

Analisis faktor yang berhubungan dengan hipertensi gestasional pada ibu hamil

Enok Yulianingsih, Mamlukah, Esty Febriani

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Yulianingsih, E. Mamlukah, Febriani, E. (2025). Analisis faktor yang berhubungan dengan hipertensi gestasional pada ibu hamil. *Journal of Midwifery Care*, 5(2), 241–249.

<https://doi.org/10.34305/jmc.v5i02.1632>

History

Received: 04 Maret 2025

Accepted: 10 Mei 2025

Published: 30 Mei 2025

Corresponding Author

Enok Yulianingsih, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia;

enok.yulianingsih@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi akibat kehamilan merupakan penyebab kematian ibu terbesar kedua di Indonesia. Di Puskesmas Nagreg, kasus hipertensi pada ibu hamil meningkat dari 170 kasus (2022) menjadi 189 kasus (2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nagreg.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan 100 ibu hamil sebagai responden, diambil secara total sampling. Instrumen berupa wawancara dan kuesioner, dengan analisis univariat, bivariat (chi-square), dan multivariat (regresi logistik).

Hasil: Ditemukan hubungan signifikan antara status gizi, riwayat penyakit kronis, umur, paritas, dan kunjungan ANC terhadap hipertensi kronis ($p < 0,05$). Riwayat penyakit kronis menjadi faktor dominan ($p = 0,000$; OR = 17,770; 95% CI: 5,091–62,022).

Kesimpulan: Riwayat penyakit kronis merupakan faktor dominan penyebab hipertensi kronis pada ibu hamil. Pemeriksaan rutin dan gaya hidup sehat perlu diterapkan untuk menurunkan risiko hipertensi dan menjaga kesehatan ibu serta janin.

Kata Kunci : ANC, Hipertensi, Ibu Hamil, Riwayat Penyakit Kronis, Status Gizi

ABSTRACT

Background: Hypertension caused by pregnancy is the second leading cause of maternal mortality in Indonesia. At Nagreg Public Health Center, cases of hypertension in pregnant women increased from 170 cases in 2022 to 189 cases in 2023. This study aims to identify factors associated with chronic hypertension in pregnant women in the working area of Nagreg Public Health Center.

Method: This research employed a cross-sectional design involving 100 pregnant women as respondents, selected using total sampling. Data were collected through interviews and questionnaires, and analyzed using univariate, bivariate (chi-square test), and multivariate (logistic regression) methods.

Result: There was a significant association between nutritional status, history of chronic disease, age, parity, and ANC visits with chronic hypertension ($p < 0.05$). History of chronic disease was the most dominant factor ($p = 0.000$; OR = 17.770; 95% CI: 5.091–62.022).

Conclusion: History of chronic disease is the dominant factor associated with chronic hypertension in pregnant women. Regular health check-ups and adopting a healthy lifestyle are recommended to reduce the risk of hypertension and maintain the health of both mother and fetus.

Keyword : ANC, Hypertension, Pregnant Women, Chronic Disease History, Nutritional Status

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama untuk menilai kualitas kesehatan masyarakat. AKI mengacu pada jumlah kematian wanita akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas dalam 42 hari setelah melahirkan, dengan AKI Indonesia mencapai 321 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Penyebab utama AKI secara global meliputi perdarahan postpartum (25%), hipertensi dalam kehamilan (12%), aborsi (13%), persalinan terhambat (8%), dan lain-lain (7%) (World Health Organization, 2021).

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) menjadi penyebab kedua terbesar kematian ibu di Indonesia setelah perdarahan. Hipertensi pada ibu hamil dapat berkembang menjadi preeklamsia dan eklampsia yang berisiko tinggi terhadap morbiditas maupun mortalitas ibu dan janin, termasuk kejang, gagal ginjal, perdarahan otak, kematian janin, hingga kelahiran prematur (Kemenkes RI, 2021). WHO mencatat bahwa pada tahun 2020 terdapat 287.000 kematian ibu di dunia, meningkat menjadi 303.000 pada tahun 2021, di mana hipertensi merupakan penyumbang utama kematian ibu dengan prevalensi sekitar 31,6% kasus.

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada ibu hamil berkisar 10–15%, dan menyebabkan sekitar 15–20% kematian ibu (Kemenkes RI, 2021). Menurut data Riskesdas, di Jawa Barat penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (33,19%) dan hipertensi (32,16%) (Dinkes Jabar, 2021). Hipertensi juga dikaitkan dengan beberapa faktor risiko, antara lain usia ekstrem (<20 atau >35 tahun), kehamilan pertama (primigravida), riwayat keluarga hipertensi, IMT tinggi, stres, dan rendahnya tingkat pendidikan (Makmur & Fitriahadi, 2020).

Menurut International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy (ISSHP), hipertensi dalam kehamilan

diklasifikasikan menjadi empat kategori, yaitu: preeklamsia, hipertensi gestasional, hipertensi kronis, dan preeklamsia superimposed pada hipertensi kronis (Dayani & Widyantari, 2023).

Data Puskesmas Nagreg menunjukkan peningkatan jumlah ibu hamil dengan hipertensi dari 170 kasus pada tahun 2022 menjadi 189 kasus pada tahun 2023. Selain itu, kasus preeklamsia dan eklampsia juga meningkat dari 42 menjadi 46 kasus. Peningkatan ini menunjukkan bahwa hipertensi kronis menjadi salah satu masalah kesehatan ibu hamil yang signifikan di wilayah tersebut. Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan signifikan antara hipertensi kehamilan dengan usia ibu, paritas, IMT, dan riwayat keluarga hipertensi (Makmur & Fitriahadi, 2020). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nagreg, Kecamatan Nagreg, Kabupaten Bandung, tahun 2024.

Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan desain cross-sectional yang dilakukan pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Nagreg selama periode Januari–Juni 2024. Populasi penelitian berjumlah 467 ibu hamil, dengan sampel sebanyak 100 orang yang mengalami hipertensi dan berada pada usia kehamilan 20–40 minggu. Teknik total sampling digunakan dalam pemilihan sampel. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil dengan usia kehamilan 20–40 minggu dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Nagreg, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil dengan kondisi psikologis berat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup, dan dianalisis secara univariat untuk distribusi frekuensi serta multivariat menggunakan regresi logistik berganda

Hasil

Tabel 1. gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi Gestasional pada ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg di Kecamatan Nagreg Kabupaten Bandung, meliputi status gizi, riwayat penyakit kronik, umur, paritas, dan kunjungan ANC

| No | Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|--------------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Status Gizi | | |
| | Tidak Normal | 48 | 48% |
| | Normal | 52 | 52% |
| 2 | Riwayat Penyakit Kronis | | |
| | Ya | 47 | 47% |
| | Tidak | 53 | 53% |
| 3 | Umur | | |
| | ≤ 35 Tahun | 42 | 42% |
| | > 35 Tahun | 58 | 58% |
| 4 | Paritas | | |
| | Multipara | 81 | 81% |
| | Primipara | 19 | 19% |
| 5 | Kunjungan ANC | | |
| | Tidak Lengkap | 44 | 46% |
| | Lengkap | 56 | 52% |
| 6 | Hipertensi | | |
| | Hipertensi Gestasional | 45 | 45% |
| | Hipertensi Kronis | 55 | 55% |

Tabel 1 menunjukkan dari 100 responden, sebagian besar memiliki status gizi normal (52%), riwayat penyakit kronis (53%), dan berusia >35 tahun (58%). Hampir seluruh

merupakan multipara (81%), melakukan kunjungan ANC lengkap (56%), dan mengalami hipertensi kronis (55%).

Tabel 2 Faktor yang berhubungan dengan Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg, Kabupaten Bandung

| No | Variabel | Kejadian Hipertensi n (%) | | p-value |
|----|--------------------------------|------------------------------|-----------|---------|
| | | Gestasional | Kronis | |
| 1 | Status Gizi | | | |
| | Tidak Normal | 37 (82,2) | 11 (20,0) | 0,000 |
| | Normal | 8 (17,8) | 44 (80,0) | |
| 2 | Riwayat Penyakit Kronis | | | |
| | Ya | 39 (86,7) | 8 (14,5) | 0,000 |
| | Tidak | 6 (13,3) | 47 (85,5) | |
| 3 | Umur | | | |
| | < 35 Tahun | 3 (6,7) | 39 (70,9) | 0,000 |
| | >35 tahun | 42 (93,3) | 16 (29,1) | |
| 4 | Paritas | | | |
| | Multipara | 42 (93,3) | 39 (70,9) | 0,004 |
| | Primipara | 3 (6,7) | 16 (29,1) | |
| 5 | Kunjungan ANC | | | |
| | Tidak Lengkap | 35 (77,8) | 11 (20,0) | 0,000 |
| | Lengkap | 10 (22,2) | 44 (80,0) | |

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik Chi Square, diperoleh hasil sebagai

status gizi (p-value = 0,000), riwayat penyakit kronis (p-value = 0,000), umur (p-value =

0,000), paritas (p -value = 0,004), dan kunjungan antenatal care (ANC) (p -value = 0,000). Dari seluruh variabel yang dianalisis, riwayat penyakit kronis merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 100 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg, sebanyak 79% ibu hamil mengalami hipertensi gestasional ringan. Kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk status gizi, riwayat penyakit kronis, umur, paritas, dan frekuensi kunjungan antenatal care (ANC). Gizi yang tidak seimbang, seperti kekurangan kalium dan kalsium, dapat meningkatkan risiko hipertensi, begitu pula dengan riwayat penyakit kronis seperti diabetes dan gangguan ginjal. Usia ibu di atas 35 tahun, paritas lebih dari empat kali, serta jarang nya kunjungan ANC juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi (World Health Organization, 2021). Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang umum ditemukan, termasuk pada remaja, dan bila tidak ditangani dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, diabetes, gagal ginjal, dan penyakit jantung (Susi *et al.*, 2018). Penyakit ini bersifat kronis dan sering disebut sebagai “silent killer” karena dapat merusak organ vital tanpa gejala yang jelas (Yeni & Reni, 2018).

Dari 100 responden dalam penelitian, diketahui bahwa 44% ibu hamil memiliki status gizi normal. Status gizi yang kurang dapat meningkatkan risiko gangguan metabolisme seperti resistensi insulin, diabetes, hipertensi, serta gangguan sirkulasi yang dapat menyebabkan disfungsi plasenta dan berujung pada hipertensi dalam kehamilan (Andriani & Wulandari, 2022). Sebaliknya, status gizi yang berlebih atau indeks massa tubuh (IMT) tinggi juga berisiko menimbulkan hipertensi dalam kehamilan (HDK), akibat peningkatan volume plasma dan curah jantung (Sandi *et al.*, 2023). Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk menjaga asupan gizi seimbang

hipertensi gestasional dengan nilai p = 0,000 dan odds ratio (OR) sebesar 17,770 (95% CI: 5,091–62,022).

guna mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan. Dalam kehamilan, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang dapat menyebabkan komplikasi pada 2–3% kasus kehamilan dan merupakan penyebab utama kematian ibu, menyumbang sekitar 14% dari seluruh kematian ibu hamil secara global (Alatas, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53% ibu hamil memiliki riwayat penyakit kronis. Riwayat ini meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, termasuk komplikasi seperti superimpose preeklampsia dan hipertensi kronis. Penyakit kronis menjadi faktor risiko utama hipertensi, terutama hipertensi esensial, yang berkaitan dengan ketidakseimbangan elektrolit tubuh dan faktor genetik. Faktor lain yang turut berkontribusi adalah gaya hidup, usia, diabetes, obesitas, serta riwayat hipertensi dalam keluarga. Bahkan wanita tanpa gangguan kesehatan pun tetap berisiko mengalami hipertensi jika memiliki faktor keturunan (Fatkhayah *et al.*, 2023).

Dari 100 responden, mayoritas ibu hamil (71%) berusia ≤ 37 tahun. Hal ini disebabkan karena usia 20–35 tahun dianggap sebagai usia reproduksi ideal, dengan risiko komplikasi kehamilan yang lebih rendah. Banyak wanita juga memilih hamil sebelum usia 35 tahun karena alasan karier, keuangan, dan kesehatan. Usia ibu hamil merupakan faktor penting yang memengaruhi kesehatan ibu dan janin, di mana kehamilan di usia terlalu muda (< 20 tahun) meningkatkan risiko komplikasi karena ketidaksiapan fisik dan mental. Selain itu, tekanan psikologis dan sosial, terutama pada ibu hamil yang bekerja, dapat memicu stres dan meningkatkan risiko hipertensi kehamilan (Rahmadini *et al.*, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (84%) merupakan ibu dengan paritas multipara. Kehamilan berulang dapat meningkatkan risiko hipertensi karena seringnya rahim mengalami ketegangan dan penurunan hormon angiotensin, renin, serta aldosteron, yang dapat menyebabkan edema, hipertensi, dan proteinuria. Paritas juga memengaruhi risiko hipertensi dalam kehamilan, baik pada wanita yang baru pertama kali hamil (primigravida) maupun yang sudah pernah melahirkan. Primigravida dengan pasangan baru berisiko 6–8 kali lebih besar mengalami hipertensi kehamilan karena faktor imunologis, di mana antibodi terhadap antigen plasenta belum terbentuk secara optimal, terutama pada usia kehamilan 28–32 minggu (Pratiwi *et al.*, 2023).

Dari 100 responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil (54%) tidak melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) secara lengkap. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, keterbatasan akses dan biaya, serta minimnya dukungan keluarga. Padahal, kunjungan ANC sangat penting untuk memantau tekanan darah dan mendeteksi dini risiko hipertensi serta komplikasi kehamilan seperti preeklampsia dan kelahiran prematur. ACOG merekomendasikan kunjungan ANC setiap 2–4 minggu bagi ibu hamil dengan hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Pemeriksaan ANC juga bertujuan menjaga kesehatan ibu dan janin, mencegah komplikasi, serta memastikan kelahiran berlangsung dengan aman (Wirakusumah, 2012).

Hasil analisis uji statistik Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Nagreg (p-value 0,000 <0,05). Status gizi ibu hamil sangat penting, karena memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin, terutama pada trimester II, di mana penambahan berat badan ibu lebih banyak. Penelitian ini sejalan dengan Devi *et al.*, (2020), yang menemukan hubungan antara status gizi dan hipertensi pada ibu hamil,

tetapi tidak sejalan dengan Fatimah *et al.*, (2024) yang menemukan tidak ada hubungan. Faktor usia dan pekerjaan ibu juga memengaruhi status gizi, yang pada gilirannya berpengaruh pada berat badan ibu selama kehamilan dan risiko komplikasi seperti preeklampsia. Status gizi yang buruk dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang meningkatkan risiko hipertensi, seperti peningkatan trigliserida dan penurunan HDL, serta mempengaruhi fungsi plasenta (Devi *et al.*, 2020).

Hasil analisis uji statistik Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat penyakit kronis dengan kejadian hipertensi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Nagreg (p-value 0,000 <0,05). Riwayat penyakit kronis, seperti diabetes mellitus, penyakit ginjal, dan jantung, dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh dan meningkatkan risiko hipertensi pada ibu hamil, karena penyakit ini mengganggu kemampuan tubuh mengatur tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wiranto & Putriningtyas (2021) yang juga menunjukkan hubungan antara riwayat penyakit keluarga dengan hipertensi pada ibu hamil, tetapi tidak sejalan dengan penelitian Sibai (2015), yang menemukan tidak ada hubungan signifikan. Faktor genetik, seperti mutasi gen aldosteron, juga dapat berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi. Peneliti berasumsi bahwa riwayat penyakit kronis mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil dan penting untuk mencegah peningkatan tekanan darah serta komplikasi lebih lanjut, termasuk pertimbangan untuk menghentikan kehamilan jika diperlukan untuk keselamatan ibu dan janin.

Hasil analisis uji statistik Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian hipertensi kronis di Puskesmas Nagreg (p-value 0,000 <0,05). Usia ibu hamil berpengaruh pada risiko hipertensi, terutama pada ibu hamil di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun. Ibu hamil dengan usia di luar rentang 20-30 tahun lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan yang

berada dalam rentang usia tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dayani & Widyantari (2023) yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko hipertensi 4 kali lipat dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Namun, penelitian Ningtias & Wijayanti (2021) tidak menemukan hubungan antara usia ibu hamil dan kejadian hipertensi. Pada usia di bawah 20 tahun, ukuran uterus yang belum sepenuhnya berkembang dapat menyebabkan gangguan kehamilan, sementara pada usia di atas 35 tahun, perubahan struktural pada pembuluh darah perifer meningkatkan risiko hipertensi. Peneliti berasumsi bahwa usia ibu sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi, dan oleh karena itu, petugas kesehatan diharapkan memberikan penyuluhan serta informasi mengenai pencegahan dan penanggulangan hipertensi untuk mengurangi risiko tersebut.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi Square dengan p-value 0,004 (<0,05), terdapat hubungan signifikan antara paritas dan kejadian hipertensi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Nagreg. Paritas mengacu pada jumlah anak yang dilahirkan, dengan ibu hamil yang memiliki paritas rendah (terutama primigravida) memiliki risiko hipertensi lebih tinggi. Ibu hamil dengan paritas rendah belum memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, yang membuat mereka lebih rentan terhadap stres dan peningkatan tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan studi Dayani & Widyantari (2023) yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas 1 atau lebih dari 4 kali memiliki risiko 3,333 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil yang melahirkan 2-3 kali. Namun, penelitian Syam *et al.*, (2023) tidak menemukan hubungan signifikan antara paritas dan hipertensi. Berdasarkan asumsi peneliti, paritas berpengaruh terhadap kejadian hipertensi, tetapi faktor lain seperti usia, status gizi, dan riwayat penyakit kronis juga turut berperan.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi Square dengan p-value 0,000 (<0,05), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC (Antenatal Care) dan kejadian hipertensi kronis pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Nagreg. Kunjungan ANC yang teratur sangat penting untuk memantau kesehatan ibu hamil, terutama dalam mendeteksi komplikasi kehamilan seperti hipertensi. Pemeriksaan secara rutin memungkinkan deteksi dini terhadap masalah kesehatan yang mungkin timbul, termasuk hipertensi, sehingga dapat dilakukan penanganan lebih awal dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Pentingnya kunjungan ANC juga didukung oleh penelitian lain, seperti penelitian Daeli *et al.*, (2023), yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melengkapi kunjungan ANC memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia, dengan risiko 4,01 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang mengikuti kunjungan ANC secara lengkap. Hasil ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap kunjungan ANC dapat meningkatkan risiko hipertensi, yang berpotensi menyebabkan komplikasi serius pada ibu dan janin.

Namun, penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Sutanto (2020), yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara kunjungan ANC dan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dengan p-value 0,456. Hal ini menunjukkan bahwa temuan mengenai hubungan ANC dan hipertensi bisa bervariasi tergantung pada konteks dan faktor lain yang mempengaruhi.

Berdasarkan asumsi peneliti, kunjungan ANC yang rutin sangat berpengaruh dalam mengurangi kejadian hipertensi pada ibu hamil. Selain itu, kunjungan ANC juga dapat membantu ibu hamil lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dan mengelola faktor risiko seperti tekanan darah tinggi dan proteinuria. Dengan demikian, petugas kesehatan, terutama bidan, diharapkan

dapat terus memberikan penyuluhan dan edukasi kepada ibu hamil mengenai bahaya hipertensi, serta mendorong mereka untuk mematuhi jadwal kunjungan ANC yang telah ditentukan.

Berdasarkan analisis multivariat, variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil di Puskesmas Nagreg adalah riwayat penyakit kronis, dengan nilai $p = 0,000$ dan OR 17,770 (95% CI = 5,091–62,022). Penyakit kronis, seperti diabetes mellitus, penyakit ginjal, dan penyakit jantung, dapat meningkatkan risiko hipertensi pada ibu hamil karena dapat mengganggu fungsi organ tubuh, mempengaruhi tekanan darah, serta meningkatkan risiko komplikasi kehamilan lainnya, seperti preeklampsia dan eklampsia.

Diabetes mellitus dapat merusak fungsi ginjal, meningkatkan tekanan darah, dan menyebabkan komplikasi seperti makrosomia dan distres janin. Penyakit ginjal juga meningkatkan risiko hipertensi dengan mempengaruhi fungsi ginjal, sedangkan penyakit jantung dapat mempengaruhi tekanan darah dan berisiko menimbulkan komplikasi seperti insufisiensi jantung dan aritmia. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil dengan riwayat penyakit kronis untuk menjalani pemeriksaan kesehatan rutin dan mengontrol penyakit yang ada untuk mencegah hipertensi dan komplikasi lainnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square, diperoleh p -value yang signifikan pada beberapa variabel, yaitu: status gizi (p -value = 0,000), riwayat penyakit kronis (p -value = 0,000), umur (p -value = 0,000), paritas (p -value = 0,004), dan kunjungan antenatal care (ANC) (p -value = 0,000). Dari seluruh variabel yang dianalisis, riwayat penyakit kronis menunjukkan hubungan yang paling dominan terhadap kejadian hipertensi gestasional, dengan nilai $p = 0,000$ dan odds ratio (OR) sebesar 17,770 (95% CI: 5,091–62,022). Artinya, ibu hamil dengan riwayat penyakit kronis memiliki risiko yang

sangat tinggi untuk mengalami hipertensi gestasional dibandingkan dengan ibu hamil tanpa riwayat penyakit kronis.

Saran

Ibu hamil dengan riwayat penyakit kronis disarankan untuk rutin berkonsultasi dengan dokter atau bidan, mengelola penyakit kronis dengan minum obat teratur, melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, menjaga pola makan sehat, berolahraga teratur, dan menghindari rokok. Puskesmas perlu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil, khususnya yang memiliki riwayat penyakit kronis, serta bekerja sama dengan masyarakat dan organisasi kesehatan untuk mencegah hipertensi. Dengan langkah ini, Puskesmas dapat mengurangi risiko hipertensi pada ibu hamil dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

- Alatas, H. (2019) 'Hipertensi pada kehamilan', *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), pp. 27–51 [10.30595/224169](https://doi.org/10.30595/224169).
- Andriani, F. and Wulandari, A. (2022) 'Kejadian Hipertensi ditinjau dari Paritas dan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Mulia Kecamatan Cempaga Kabupaten Kota Waringin Timur', *Jurnal Kesehatan*, 3(1), pp. 8–14. [doi:10.30994/jhsc.v3i1.164](https://doi.org/10.30994/jhsc.v3i1.164).
- Daeli, I. *et al.* (2023) 'Hubungan Kunjungan ANC terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wagir Tahun 2021-2022', *Sport Science and Health*, 5(7), pp. 773–783 [10.17977/062572023773-783](https://doi.org/10.17977/062572023773-783).
- Dayani, R.T. and Widiantari, Y.K. (2023) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil', *Journal of Language and Health*, 1(4), pp. 1–10. Available at: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH/article/view>

- w/1611/129-.
- Devi, D.R. *et al.* (2020) 'Penyuluhan Memberikan pelatihan senam kaki pada pasien DM di PKM Tarogong Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut', *Jurnal Pengabdian Masyarakat DEDIKASI*, 1(02), pp. 83–86. doi:10.33482/ddk.v1i02.31.
- Fatimah, S. *et al.* (2024) 'Konsumsi natrium, status gizi dan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Kota Tasikmalaya', *Nutrition Scientific Journal*, 3(1), pp. 35–43. doi:10.37058/nsj.v3i1.11056.
- Fatkhiyah, N., Fitriani, Y. and Rejeki, S.T. (2023) 'Studi Korelasi Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan', *The Indonesian Journal of Health Science*, 15(1), pp. 86–93 10 32528 15 1 578.
- Kemendes RI (2019) 'Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular', Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular [Preprint].
- Kemendes RI (2021) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual'. Indonesia. Available at: https://www.jogloabang.com/sites/default/files/dokumen/pmk_2_2021_signed_Yankes_Kespro.pdf.
- Makmur, N.S. and Fitriahadi, E. (2020) 'Faktor-faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X', *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), pp. 66–72 10 31101 561.
- Ningtias, R.A.A. and Wijayanti, T. (2021) 'Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan', *Borneo Student Research*, 2(3), pp. 1647–1653.
- Pratiwi, L., Hasbiah, H. and Afrika, E. (2023) 'Hubungan Usia, Paritas, dan Riwayat Hipertensi terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di Puskesmas Babat', *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 590–596. doi:10.31004/prepotif.v6i1.2993.
- Rahmadini, A.F. *et al.* (2023) 'Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil', *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 3(02), pp. 205–213. doi:10.34305/jphi.v3i02.718.
- Sandi, E.O. *et al.* (2023) 'Hubungan Kualitas Layanan dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Wajo', *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(1), pp. 59–65. doi:10.33490/b.v4i1.753.
- Sibai, B.M. (2015) 'The relationship between chronic medical conditions and hypertension in pregnancy', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 213(4), pp. 538 1–538 7.
- Susi, S., Widiani, E. and Ahmad, Z.S. (2018) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Landungsari, Kecamatan Dau Kabupaten Malang', *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(3).
- Sutanto, A. (2020) 'Hubungan Antara Kunjungan ANC dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 123–130.
- Syam, A.N. *et al.* (2023) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil', *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 22(1), pp. 29–37. doi:10.30743/ibnusina.v22i1.305.
- Wirakusumah, F. (2012) *Obsetri Fisiologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.

- Wiranto, W. and Putriningtyas, N.D. (2021) 'Faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu hamil', *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), pp. 759–767. doi:10.15294/IJPHN.V1I3.50008.
- World Health Organization (2021) 'Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: A guide for essential practice'.
- Yeni and Reni (2018) 'Secondary Prevention terhadap Motivasi Klien Hipertensi dalam Pengontrolan Tekanan Darah', *Real in Nursing Journal*, 43(<https://doi.org/10.32883/rnj.v1i1.228>).