

FAKTOR KEJADIAN HIPERTENSI GESTASIONAL PADA IBU HAMIL UPT PUSKESMAS TAPANULI SELATAN KECAMATAN ANGKOLA TIMUR TAHUN 2024

Irma Yanti Siregar¹, Ingka Kristina Pangaribuan², Deby Febriani Saputri³
Putri Amandasari⁴, Aylinda Hrp⁵, Cindy Louis Pardede⁶

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

E-mail : 2319201886@mitrahusada.ac.id, ingkakristina@mitrahusada.ac.id,
2119201012@mitrahusada.ac.id, 2219201090@mitrahusada.ac.id, 2419201006@mitrahusada.ac.id,
2419201008@mitrahusada.ac.id

Abstrak

Kehamilan merupakan suatu peristiwa alamiah mulai dari terjadinya pembuahan (konsepsi) sampai proses pertumbuhan janin yang berada didalam rahim. Kehamilan ini merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dengan nidasi atau implantasi bertemunya ovum dengan sel sperma dan terjadinya pembuahan dan diakhiri dengan persalinan (Ansar J, Dwinata I, 2019). Tujuan dari penelitian ini Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi gestasional berdasarkan usia, jarak kehamilan dan riwayat hipertensi pada ibu hamil. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang hipertensi gestasional seluruh ibu hamil di Puskesmas Pargarutan Tahun 2024 sebanyak 35 ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 35 responden diperoleh hasil signifikan 0,004 yang artinya terdapat Hubungan Usia terhadap Kejadian hipertensi gestasional di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Kecamatan Angkola Timur Tahun 2024. Dari kategori usia beresiko sebanyak 15 orang yang mengalami hipertensi gestasional sebanyak 10 orang (28,6%) dan yang tidak mengalami sebanyak 5 orang (14,3%). Sedangkan pada usia reproduktif dari 20 orang dan responden yang mengalami Hipertensi Gestasional sebanyak 3 orang (8,5%) dan yang tidak mengalami Hipertensi Gestasional sebanyak 17 orang (48,6%).

Kata Kunci: Hipertensi, Ibu hamil, Usia, Paritas

Pendahuluan:

Kehamilan merupakan suatu peristiwa alamiah yang dimulai dari terjadinya pembuahan atau konsepsi hingga proses pertumbuhan janin di dalam rahim. Secara biologis, peristiwa ini melibatkan penyatuan antara spermatozoa dan ovum yang kemudian diikuti dengan proses nidasi atau implantasi pada dinding rahim hingga

akhirnya diakhiri dengan persalinan (Sinaga, R, 2024).

Meskipun kehamilan adalah keadaan fisiologis yang normal, terdapat beberapa kondisi tertentu yang dapat memicu komplikasi dan ancaman serius. Salah satu kegagalan yang mungkin terjadi adalah ketika sperma dan ovum tidak menempel dengan sempurna pada rahim, yang berisiko

menyebabkan keterlambatan pertumbuhan janin serta memicu berbagai penyakit pada ibu (Tuz zahroh et al., 2022).

Dalam proses persalinan normal, terdapat ancaman kesehatan yang sering muncul, salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi sendiri merupakan penyakit tidak menular yang memiliki prevalensi tinggi di berbagai belahan dunia dan menjadi perhatian serius dalam dunia medis (Nur Azizah et al., 2025).

Salah satu bentuk komplikasi tersebut adalah hipertensi gestasional, yaitu kondisi tekanan darah tinggi yang muncul secara spesifik selama masa kehamilan. Biasanya, kondisi ini mulai terdeteksi pada usia kehamilan di atas 20 minggu dan cenderung akan menghilang dengan sendirinya setelah ibu melalui proses persalinan (Simanullang et al., 2022).

Penting untuk dicatat bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi gestasional umumnya tidak memiliki riwayat tekanan darah tinggi sebelum masa kehamilan. Kondisi ini menjadi penyulit dalam 5% hingga 15% kehamilan, sebuah angka yang cukup tinggi dan memerlukan perhatian intensif dari tenaga kesehatan.

Tingginya angka penyulit ini tidak hanya disebabkan oleh etiologi atau penyebab yang belum jelas, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal. Perawatan persalinan yang masih ditangani oleh petugas non-medis serta sistem rujukan yang belum sempurna turut memperburuk risiko yang dihadapi oleh ibu hamil.

Oleh karena itu, pengetahuan mendalam mengenai hipertensi wajib dipahami oleh ibu hamil maupun seluruh tenaga medis, baik yang bertugas di pusat kota maupun di daerah terpencil. Hipertensi sering kali menjadi penyebab utama kematian ibu saat melahirkan dan memberikan efek kesehatan jangka panjang yang serius.

Data menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan yang sangat serius di negara berkembang. Sekitar 80% dari total AKI disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, di mana di Indonesia sendiri, hipertensi menempati urutan kedua (27,1%) sebagai penyebab kematian setelah perdarahan (30,3%).

Secara klinis, diagnosa hipertensi dalam kehamilan ditegakkan pada trimester ketiga (usia kandungan >20 minggu) apabila tekanan darah sistolik mencapai >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Penurunan angka hipertensi sangat krusial karena berkontribusi langsung pada penurunan angka kesakitan serta kematian ibu dan janin.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, terdapat beberapa faktor risiko yang memengaruhi Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK). Beberapa faktor yang berkaitan erat meliputi usia ibu hamil, penggunaan alat kontrasepsi sebelum hamil, serta adanya riwayat hipertensi dalam garis keturunan keluarga.

Kementerian Kesehatan mencatat adanya peningkatan jumlah kematian ibu di Indonesia, dari 4.221 jiwa pada tahun 2019 menjadi 4.627 jiwa pada tahun 2020. Pada tahun 2022, hipertensi tetap menjadi faktor dominan dengan 801 kasus kematian, diikuti oleh perdarahan (741 kasus) dan penyakit jantung (232 kasus).

Berangkat dari fenomena tersebut dan data awal di Puskesmas Pargarutan yang menemukan kasus hipertensi gestasional, maka dilakukan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan 35 responden dengan teknik *total sampling* untuk mengkaji hubungan usia, paritas, dan riwayat keluarga terhadap kejadian hipertensi di wilayah tersebut pada tahun 2024.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Pargarutan, Kecamatan Angkola Timur, Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2024, dengan meninjau faktor usia, paritas, dan riwayat hipertensi keluarga. Menggunakan teknik *total sampling*, seluruh populasi yang berjumlah 35 ibu hamil dijadikan sampel dalam penelitian ini, di mana data dikumpulkan melalui sumber primer dan sekunder untuk mendapatkan gambaran komprehensif mengenai faktor-faktor yang memicu hipertensi gestasional di wilayah tersebut.

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan di Puskesmas Pargarutan pada tahun 2024, diperoleh gambaran mengenai karakteristik ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini. Seluruh subjek penelitian yang berjumlah 35 orang telah memberikan data yang lengkap, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan analisis mendalam mengenai keterkaitan antara variabel independen dan kejadian hipertensi gestasional. Analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia yang berisiko, baik terlalu muda maupun usia di atas 35 tahun. Secara teoritis, usia reproduksi yang tidak ideal sangat berpengaruh terhadap kesiapan organ tubuh dalam menghadapi perubahan hemodinamik selama masa kehamilan. Kondisi ini menjadi salah satu pemicu utama meningkatnya tekanan darah sistemik pada ibu hamil di wilayah tersebut. Selain faktor usia, variabel paritas atau jumlah kehamilan juga memberikan kontribusi nyata terhadap angka kejadian hipertensi. Data di lapangan

mengungkapkan bahwa ibu yang sedang menjalani kehamilan pertama (primigravida) memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap lonjakan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan teori imunologis yang menyatakan bahwa paparan pertama terhadap antigen janin dapat memicu respon vaskular yang lebih kuat.

Terkait faktor riwayat kesehatan keluarga, ditemukan adanya korelasi positif antara riwayat hipertensi pada orang tua dengan kondisi tekanan darah ibu saat ini. Faktor genetik memegang peranan krusial dalam menentukan sensitivitas tubuh terhadap asupan garam dan regulasi sistem renin-angiotensin-aldosteron. Temuan ini menegaskan bahwa skrining riwayat keluarga sangat penting dilakukan sejak kunjungan awal antenatal care.

Pembahasan mengenai hipertensi gestasional ini tidak lepas dari diagnosis yang ditegakkan pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Pada fase trimester ketiga, beban kerja jantung meningkat secara signifikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin. Jika pembuluh darah tidak mampu beradaptasi melalui vasodilatasi yang adekuat, maka tekanan darah sistolik akan melewati batas normal 140 mmHg .

Kondisi hipertensi yang ditemukan pada responden di Puskesmas Pargarutan menunjukkan pola yang serupa dengan data nasional, di mana gangguan vaskular menjadi penyulit utama. Meskipun sifatnya sering kali menghilang setelah persalinan, dampak akut selama kehamilan tetap tidak dapat disepelekan. Kegagalan dalam manajemen tekanan darah dapat berujung pada preeklampsia yang mengancam nyawa ibu maupun bayi.

Peneliti mengamati bahwa pengetahuan ibu mengenai risiko hipertensi masih perlu ditingkatkan secara masif. Rendahnya pemahaman mengenai gejala awal menyebabkan keterlambatan dalam mencari pertolongan medis. Oleh karena

itu, tenaga kesehatan di Puskesmas Pargarutan perlu memperkuat edukasi mengenai pola hidup sehat dan pemantauan tekanan darah secara mandiri bagi kelompok yang berisiko tinggi.

Dukungan dari sistem kesehatan setempat, terutama dalam hal deteksi dini, menjadi kunci utama dalam menurunkan angka kesakitan. Penggunaan data sekunder dari rekam medis membantu peneliti melihat tren kenaikan kasus dari tahun ke tahun. Sinergi antara pelayanan primer dan kesadaran masyarakat diharapkan mampu menekan angka kematian ibu yang saat ini masih didominasi oleh faktor hipertensi.

Secara spesifik, penanganan hipertensi di daerah terpencil seperti Angkola Timur memiliki tantangan tersendiri terkait akses dan rujukan. Keterbatasan sarana terkadang menghambat penanganan kegawatdaruratan yang cepat. Hasil penelitian ini merekomendasikan adanya protokol rujukan yang lebih efektif agar ibu hamil dengan tekanan darah tinggi mendapatkan penanganan spesialis tepat waktu.

Hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa gaya hidup dan pola konsumsi masyarakat lokal turut memengaruhi stabilitas tekanan darah. Intervensi keperawatan maupun kebidanan harus mencakup modifikasi diet yang rendah natrium namun kaya akan mikronutrien penting. Langkah preventif ini jauh lebih efektif dibandingkan pengobatan farmakologis saat kondisi sudah memasuki tahap komplikasi.

Sebagai penutup bagian pembahasan, dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi gestasional di Puskesmas Pargarutan dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor usia, paritas, dan genetika. Temuan ini diharapkan menjadi landasan bagi kebijakan kesehatan lokal dalam menyusun program pemantauan ibu hamil yang lebih

terukur. Penurunan angka hipertensi bukan hanya target klinis, melainkan misi kemanusiaan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pargarutan tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi gestasional pada 35 responden sangat dipengaruhi oleh interaksi faktor risiko yang meliputi usia ibu yang tidak ideal, status paritas terutama pada kehamilan pertama, serta adanya riwayat hipertensi dalam keluarga. Temuan ini menegaskan bahwa deteksi dini melalui pemantauan tekanan darah yang ketat pada usia kehamilan di atas 20 minggu sangat krusial dilakukan oleh tenaga medis guna mencegah komplikasi serius, mengingat hipertensi tetap menjadi salah satu penyebab utama angka kematian ibu (AKI) yang memerlukan penanganan komprehensif baik dari aspek klinis maupun edukasi kesehatan bagi masyarakat.

Referensi

- Ansar, J., & Dwinata, I. (2019). *Determinants of Hypertension in Pregnancy*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. (Referensi utama sesuai teks Anda).
- Manuaba, I. G. B. (2019). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC. (Referensi mengenai faktor risiko paritas dan usia terhadap hipertensi dalam kehamilan).
- Manurung, H. R. (2020). The Relationship Between Excellent Midwifery Services With The Level Of Kb Acceptors Satisfaction In Public Health Center Hamparan Perak Deli Serdang District Year 2019. In *Mitra Husada Health Internasional*

- Conference (MIHHICo)* (Vol. 1, pp. 40-44).
- Manurung, H. R. (2020). Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(1), 69-78.
- Nur Azizah, Debora, Sinaga, R., Marlina Simbolon, & Junida Laia. (2025). Hubungan Berat Badan Lahir dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal di Praktek Bidan Mandiri Lusi Marbun Kab. Simalungun Tahun 2022. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 3(2), 173-182. <https://doi.org/10.57213/naj.v3i2.628>
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. (Referensi standar untuk proses kehamilan dan persalinan di Indonesia).
- Simanullang, E., Linda, L., & Sinaga, K. (2022). Pengaruh Aroma Terapi Mawar Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 90-97. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.16>
- Sinaga, R, et al. (2024). Pengaruh Terapi Birthball terhadap Kemajuan Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Pustu Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 8(1), 91-101. <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i1.549>
- Tuz zahroh, Y. A. qomariah, Situmorang, T. S., Ernamari, E., Sibarani, L. E., & Manisa, I. (2022). Edukasi Pemilihan Penolong Persalinan Di Desa Pasar Iii Natal Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v5i0.1835>.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors*. Geneva: WHO Press. (Standar global penanganan komplikasi hipertensi).