Hipertensi merupakan tekanan darah di atas batas normal, hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yaitu primigravida, primiparitas, hiperplasentosis, pola makan yang tidak sehat atau salah, usia yang ekstrim, riwayat keluarga (keturunan), penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil dan obesitas.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan responden yang menderita hipertensi diantaranya memiliki usia diatas 35 tahun, sehingga lebih rentan mengalami hipertensi, kemudian dari faktor keturunan serta pola makan dan asupan gizi ibu yang kurang di jaga, sehingga menyebabkan kenaikan berat badan yang mengakibatkan obesitas. Selanjutnya untuk mengurangi angka kejadian hipertensi pada ibu hamil, maka ada beberapa upaya yang dapat kita lakukan sebagai tenaga kesehatan antara lain memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung kadar garam tinggi, mengontrol asupan gizi sehingga tidak mengalami obesitas, kemudian menganjurkan agar tidak hamil dengan usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi pada kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat keturunan di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi yaitu sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keturunan di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016

No	Keturunan	Jumlah	%
1	Iya	15	45,5
2	Tidak	18	54,5
Total		33	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 33 responden berdasarkan riwayat keturunan hipertensi di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi, terdapat 18 ibu hamil (54,5%) yang tidak memiliki riwayat keturunan hipertensi dan 15 ibu hamil

(45,5%) memiliki riwayat keturunan hipertensi.

Hasil penelitian tentang keturunan hipertensi yaitu sebanyak 15 orang ibu hamil (45,5%). Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan Yeni di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta Tahun 2010 yang menyatakan bahwa jumlah ibu hamil dengan keturunan hipertensi sebesar 65,9%.

Ilmu yang mempelajari sifat-sifat keturunan (hereditas) serta segala seluk beluknya secara ilmiah. Keturunan adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari bagaimana kita mewarisi karakteristik fisik dan perilaku kita. Materi keturunan yang menentukan karakteristik ini terletak dalam gen kita (Pustakaaji, 2013).

Riwayat hipertensi akan menyebabkan hipertensi menjadi semakin parah. Penelitian yang dilakukan terhadap 400 ibu hamil selama 4 minggu menyimpulkan bahwa ibu yang mempunyai riwayat hipertensi lebih berisiko menderita hipertensi selama kehamilan. Peningkatan tekanan darah ini bisa mencapai 9-13% (Puspitasari, 2015).

Hasil wawancara terhadap responden, sebagian responden memiliki riwayat keturunan hipertensi dari ibu maupun ayah mereka. Selanjutnya untuk mengatasi masalah ini, sebaiknya petugas kesehatan dapat memberikan asuhan kepada ibu hamil agar selalu rutin untuk memeriksakan tekanan darahnya, baik pada waktu sebelum hamil maupun saat hamil. Sehingga dapat mendeteksi dini kejadian hipertensi pada ibu hamil, selanjutnya agar bisa dilakukanantisipasi secepat mungkin.

Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia berisiko dan tidak berisiko di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi yaitu sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016

No	Usia	Jumlah	%
1	Berisiko	14	42,4
2	Tidak Berisiko	19	57,6
Total		33	100

Hasil penelitian diperoleh sebanyak 14 orang ibu hamil (42,4%) yang berisiko terjadinya hipertensi. Hal ini hampir sama

dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri di Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada Tahun 2013 yaitu sebanyak 49,4% ibu hamil dengan usia yang berisiko terjadinya hipertensi.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Puspitasari di Poli Rawat Jalan Obstetri dan Ginekologi RSUD Tugurejo Semarang bulan Oktober-Desember 2013 yaitu sebanyak 17,7% ibu hamil dengan usia yang berisiko terjadinya hipertensi.

Usia sangat menentukan tingkat kejadian hipertensi pada ibu hamil, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi. Gangguan ini bukan hanya bersifat fisik karena belum optimalnya perkembangan fungsi organ-organ reproduksi, namun secara psikologis belum siap menanggung beban moral, mental, dan gejala emosional yang timbul serta kurang pengalaman dalam melakukan pemeriksaan ANC (Padila, 2014).

Hasil wawancara terhadap responden, kehamilan terjadi di pada usia yang berisiko dikarenakan mereka menikah dalam usia yang terlalu muda, kemudian juga dikarenakan mereka terlambat untuk melakukan kunjungan ulang dalam penggunaan kontrasepsi untuk kehamilan sehingga terjadi konsepsi diatas usia 35 tahun. Selanjutnya untuk mengatasi masalah ini petugas kesehatan sebaiknya melakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai risiko yang akan terjadi apabila hamil terlalu muda yaitu dibawah usia 20 tahun dan diatas usia 35 tahun.

Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kejadian obesitas pada responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Obesitas pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016

No	Obesitas	Jumlah	%
1	Obesitas	14	42,4
2	Tidak obesitas	19	57,6
Total		33	100

Hasil penelitian diperoleh sebanyak 14 orang ibu hamil (42,4%) yang mengala-

mi obesitas. Hal ini hampir sama dengan penelitian yang Fitri di Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada Tahun 2013 yaitu sebanyak 38,8% ibu hamil mengalami obesitas. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Puspitasari di Poli Rawat Jalan Obstetri dan Ginekologi RSUD Tugurejo Semarang bulan Oktober-Desember 2013 yaitu sebanyak 41,2% ibu hamil mengalami obesitas.

Saat ini obesitas mendapat perhatian yang serius karena jumlah penderitanya yang semakin meningkat termasuk didalamnya adalah wanita pada usia reproduktif dan jumlah penderita obesitas pada wanita hamil juga meningkat sekitar 18,5% sampai dengan 38,3%. Ibu hamil dengan obesitas saat ini diketahui sangat berisiko untuk menderita penyakit hipertensi. Selain itu obesitas juga mempengaruhi kesuburan seorang wanita, wanita hamil dengan obesitas juga lebih berisiko mengalami keguguran dibandingkan dengan wanita hamil normal (Soegih,2009).

Hasil wawancara terhadap responden, obesitas terjadi karena pola makan yang tidak baik, serta olahraga yang jarang dilakukan. Untuk mengatasi hal ini, tenaga kesehatan sebaiknya juga melakukan penyuluhan kepada masyarakat, khususnya para wanita agar selalu menjaga asupan gizi dan olahraga teratur serta mengikuti program senam hamil pada saat kehamilan.

Untuk mengetahui hubungan riwayat keturunan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Paal Merah I dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Hubungan Keturunan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016

No	Keturunan	Kejadian Hipertensi				Jumlah	
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		Jml	%
		Jml	%	Jml	%		
1	Iya	11	100	4	18,2	15	45,5
2	Tidak	0	0	18	81,8	18	54,5
Total		11	100	22	100	33	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui dari 18 responden yang tidak memiliki keturunan hipertensi, dan tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 18 responden (81,8%). Selanjutnya dari 15 responden

yang memiliki riwayat keturunan hipertensi dan mengalami hipertensi sebanyak 11 orang (100%) dan sisanya yaitu 4 responden (18,2%) mempunyai keturunan hipertensi tetapi tidak mengalami hipertensi.

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan *p-value* = 0,000 < 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara keturunan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Sebanyak 4 responden (18,2%) mempunyai riwayat keturunan hipertensi, namun mereka tidak mengalami hipertensi. Hal ini dikarenakan responden selalu menjaga kesehatan dengan mengatur pola makan dan asupan gizinya, serta melakukan olahraga secara teratur. Dengan demikian resiko untuk menderita hipertensi dapat dihindari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta Tahun 2010 yaitu terdapat 20 responden yang positif hipertensi dan memiliki riwayat keluarga hipertensi, responden yang tidak mengalami hipertensi tetapi memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi adalah sebanyak 38 responden, responden yang mengalami hipertensi tetapi tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi 6 responden, responden yang tidak mengalami hipertensi dan tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi adalah 24 responden. Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa nilai $p = 0.008 > \alpha = 0.05$, berarti ada hubungan riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi.

Faktor keturunan (gen) dapat mempengaruhi dari hipertensi. Genotipe ibu lebih menentukan terjadinya hipertensi dalam kehamilan secara familial jika dibandingkan dengan genotipe janin. Telah terbukti bahwa ibu yang mengalami hipertensi, 26% anak perempuannya akan mengalami hipertensi pula, sedangkan 8% anak menantu mengalami hipertensi (Sarwono, 2010). Upaya yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah ini yaitu memberikan asuhan kepada ibu hamil agar selalu rutin untuk memeriksakan tekanan darahnya, baik pada waktu sebelum hamil maupun saat hamil. Sehingga dapat mendeteksi dini kejadian hipertensi pada ibu hamil, selanjutnya agar bisa dilakukan antisipasi secepat mungkin.

Hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Pusk-

esmas Paal Merah I dapat dilihat pada tabel 7 berikut:

Tabel 7. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016.

N	Usia	Kejadian Hipertensi				Jlh		p-value
		Hyp		Tidak		Jlh	%	
		Jlh	%	Jlh	%			
1	Risiko	11	100	3	13,6	14	42,4	0,000
2	Tidak	0	0	19	86,4	19	57,6	
Total		11	100	22	100	33	100	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 19 responden yang usianya tidak beresiko terjadi hipertensi, dan tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 19 responden (86,4%). Selanjutnya dari 14 responden yang memiliki usia dengan resiko hipertensi yaitu sebanyak 11 orang (100%) mengalami kejadian hipertensi dan sisanya yaitu 3 responden (13,6%) mempunyai usia dengan risiko hipertensi tetapi tidak mengalami hipertensi. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan *p-value* $0,000 < 0,05$ ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2013 yaitu kejadian hipertensi banyak terjadi pada usia ibu hamil kategori beresiko, yaitu sebesar 59,5% dibandingkan usia kategori tidak beresiko 25,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.003 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitasari (2013) sebanyak 16,0% ibu hamil dengan usia beresiko terjadi hipertensi dan 94,0% ibu hamil dengan usia tidak beresiko tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.004 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian hipertensi.

Akibat yang ditimbulkan dari usia yang beresiko, besar kemungkinan ibu mengalami hipertensi, hal ini bisa membahayakan ibu dan janin. Sejumlah peneliti menunjukkan bahwa tekanan darah tinggi saat hamil lebih sering terjadi pada wanita yang berusia lebih tua, terjadinya pre-eklamsi umumnya terjadi pada trimester kedua, resiko terjadi kehamilan diluar rahim, resiko terjadinya kehamilan ganda,

kejadian ini lebih sering terjadi pada ibu yang berusia 35 tahun ke atas.

Untuk itu tenaga kesehatan perlu melakukan penyuluhan pada ibu untuk membatasi kehamilan ketika sudah memasuki usia beresiko, kemudian di usahakan agar kehamilan tidak terjadi pada wanita yang berusia dibawah 20 tahun, karena sistem reproduksi belum matang dan tumbuh secara sempurna, sehingga bisa beresiko terjadinya hipertensi. Selain itu ibu yang hamil di usia beresiko tersebut harus memperhatikan hal-hal yang dapat menimbulkan kejadian hipertensi, seperti mengurangi garam pada makanan.

Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016.

Untuk mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Paal Merah I, maka penelitian ini menggunakan analisis *bivariat* dengan uji statistik *chi-square* untuk memperoleh kemaknaan antara variabel independen dan dependen. Hasil tersebut sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016

N	Obesitas	Kejadian Hipertensi				Jumlah		p-value
		Hipertensi		Tidak		Jlh	%	
		Jlh	%	Jlh	%			
1	Ya	10	90,9	4	18,2	14	42,2	0,000
2	Tidak	1	9,1	18	81,8	19	57,6	
Total		11	100	22	100	33	100	

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 19 responden, yang tidak obesitas dan tidak hipertensi yaitu sebanyak 18 responden (81,8%), kemudian sisanya yaitu 1 responden (9,1%) tidak obesitas namun mengalami hipertensi. Selanjutnya dari 14 responden, terdapat 10 responden (90,9%) yang mengalami obesitas dengan hipertensi, kemudian sisanya sebanyak 4 responden (18,2%) mengalami obesitas namun tidak terkena hipertensi. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan *p-value* $= 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri (2013), kejadian hipertensi banyak terjadi pada ibu yang beresiko obesitas sebesar 66,7%. Dari uji statistik diperoleh nilai

$p=0.001$ (p value < 0.05), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Penelitian ini juga hampir sama dengan yang dilakukan oleh Puspitasari (2013) yaitu sebanyak 12,3% ibu hamil menderita obesitas dengan hipertensi, dan sebesar 94,9% ibu hamil tidak obesitas dan tidak menderita hipertensi. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan p -value = 0,005 $< 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan di wilayah Puskesmas Paal Merah I terdapat 90,9% dengan berat badan berisiko. Hal ini cukup riskan bagi kesehatan dikemudian hari. Untuk itu penting di informasikan kepada masyarakat untuk menjaga pola makan, aktivitas sehari-hari, dan pola pikir tentang kesehatan. Namun terdapat juga 18,2% ibu hamil dengan obesitas, namun tidak menderita hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena tidak adanya faktor berat badan yang menyebabkan hipertensi, tetapi karena genetik, pola makan yang tidak teratur, serta olah raga yang tidak teratur, kemudian terdapat 1 responden (9,1%) tidak mengalami obesitas namun menderita hipertensi, hal ini dikarenakan ibu memiliki tingkat stress yang begitu tinggi, sehingga mengakibatkan kenaikan tekanan darah.

Obesitas berdampak negatif pada ibu dan janin yang dikandungnya saat hamil, persalinan maupun seussai persalinan. Ibu berisiko mengalami hipertensi dan terkena diabetes. Selain itu banyaknya lemak pada lapisan kulit sering kali memicu tumbuhnya kuman sehingga infeksi pun sangat mungkin terjadi. Risiko lainnya karena menumpuknya lemak, plasenta yang berfungsi mensuplai oksigen akan menyempit sehingga dapat menghambat pertumbuhan bayi dan merusak sel-sel otak janin sehingga mengakibatkan kecerdasan bayi menjadi berkurang. Selain itu, janin dapat mengalami gangguan paru-paru dan terlahir obesitas (Soegih, 2009).

Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah melakukan penyuluhan bagi masyarakat, terutama para wanita agar dapat menjaga berat badannya, yaitu dengan cara menjaga pola makan dan asupan gizi yang seimbang, kemudian juga dapat dilakukan dengan olahraga yang teratur, minimal 3 minggu

sekali dengan intensitas waktu minimal sekitar 30 menit.

KESIMPULAN

Ada hubungan keturunan ($p=0.000$) usia ($p=0.000$) dan obesitas ($p=0.000$) dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016.

Berdasarkan Penelitian diharapkan petugas Puskesmas Paal Merah I dapat meningkatkan pemberian informasi kepada masyarakat terutama pada ibu hamil dalam memahami hubungan keturunan, usia dan obesitas terhadap kejadian hipertensi, sehingga dapat mengurangi angka kejadian hipertensi pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Jambi. 2015. *Jumlah ibu hamil Hipertensi di 20 Puskesmas dalam Kota Jambi Tahun 2013-2015* Dinkes Kota Jambi.
- Fitri, Hervina, 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2013. *Jurnal STIKes Indonesia Padang*.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Jakarta Selatan.
- Padila, 2014. *Keperawatan Keluarga*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.
- Puspitasari, Diana R dkk, 2015, Hubungan usia, graviditas dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah* Vol.2 no 1 Tahun 2015 <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/137/jtptunimus-gdl-prasintade-6825-3-babii.pdf>, diakses pada tanggal 20 Juni 2016 Pukul 22.18 WIB.
- Pustakaaji, 2013 *Hypertensi* <http://pustakaaji.50webs.com/Microsoft/20Word/20-/20Genetika.pdf> diakses pada tanggal 12 Juni 2016 pukul 9.20 WIB.
- Sarwono, Prawirohardjo, 2010. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka. Jakarta.
- Sitompul, Lisman, 2014. *Don't Worry Be Healthy*. Penerbit PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia Jakarta.

Soegih, Rachmad. 2009. *Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis*. CV Agung Seto. Jakarta.

Yeni, Yufita, dkk, 2010, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2009, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Univ.Achmad Dahlan Vo.4 no 2 edisi Juni 2010:76-143*

