

The Relationship of Mother's Age and Parity with Incident of Hypertension in Pregnancy at RSUD Muntilan

Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di RSUD Muntilan

Aelgi Nadia Larasakti¹, Suyani²

¹⁻² Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author: suyanibasyar@unisayogya.ac.id

Received: 19 Desember 2023; Revised: 20 Desember 2023; Accepted: 21 Desember 2023

ABSTRACT

Hypertension due to pregnancy is a condition where hypertension occurs due to or during pregnancy. The presence of hypertension can affect the pregnancy itself, even from the beginning of the pregnancy. A person is said to suffer from high blood pressure or hypertension if the systolic blood pressure is 140 mmHg and the diastolic blood pressure is >90 mmHg. This study aimed to determine the relationship between maternal age and parity and cases of hypertension in pregnancy. This research uses an observational analytic design and uses a cross-sectional method. The sampling technique in this research used simple random sampling with a population of 325 respondents. The data collected in this study was then analyzed using the chi-square test. The results of the chi-square test showed a relationship between cases of hypertension and the age of pregnant women, where the chi-square test results stated $p\text{-value} = 0.000$ ($p\text{-value} < 0.05$). In the distribution of respondent data, 89 respondents (91.8%) had hypertension, and eight respondents (8.2%) were not at risk. Apart from that, it is also known that there is a relationship between cases of hypertension and the parity of pregnant women where the chi-square test results show $p\text{-value} = 0.029$ ($p\text{-value} < 0.05$); The data distribution of respondents who had hypertension was with parity at risk as many as 69 respondents (71.1%), and parity without risk as many as 28 respondents (28.9%). As a conclusion to the research, it is hoped that in this study, health workers can prevent the occurrence of hypertension in pregnant women.

Keywords : Hypertension in Pregnancy, Age, Paritas

ABSTRAK

Hipertensi karena kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi karena atau pada saat kehamilan, dapat mempengaruhi kehamilan itu sendiri, mulai dari awal kehamilan terjadi. Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi yaitu apabila tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Design penelitian ini adalah *analitik observasional* dan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Populasi penelitian ini adalah 325 responden. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *chi-square*. Hasil uji *chi-square* diketahui ada hubungan antara kejadian hipertensi dengan usia ibu hamil dimana hasil uji *chi-square* menyatakan $p\text{value}=0,000$ ($p\text{value}<0,05$) ada pengaruh usia terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil. Dengan persebaran data responden yang mengalami hipertensi dengan usia beresiko sebanyak 89 responden (91,8%), serta usia tidak beresiko sebanyak 8 responden (8,2%). Diketahui ada hubungan antara kejadian hipertensi dengan paritas ibu hamil dimana hasil uji *chi-square* menyatakan $p\text{value}=0,029$ ($p\text{value}<0,05$). Dengan persebaran data responden yang mengalami hipertensi dengan paritas beresiko sebanyak 69 responden (71,1%), serta paritas tidak beresiko sebanyak 28 responden (28,9%). Diharapkan pada penelitian ini tenaga kesehatan dapat mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil.

Kata kunci : Hipertensi dalam kehamilan, Usia, Paritas

LATAR BELAKANG

Masa kehamilan merupakan proses alamiah. Pendampingan sangat dibutuhkan untuk memberikan bimbingan dan arahan untuk ibu hamil. Namun dalam kasus tertentu kondisi normal dapat berubah menjadi tidak normal. Salah satu penyakit yang sering mengancam kehamilan adalah hipertensi dalam kehamilan, keadaan ini dapat menyebabkan mordibitas pada janin dan mordibitas pada ibu (Maharani, 2017).

Hipertensi berasal dari bahasa latin yaitu hiper dan tension. Hiper artinya yang berlebihan dan tension artinya tekanan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi medis dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronis sistolik >1 (dalam waktu lama) yang mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian. Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi yaitu apabila tekanan darah 40 mmHg dan diastolic >90 mmHg (Hastuti, 2022).

Hipertensi karena kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi karena atau pada saat kehamilan, dapat mempengaruhi kehamilan itu sendiri, mulai dari awal kehamilan terjadi. Tekanan darah ibu yang tinggi dapat meningkatkan resiko tinggi terjadinya solution plasenta, preeklamsia, eklamsia, dampak pada janin yaitu dapat mengganggu pertumbuhan janin intrauterine, IUGR, kelahiran preterm. Yang tentunya akan berdampak pada berat badan lahir. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah usia <20 tahun dan >35 tahun akan lebih beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan adalah paritas. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki seorang wanita. Paritas primigravida dan grandemultigravida lebih beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan, berarti ibu yang belum mempunyai anak sama sekali dan ibu yang sudah mempunyai anak >5 lebih beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan ibu multigravida atau yang memiliki 2-3 anak tidak beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan (Pulungan, et al., 2020).

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (maternal mortality rateri) akibat dari proses kehamilan, persalinan, pasca persalinan, yang dijadikan indaktor derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Indonesia, 2021). Angka Kematian Ibu di dunia tahun (2019) menurut WHO, yaitu sebanyak 303.000 jiwa (Hilda, Nurjaya, & Ningsi, 2021). AKI di ASEAN sebesar 232 per 100.000 kelahiran hidup (Puspitasari & Adi, 2021). AKI di Indonesia tahun 2019 dilaporkan masih tetap tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Indonesia, 2021). AKI di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 yaitu 76,08 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019, 2019).

Salah satu penyebab angka kematian ibu di negara maju maupun berkembang terjadi akibat hipertensi dalam kehamilan. Menurut WHO pada tahun 2018, angka kejadian hipertensi dalam kehamilan diseluruh dunia berkisar 0,51%-38,4%.

Indonesia sebagai negara berkembang juga menunjukkan angka yang cukup tinggi, yakni mencapai 34,11% ditahun 2018, padahal target prevalensi hipertensi dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2018 adalah 23,79% (Riskesdas,2019). Di provinsi jawa tengah angka kematian ibu 76,9% per 100.000 kelahiran hidup, dan 29,6% kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019, 2019).

Untuk mengatasi angka kematian ibu di Indonesia, pemerintah sudah mencanangkan beberapa upaya. Terdapat dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Pada pasal (3), Penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah. Pasal (4) Pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan PTM serta akibat yang ditimbulkannya. Pasal (5) Dalam rangka penanggulangan PTM menteri membentuk komite ahli penanggulangan PTM. Pasal (8) ayat 4, Pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor resiko, dan perlindungan khusus. Pasal (10) ayat 1, Penyelenggaraan PTM dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi antara satuan kerja atau unit pengelola di tingkat pusat dan daera. Untuk mengatasi kejadian hipertensi terdapat pada pasal 4 (Permenkes, 2015). Dan khususnya pemerintah Provinsi Jawa Tengah juga menerapkan upaya-upaya untuk menanggulangi hipertensi dalam kehamilan yang mengacu pada pasal (8) ayat (4) Permenkes nomor 71 tahun 2015.

Dalam menurunkan angka kejadian ini tidak luput dari peran bidan yang berperan dalam memberikan pelayanan asuhan pada perempuan. Seperti promosi kesehatan dan pelayanan pemeriksaan kehamilan. Karena masih banyak ibu hamil, suami dan keluarga yang memiliki pengetahuan rendah tentang hipertensi dalam kehamilan. Sehingga dengan pemberian promosi Kesehatan tersebut kejadian hipertensi dalam masa kehamilan bisa diwaspadai oleh masyarakat dan bisa diberi tindakan sedini mungkin. Ada juga partisipasi masyarakat untuk ikut menjadi kader kesehatan, sehingga bisa mengajak ibu hamil untuk teratur melakukan pemeriksaan kehamilan serta bisa membantu tenaga kesehatan memantau ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan (Irwan, 2018).

Penelitian yang dilakukan Puetri tahun 2018 terdapat 50,7% ibu memiliki pengetahuan kurang baik tentang hipertensi dalam kehamilan. Ibu hamil perlu memiliki pengetahuan tentang kehamilan, karena dengan rendahnya pengetahuan ibu hamil menjadi salah satu penyebab utama kematian pada saat ibu melahirkan. Pengetahuan ibu hamil yang baik dapat membantu ibu hamil dalam menjalani kehamilannya dengan aman, serta kesiapan mental dan fisik sampai proses melahirkan. Pengetahuan tentang kehamilan juga harus dipahami oleh suami dan keluarga sebagai support utama bagi ibu hamil dalam menjalani kehamilannya (Puetri & Yasir, 2018).

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dan menggunakan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive sampling*, yaitu pengambilan data tidak secara acak atau random, melainkan berdasar adanya pertimbangan untuk mencapai target atau fokus tujuan tertentu. Sesuai kriteria didapatkan 179 responden sehingga dari jumlah tersebut dijadikan sampel dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (usia, paritas) dengan variabel terikat (kejadian hipertensi). Uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan membandingkan nilai p dengan α (0,05). Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini terkait hubungan usia ibu dengan kejadian hipertensi dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1 Uji hubungan usia ibu dengan kejadian hipertensi

Usia	Kejadian HT				Total		Pvalue
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
Beresiko	89	91,8	15	18,3	104	58,1	0,000
Tidak Beresiko	8	8,2	67	81,7	75	41,9	
Total	97	100	82	100	179	100	

Berdasarkan tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian responden yang mengalami hipertensi dengan usia beresiko sebanyak 89 responden (91,8%), serta usia tidak beresiko sebanyak 8 responden (8,2%). Pada ibu tidak mengalami hipertensi pada usia beresiko sebanyak 15 responden (18,3%) dan usia tidak beresiko sebanyak 67 (81,7%). Diketahui ada hubungan antara kejadian hipertensi dengan usia ibu hamil dimana hasil uji *chi-square* menyatakan $pvalue=0,000$ ($pvalue<0,05$) ada pengaruh usia terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil.

b. Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini terkait hubungan paritas ibu dengan kejadian hipertensi dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 2 Uji hubungan paritas ibu dengan kejadian hipertensi

Paritas	Kejadian HT						Pvalue
	Ya		Tidak		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Beresiko	69	71,1	45	54,9	114	63,7	0,029
Tidak Beresiko	28	28,9	37	45,1	65	36,3	
Total	97	100	82	100	179	100	

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian responden yang mengalami hipertensi dengan paritas beresiko sebanyak 69 responden (71,1%), serta paritas tidak beresiko sebanyak 28 responden (28,9%). Pada ibu tidak mengalami hipertensi pada paritas beresiko sebanyak 45 responden (54,9%) dan paritas tidak beresiko sebanyak 37% (45,1%). Diketahui ada hubungan antara kejadian hipertensi dengan paritas ibu hamil dimana hasil uji *chi-square* menyatakan $pvalue=0,029$ ($pvalue<0,05$) ada pengaruh paritas terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

1. Usia ibu hamil di RSUD Muntilan

Usia merupakan bagian dari status reproduksi yang penting. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan. Usia tidak beresiko untuk hamil dalam usia 20-35 tahun, sedangkan usia <20 tahun dikhawatirkan mempunyai resiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, dan >35 tahun lebih beresiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi (Wiranto & Putriningtyas, 2021).

Berdasarkan tabel 4.3 memperlihatkan bahwa sebagian responden tidak beresiko berusia 20-35 tahun sebanyak 75 responden (41,9%), sedangkan usia beresiko sebanyak 104 responden (58,1%). Umur 20 tahun keadaan reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan dan menyebabkan meningkatnya hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan pada usia 35 tahun atau lebih pada umur tersebut sering menyebabkan terjadinya perubahan pada jaringan alat reproduksi serta jalan lahir tidak lentur lagi. Pada usia tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu hamil salah satunya terjadinya hipertensi.

Pada saat wanita hamil saat usia <20 tahun atau >35 tahun ternyata ditemukan kesulitan 2 – 5 kali lebih tinggi dibandingkan kurung waktu reproduksi sehat antara 20 – 35 tahun. Keadaan ini disebabkan karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil pada usia <20 tahun atau >35 tahun fungsi alat reproduksi telah mengalami kemunduran (Ruqiyah, 2019).

2. Paritas ibu hamil di RSUD Muntilan

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas. Ada beberapa jenis paritas yaitu nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara (Wiranto & Putriningtyas, 2021). Berdasarkan tabel 4.4 memperlihatkan bahwa sebagian responden paritas tidak beresiko sebanyak 65 responden (36,3%), sedangkan paritas beresiko sebanyak 114 responden (63,7%).

Primipara mempunyai resiko yang lebih besar untuk mengalami komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan karena pada primipara mekanisme imunologik dalam pembentukan blocking antibody terhadap antigen plasenta oleh HLA-G (human leukocyte antigen G) belum sempurna dibandingkan dengan multipara. Terjadinya hipertensi pada ibu grandemultipara dalam kehamilan disebabkan karena terlalu seringnya rahim tegang saat kehamilan dan terjadi penurunan angiotensin, renin, dan aldosterone sehingga dijumpai edema, hipertensi, dan proteinuria. Pada multipara kejadian hipertensi dalam kehamilan (Nurul Husnul Lail, 2021).

3. Angka kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Muntilan

Hipertensi berasal dari bahasa latin yaitu hiper dan tension. Hiper artinya tekanan yang berlebihan dan tension artinya tensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi medis dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam waktu yang lama) yang mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian. Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi yaitu apabila orang itu memiliki tekanan darah sistolik >140 MmHg dan diastoleik >90 MmHg (Wulandari, et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian responden tidak hipertensi sebanyak 82 responden (45,8%), serta responden yang mengalami hipertensi sebanyak 97 responden (54,2%). Hipertensi karena kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi karena atau pada saat kehamilan, dapat mempengaruhi kehamilan itu sendiri, mulai dari awal kehamilan terjadi. Tekanan darah ibu yang tinggi dapat meningkatkan resiko tinggi terjadinya solution plasenta, preeklamsia, eklamsia, dampak pada janin yaitu dapat mengganggu pertumbuhan janin intrauterine, IUGR, kelahiran preterm. Yang tentunya akan berdampak pada berat badan lahir.

Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah usia <20 tahun dan >35 tahun akan lebih beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan adalah paritas. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup atau jumlah anak yang dimiliki seorang wanita. Paritas primigravida dan grandemultigravida lebih beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan, berarti ibu yang belum mempunyai anak sama sekali dan ibu yang sudah

mempunyai anak >5 lebih beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan ibu multigravida atau yang memiliki 2-3 anak tidak beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan (Pulungan, et al., 2020).

3. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Muntilan

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian responden yang mengalami hipertensi dengan usia beresiko sebanyak 89 responden (91,8%), serta usia tidak beresiko sebanyak 8 responden (8,2%). Pada ibu tidak mengalami hipertensi pada usia beresiko sebanyak 15 responden (18,3%) dan usia tidak beresiko sebanyak 67 (81,7%). Diketahui ada hubungan antara kejadian hipertensi dengan usia ibu hamil dimana hasil uji chi-square menyatakan $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{-value}<0,05$) ada pengaruh usia terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Usia sangat mempengaruhi status kesehatan tubuh, dan berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh, terutama dalam proses kehamilan. Usia tidak beresiko yaitu usia 20-35 tahun, usia <20 tahun lebih beresiko mengalami komplikasi yang erat kaitannya dengan kematangan reproduksi wanita, dan >35 tahun lebih bersiko karena kemunduran fungsi alat reproduksi. Pada wanita hamil berusia <20 tahun atau >35 tahun ternyata ditemukan kesulitan 2 – 5 kali lebih tinggi dibandingkan berusia 20 – 35 tahun. Dan usia juga sangat mempengaruhi terhadap sistem peredaran darah ibu, karena ibu usia <20 dan >35 tahun lebih banyak mengalami kenaikan tekanan darah sehingga sangat beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan. (Naibaho, 2021)

Hipertensi yang terjadi pada ibu hamil sangat beresiko menyerang mereka yang sebelum hamil sudah menderita penyakit darah kronik, hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, penderita diabetes, gagal ginjal, lupus, dan wanita yang mengalami peningkatan tekanan darah atau menderita preeklamsia saat kehamilan sebelumnya (Henny Juaria, 2020).

Penelitian yang dilakukan R. Nur Abdurakhman (2020) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Pada usia >35 tahun akan menambah pengaruh komplikasi kehamilan karena bertambahnya usia ibu mengakibatkan absorpsi tubuh cenderung memburuk dan alat reproduksinya sudah mulai degenerasi, lalu risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fahrudin (2018), bahwa usia ibu pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat resiko kehamilan dan persalinan. Hasil penelitiannya menyatakan ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Begitu juga dengan hasil penelitian (Basri, et al., 2018) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Menurut penelitian (Wahyuni L & Arsunan, 2019) Usia < 20 tahun sistem reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan. Sehingga menyebabkan hipertensi dalam kehamilan. Selain itu bisa menyebabkan keracunan kehamilan. Sedangkan pada usia >35 tahun sering terjadinya perubahan pada jaringan dan alat reproduksi serta jalan lahir tidak lentur lagi. Pada usia tersebut juga sangat beresiko mengalami kenaikan tekanan darah sehingga berkemungkinan besar mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Ada hubungan pada usia ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2021) usia ibu <20 tahun atau >35 tahun sangat beresiko mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan.

4. Hubungan paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Muntilan

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian responden yang mengalami hipertensi dengan paritas beresiko sebanyak 69 responden (71,1%), serta paritas tidak beresiko sebanyak 28 responden (28,9%). Pada ibu tidak mengalami hipertensi pada paritas beresiko sebanyak 45 responden (54,9%) dan paritas tidak beresiko sebanyak 37% (45,1%). Diketahui ada hubungan antara kejadian hipertensi dengan paritas ibu hamil dimana hasil uji *chi-square* menyatakan $pvalue=0,029$ ($pvalue<0,05$) ada pengaruh paritas terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil. Paritas ibu yang paling banyak terjadi pada ibu primipara, hal itu terjadi karena semula rahim kosong tanpa ada janin kemudian terjadi kehamilan sehingga tubuh ibu menyesuaikan terutama pada saat plasenta sehingga dapat menyebabkan spase pembuluh darah.

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas. Ada beberapa jenis paritas yaitu nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara (Wiranto & Putriningtyas, 2021)

Primipara mempunyai resiko yang lebih besar untuk mengalami komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan karena pada primipara mekanisme imunologik dalam pembentukan blocking antibody terhadap antigen plasenta oleh HLA-G (human leukocyte antigen G) belum sempurna dibandingkan dengan multipara. Pada grandemultipara terjadinya hipertensi dalam kehamilan disebabkan karena terlalu seringnya rahim tegang saat kehamilan dan terjadi penurunan angiotensin, renin, dan aldosterone sehingga dijumpai edema, hipertensi, dan proteinuria. Sehingga hipertensi sering dijumpai pada grandemultipara dalam kehamilan. Penelitian Jumaiza, et al., (2020), menyatakan bahwa hipertensi dalam kehamilan dapat terjadi pada ibu yang sedang hamil sebelumnya. Penelitian yang dilakukan puspitasari, et al., (2019) menyatakan tidak hanya primigravida saja tetapi grande multigravida juga beresiko terkena komplikasi dalam kehamilan.

Penelitian Syam & Tihardimanto (2023) mendapatkan hasil bahwa ibu primipara lebih bersiko mengalami hipertensi dalam kehamilan, karena pada primipara mekanisme imunologik dalam pembentukan blocking antibody terhadap antigen plasenta oleh HLA-G (human leukocyte antigen G) belum sempurna dibandingkan dengan multipara.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Tiara Rica, et al., (2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Seorang wanita yang baru pertama kali hamil akan memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan seorang wanita yang telah melahirkan lebih dari satu kali. Selama proses kehamilan wanita akan menyesuaikan dirinya dengan kehamilannya yang tidak jarang banyak wanita yang akan merasakan kekecewaan dan kecemasan hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon dan perubahan bentuk baik fisik maupun psikologis. Sehingga kecemasan ini bisa mengakibatkan meningkatnya resisten pembuluh darah perifer dan curah jantung, dan mengakibatkan terjadinya hipertensi dalam masa kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dimana hasil uji chi-square menyatakan $pvalue=0,000$ ($pvalue<0,05$) ada pengaruh usia terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil. Ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dimana hasil uji chi-square menyatakan $pvalue=0,029$ ($pvalue<0,05$) ada pengaruh paritas terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Saran

Petugas Kesehatan atau bidan dapat mendampingi ibu selama proses kehamilan dengan memantau kondisi kesehatan ibu hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dengan factor resiko usia dan paritas yang dapat membahayakan proses kehamilan hingga persalinan nantinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arafah, S. (2022). *Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil Preeklamsia*. Yogyakarta: Jejak Pustaka.
- Denantika, Joserizal Serudji, Gusti Revilla. (2014). *Hubungan Status Gravida Dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Preeklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 4.
- Fahrudin, E. P. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Suli Kabupaten Luwu*.
- Firdaus. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Riau: DOTPLUS Publisher.
- Hafil, M. (2021, Maret Sabtu). Retrieved from

- Hastuti, A. P. (2022). *Hipertensi*. Jawa Tengah: Redaksi Srikaton.
- Hatini, E. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineke Media.
- Henny Juairia. (2020). Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Sawahan Surabaya Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Sistem Kesehatan*
- Hilda, L., Nurjaya, A., & Ningsi, A. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikapa Ibu Hamil dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2, 1491-1497.
- Indonesia, K. K. (2021). Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.co.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesi-a-tahun-2020.pdf>
- Irwan. (2018). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Irwan. (2021). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Istiana Islahul Imaroh, Sri Achadi Nugraheni, Dharminto. (2017). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. Universitas Diponegoro. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 6, Nomor 1.
- Jumaiza, Devi Elvira, Arif Ambulan Panjaitan. (2020). *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil Trimester III*. Akademik Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. *Jurnal Kesehatan*, Volume 4.
- Kaimudin, L., Pangemanan, D., & bidjuni, H. (2018). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hupertensi Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *jurnal keperawatan*, 1-5.
- Karlina, Darmalinda, E., & Pratiwi, W. M. (2017). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Bogor: In Media.
- Maharani, Y . D., 2017. *Buku Pintar Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta:CV Brilliant.
- Mogan, M., & Trisnawati, E. (2023). *Manfaat Kalsium dan Vitamin D pada Ibu Hamil Hipertensi*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Naibaho, F. (2020). . *Ekonomi, Sosial & Humanoria*, 2 No. 12 (12), 20-25
- Notoadmojo, & Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurul Husnul Lail. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di puskesmas sukaraya kecamatan karang bahagia kabupaten Bekasi*. *Journal UNAS*, Vol.2 No.62
- Permenkes. (2015). *Upaya peningkatan kessehatan dan pencegahan penyakit 2015*. Jakarta: Permenkes RI.
- Prawiharjo. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Puetri, N. R., & Yasir. (2018). hubungan umum, pengetahuan, dan sikap terhadap hipertensi pada wanita hamildi puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *SEL Jurnal Penelitian Kessehatan*, 5, 19-25.
- Pulungan, P. W., Sitorus, S., Amalia, R., Inggrit, B. L., Hutabarat, J., Sulfianti, . . . Sari, M. H. (2020). *Ilmu Obsetri dan Ginekologi untuk Kebidanan*. Sumatra Utara: Yayasan Kita Menulis.
- Puspitasari, N., & Adi, M. S. (2021). Gambaran Kejadian Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan Jawa Tengah 2016-2018. *Jurnal Penelitian Kessehatan Suara Forikes*, 12, 203-207.

- R. Nur Abdurakhman. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi dalam kehamilan.
<http://jurnal.stikescirebon.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/99/>
- Radjamuda, Agnes Montolalu. (2019). *Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin RUMah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado. Jurnal Ilmiah Bidan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado, Volume 2.*
- Ruqiyah. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di RSUD haji Makasar. *Journal Kesehatan Delima Pelamonia Vol. 2, No. 1, September 2019*, p-ISSN: 2597-7989
- Siantar, R. L., & Rostianiningsih, D. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Sukfitrianty., Aswandi., Lagu AMHR. (2016). *Faktor Risiko Hipertensi Pada ibu Hamil di Rumah Sakit Hikmah Kota Makasar*. Universitas Islam Negeri Makasar . *Al-Sihah the public health science journal*, Volume 6-8, nomor 1-2.
- Syam, A. N., Tihardimanto, A., Azis, A. A., Sari, J. I., & Maidin, S. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil*. 22(1), 29-37
- Tengah, D. K. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Tiara Rica Dayani , Kadek Yuke Widiantari. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil*. Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Panca Bhakti. *Journal Of Language and Health*, Volume 3, No 1.
- Wahyuni L, A. Arsunan A, Syamsir R. (2019). Faktor Resiko Kejadian Preeklamsia di Rskd Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2011-2012. *Jurnal Kesehatan* Vol. 1 No. 3
- Wiranto, & Putriningtyas, N. D. (2021). Faktor Resiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. *Indonesian journal of Public Health and Nutrition*, 759-567.
- Wulandari, C. L., Risyati, L., Maharani, Mariati, N., Khanifah, M., Hanifah, A. N., & Waryaka, M. R. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, Ani, M., & Muyassaroh, Y. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Sumatra Utara: Yayasan Kita Menulis.