

Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan

Cynthia Chouda^{1*}, Pipit Feriani Wiyoko²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: cynthia.chouda@gmail.com

Diterima: 02/09/20

Revisi: 26/09/20

Diterbitkan: 26/08/21

Abstrak

Tujuan studi: Yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan dan manfaat dari penelitian ini yaitu untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi semua orang yang membaca sehingga mampu mencegah kejadian hipertensi pada kehamilan.

Metodologi: Desain penelitian ini adalah penelitian potong lintang atau *Cross Sectional study*. Desain ini merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya itu dilakukan secara simultan pada suatu saat (sekali waktu). Subyek dalam penelitian ini adalah 197 ibu hamil pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar observasi. Uji statistik pada penelitian ini memakai uji korelasi *Chi Square*.

Hasil: Didapatkan hasil pada distribusi frekuensi sebanyak 18,8% atau sebanyak 37 orang ibu hamil mengalami hipertensi dan ibu hamil yang tidak memiliki hipertensi sebanyak 81,2% atau sebanyak 160 orang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 sehingga 0,000 lebih kecil dari 0,05. Dari hasil tersebut dinyatakan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

Manfaat: Manfaat dari penelitian ini yaitu agar dapat menambah sumber kepustakaan bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, menambah referensi dan wawasan bagi peneliti selanjutnya, serta dapat sebagai sumber bacaan bagi perawat maupun ibu hamil sehingga mampu mencegah kejadian hipertensi pada kehamilan.

Abstract

Purpose of study: To determine the relationship between body mass index and the incidence of hypertension in pregnancy and the benefits of this study are to increase insight and knowledge for all those who read so as to prevent the incidence of hypertension in pregnancy.

Methodology: The design of this study is Cross Sectional study. This design is a research design that measurements or observations are carried out simultaneously at one time (one time). Subjects in this study were 197 pregnant women collecting data using observation sheets. Statistical tests using the Chi Square correlation test.

Results: The results obtained in the frequency distribution of 18.8% or as many as 37 pregnant women have hypertension and pregnant women who do not have hypertension as much as 81.2% or as many as 160 people. The results of this study indicate *p value* of 0,000 so that 0,000 is smaller than 0.05. From these results it is stated that there is a relationship between body mass index with the incidence of hypertension in pregnancy

Applications: The benefits of this research are that it can add to the library resources for Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, add references and insights for future researchers, and can be a reading source for nurses and pregnant women so that it can prevent the incidence of hypertension in pregnancy.

Kata kunci: Indeks Massa Tubuh, Hipertensi pada Kehamilan.

1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di dunia diperkirakan sebanyak 303.500 kematian ibu di dunia. Negara kawasan Benua Afrika memiliki angka kematian ibu tertinggi dengan jumlah kematian maternal sebanyak 195.000 orang, sedangkan Asia Tenggara terdapat angka kematian maternal sebanyak 61.000 orang, Timur Tengah sebanyak 28.000 orang, Asia Timur sebanyak 9.800 orang, Benua Amerika sebanyak 7.900 orang dan Benua Eropa terdapat angka kematian maternal sebanyak 1.800 orang. (World Health Statistics, 2016).

Meningkatnya beban global diabetes mellitus, obesitas dan hipertensi kronis memiliki dampak yang cukup signifikan pada kesehatan ibu maupun janin. Diperkirakan satu dari lima kehamilan dipengaruhi oleh satu atau lebih kondisi ini. Secara individual diabetes mellitus, obesitas dan hipertensi kronis masing-masing terkait dengan morbiditas dan mortalitas perinatal yang signifikan, sebagian besar dimediasi oleh peningkatan risiko lahir mati, gangguan kehamilan hipertensi, pertumbuhan janin abnormal dan kelahiran premature (PTB). (Howard Berger, et al. 2020)

Secara global obesitas ibu sudah muncul sebagai salah satu tantangan kebidanan utama, yang prevalensinya meningkat secara linear bukan hanya pada negara maju, namun juga pada negara berkembang. Di tingkat Eropa, lebih dari 30% wanita hamil mengalami obesitas, dan prevalensi kelebihan berat badan wanita yang mencapai 50%.

Indeks massa tubuh tinggi (BMI) merupakan faktor risiko penting untuk baik preeklampsia dan penyakit kardiovaskular. Prevalensi kegemukan meningkat pada tingkat yang mengkhawatirkan baik tinggi maupun rendah pada negara

berpenghasilan rendah. Prevalensi obesitas di Eropa wanita berkisar 10-25%. Risiko preeklampsia miliki terbukti meningkat dengan BMI meningkat, dengan yang terendah. (Sara Sohlberg, et al. 2020)

Prevalensi pada wanita dengan berat badan kurang. Kelebihan berat badan atau obesitas juga menempatkan wanita berisiko mengalami berbagai komplikasi kehamilan, termasuk kehamilan hipertensi dan pre-eklampsia, dan risiko yang lebih tinggi untuk kejadian kardiovaskular di kemudian hari. Dibandingkan dengan berat badan normal wanita, wanita kelebihan berat badan dan obesitas 3–5 kali peningkatan risiko preeklampsia (Ary I Savitri, et al. 2016)

Kelebihan berat badan maupun obesitas dalam kehamilan dikaitkan dengan peningkatan komplikasi kehamilan, seperti risiko keguguran, anomali janin dan bawaan, tromboemboli, preeklampsia, dan kehamilan hipertensi, makrosomia janin, diabetes mellitus gestasional, IUGR (pembatasan pertumbuhan intrauterin), dan lahir mati, serta komplikasi intrapartum dan postpartum dan kematian neonatal. Sehubungan dengan obesitas, jumlah yang lebih tinggi dari operasi caesar dan jumlah menyusui yang lebih rendah wanita dicatat, dibandingkan dengan wanita dengan BMI normal. Kelebihan berat badan maupun obesitas dapat menjadi faktor risiko kematian ibu. (Simko M, et al. 2019)

Angka kematian ibu pada negara Indonesia saat ini dapat terbilang cukup tinggi. Berdasarkan SDKI tahun 2012 sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sebab langsung kematian ibu di Indonesia menjadi hal yang serupa dengan yang terjadi pada negara lainnya yaitu: perdarahan, infeksi, dan eklampsia (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2014 terdapat empat penyebab kematian ibu paling besar yakni perdarahan dengan jumlah 30,3%, hipertensi dalam kehamilan 27,1%, infeksi 7,3%, dan lainnya yakni penyebab kematian ibu tidak langsung misalnya keadaan sakit kanker, ginjal, jantung, ataupun sakit lainnya yang dihadapi ibu sebanyak 35,3%. (Kemenkes RI, 2012)

Sedangkan Kalimantan Timur yang adalah suatu Provinsi pada Indonesia terdapat angka kematian ibu yang cukup tinggi, yakni dengan angka kematian maternal sebesar 140 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015) dan pada tahun 2016 angka kematian maternal yaitu sebesar 137 per 100.000 kelahiran hidup, maka hal ini menunjukkan terdapat penurunan angka kematian maternal. Namun angka kematian maternal ini masih cukup tinggi. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016)

Pada Profil Kesehatan Indonesia pada tahun (2015), dapat dilihat bahwa hipertensi pada ibu hamil (27,1%) merupakan presentasi paling tinggi nomor dua yang menjadi sebab kematian ibu sesudah perdarahan. Menurut data Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI, tahun 2014 kematian ibu di Indonesia yang disebabkan oleh hipertensi pada kehamilan yaitu sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan pada tahun 2013 meningkat menjadi sebesar 27,1%.

Sebuah pengukuran antropometri menggunakan IMT menggunakan rasio berat badan serta tinggi badan dalam penilaian status gizi. Meningkatnya pada IMT berkaitan pada kejadian hipertensi ringan ataupun pre-eklampsia. Penelitian sebelumnya ditahun 2010 pada primigravida, dihasilkan secara signifikan pada obesitas yang mana terjadi Hipertensi saat Kehamilan. Hubungan pada berat badan ibu hamil serta risiko terjadi pre-eklampsia memiliki sifat progresif. Hal demikian dapat berikan pembuktian melalui meningkatnya angka terjadi pre-eklampsia pada awalnya 4,3% di ibu dimana IMT <19,8 kg/m² berubah jadi 13,3% di ibu hamil dimana IMT >35. (Ibrahim, 2010; dalam Isnaniar, 2019)

Puskesmas Air Putih, Kecamatan Samarinda Ulu, kota Samarinda merupakan salah satu Puskesmas di kota Samarinda dengan pasien ibu hamil dengan jumlah yang relatif tinggi. Selain itu juga belum ada penelitian yang dilakukan tentang hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di Puskesmas Air Putih serta angka kejadian hipertensi pada kehamilan yang masih cukup tinggi yang diikuti dengan angka kejadian komplikasi hipertensi pada kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia. Data yang didapatkan oleh peneliti di Puskesmas Air Putih kota Samarinda, terdapat 25 ibu yang mengalami hipertensi pada kehamilan dari 691 jumlah kunjungan ibu hamil sejak bulan Januari hingga bulan Juli tahun 2019. Berdasarkan data tersebut yang telah didapatkan, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

2. METODOLOGI

Jenis penelitian yang dipakai pada penelitian ini ialah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, spygnomanometer, alat ukur yang dipakai yaitu alat ukur tinggi badan, dan alat ukur berat badan digital. Terdapat populasi sebanyak 691 orang ibu hamil dalam penelitian ini. Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 197 orang ibu hamil, jumlah sampel ini ditentukan berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus *Slovin* Formula. Analisis univariat dan bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Chi Square* (Riyanto, 2010). Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Trimester 1	22	11,2
Trimester 2	96	48,7
Trimester 3	79	40,1
Total	197	100

Dari hasil identifikasi, berdasarkan statistika deskriptif yang digambarkan dengan [Tabel 1](#) diatas dapat diketahui bahwa dari 197 ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda memiliki usia kehamilan yang beragam. Persentase tertinggi yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester kedua sebesar 48,7% atau sebanyak 96 ibu hamil. Tertinggi kedua ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester ketiga sebesar 40,1% dan yang persentase terendah adalah ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester pertama sebesar 11,2%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Frekuensi	Persentasi (%)
<2.800.000	151	76,6
2.800.000	11	5,6
>2.800.000	35	17,8
Total	197	100

Dari hasil identifikasi, berdasarkan statistika deskriptif, hasil digambarkan dengan [Tabel 2](#) dapat diketahui bahwa hasil dari observasi di atas menunjukkan bahwa persentase pendapatan tertinggi ibu hamil yaitu berada pada pendapatan Rp <2.800.000 atau sebesar 76,6% yang artinya hampir seluruh ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda memiliki pendapatan Rp <2.800.000.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
PNS	8	4,1
Pegawai Swasta	24	12,2
Wiraswasta	25	12,7
Ibu Rumah Tangga	117	59,4
Lainnya	23	11,7
Total	197	100

Dari hasil identifikasi, berdasarkan statistika deskriptif, hasil yang digambarkan dengan [Tabel 3](#) dapat diketahui bahwa hasil dari observasi karakteristik responden dengan pekerjaan ibu hamil adalah PNS sebanyak 4,1%, pegawai swasta sebanyak 12,2%, Wiraswasta sebanyak 12,7%, Ibu Rumah Tangga sebanyak 59,4%, dan Lainnya sebanyak 11,7%. Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda berlatar belakang sebagai ibu rumah tangga dengan persentase tertinggi sebesar 59,4% atau sebanyak 117 orang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentasi (%)
SD	5	2,5
SMP	7	3,6
SMA	97	49,2
D3	31	15,7
S1	57	28,9
Total	197	100

Dari hasil identifikasi, berdasarkan statistika deskriptif, hasil yang digambarkan dengan [Tabel 4](#) dapat diketahui bahwa hasil dari observasi didapatkan karakteristik responden dengan pendidikan ibu hamil adalah pendidikan SD sebanyak 2,5%, SMP sebanyak 3,6%, SMA sebanyak 49,2%, D3 sebanyak 15,7%, dan S1 sebanyak 28,9%.

Tabel 5. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan

Tekanan Darah	IMT				Jumlah
	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	
Tidak Hipertensi	0	108	32	20	160
Hipertensi	0	7	19	11	37

Jumlah	0	115	51	31	197
--------	---	-----	----	----	-----

Berdasarkan **Tabel 5** di atas, dari 197 ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori ibu hamil yang tidak memiliki hipertensi terdapat 0 ibu hamil karena tidak ada responden ibu hamil dalam kelompok Indeks Massa Tubuh yang berkategori Kurus, 108 ibu hamil masuk dalam kelompok Indeks Massa Tubuh ibu hamil yang berkategori Normal dan 32 ibu hamil masuk dalam kelompok Indeks Massa Tubuh ibu hamil yang berkategori Gemuk, serta 20 ibu hamil masuk dalam kelompok kategori obesitas.

Sedangkan dari 197 ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori ibu hamil yang memiliki hipertensi terdapat 0 ibu hamil karena tidak ada responden ibu hamil dengan kategori kurus dalam kelompok Indeks Massa Tubuh yang berkategori Kurus, 7 ibu hamil masuk dalam kelompok Indeks Massa Tubuh ibu hamil yang berkategori Normal dan 19 ibu hamil masuk dalam kelompok Indeks Massa Tubuh ibu hamil yang berkategori Gemuk, dan 11 ibu hamil masuk dalam kelompok Indeks Massa Tubuh yang berkategori obesitas.

Tabel 6. Uji Hipotesis (Uji Chi Square)

IMT	Kejadian Hipertensi pada Kehamilan						P. Value
	Ya		Tidak		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Kurus	0	0	0	0	0	0	
Normal	7	3,6	108	54,3	115	58,4	
Gemuk	19	9,6	32	16,2	51	25,9	
Obesitas	11	5,6	20	10,2	31	15,7	
Total	37	18,8	160	81,2	197	100	0,000

Berdasarkan **Tabel 6** uji statistik dengan memakai uji *Chi-Square*. Hasil analisis dengan Ho adalah tidak ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan dan hipotesis alternatif atau disebut H_1 adalah ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan, didapat nilai *p-value* yaitu 0,000 sehingga 0,000 lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

Rumus uji Chi-Square (1)

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

3. HASIL DAN DISKUSI

Pada **tabel 1** menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada frekuensi usia kehamilan didapatkan hasil terbanyak adalah ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester kedua sebesar 49% atau sebanyak 96 ibu hamil.

Menurut **Asrinah, dkk (2010:17)**. periode antepartum dibagi menjadi tiga trimester, yaitu: Trimester I berlangsung pada 0 minggu hingga ke-12, trimester II minggu ke-13 sampai dengan minggu ke-17, trimester III minggu ke-28 sampai dengan minggu ke-40.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari **Tesfaye A, et al. (2018)** menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada kehamilan terjadi pada wanita dengan usia kehamilan trimester 3 dan lebih kecil kemungkinannya pada wanita dengan usia kehamilan trimester 2.

Asumsi peneliti frekuensi responden dengan usia kehamilan dan terbukti didalam penelitian bahwa usia kehamilan responden pada ibu hamil terbanyak adalah trimester kedua.

Pada **tabel 2** menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendapatan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada frekuensi pendapatan perbulan didapatkan hasil terbanyak adalah Rp <2.800.000 atau sebesar 76,6% yang artinya hampir seluruh ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda memiliki pendapatan Rp <2.800.000.

Menurut teori, pendapatan merupakan sumber penghasilan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari hari dan sangat penting artinya bagi kelangsungan hidup dan penghidupan seseorang secara langsung maupun tidak langsung (**Suroto, 2000**)

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari [Istiana Islahul Ismaroh, Sri Achadi N, dan Dharminto \(2018\)](#) membuktikan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil paling banyak terjadi dengan penghasilan dibawah UMR (\leq Rp 2.125.000) sebanyak 16 responden (72,7%), dibandingkan dengan penghasilan $>$ Rp 2.125.000 sebanyak 6 responden (27,4%).

Asumsi peneliti frekuensi responden dengan pendapatan $<$ 2.800.000 dan terbukti didalam penelitian bahwa pendapatan responden pada ibu hamil terbanyak adalah $<$ 2.800.000.

Pada [Tabel 3](#) menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada frekuensi status pekerjaan didapatkan hasil terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga dengan persentase tertinggi sebesar 59,4% atau sebanyak 117 orang.

Menurut teori [Kamus Besar Bahasa Indonesia \(2005\)](#). Kerja diartikan sebagai kegiatan untuk melakukan sesuatu yang dilakukan atau diperbuat dan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah maupun sebagai mata pencaharian. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang demi kelangsungan hidupnya atau untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan hidupnya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari [Istiana Islahul Ismaroh, Sri Achadi N, dan Dharminto \(2018\)](#) membuktikan bahwa terdapat kejadian hipertensi pada ibu hamil paling banyak terjadi dengan kelompok bekerja sebanyak 19 responden (86,4%), dibandingkan kelompok ibu tidak bekerja sebanyak 3 responden (13,6%). Asumsi peneliti frekuensi responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga dan terbukti didalam penelitian bahwa pendidikan responden pada ibu hamil terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga.

Pada [Tabel 4](#) menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada frekuensi pendidikan didapatkan hasil terbanyak adalah SMA sebanyak 49,2%.

Pada pengertian pendidikan berdasarkan [UU No.20 Tahun 2003](#) adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari [Istiana Islahul Ismaroh, Sri Achadi N, dan Dharminto \(2018\)](#) membuktikan bahwa terdapat kejadian hipertensi pada ibu hamil lebih banyak terjadi dengan pendidikan $>$ 9 tahun sebanyak 12 responden (54,4%), dibandingkan dengan pendidikan \leq 9 tahun sebanyak 10 responden (45,5%). Asumsi peneliti frekuensi responden dengan pendidikan SMA dan terbukti didalam penelitian bahwa pendidikan responden pada ibu hamil terbanyak adalah SMA.

Pada [Tabel 5](#) menunjukkan hasil statistik berdasarkan tekanan darah ibu hamil. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada variabel independent didapatkan hasil menunjukkan bahwa berdasarkan kategori tekanan darah, ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda sebanyak 19% atau sebanyak 37 orang dan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 81% atau sebanyak 160 orang. Yang artinya sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda tidak memiliki riwayat hipertensi.

Secara teori ([Malha et al, 2018](#)) hipertensi pada kehamilan suatu keadaan apabila tekanan darah $>$ 140/90 mmHg atau bahkan lebih berat $>$ 160/110 mmHg. Berdasarkan penelitian sebelumnya dari [Ruwdaya \(2015\)](#) mengatakan bahwa terdapat ibu hamil yang tidak hipertensi sebanyak 22 responden di bandingkan ibu hamil yang memiliki hipertensi sebanyak 11 responden. Asumsi peneliti dengan variabel tekanan darah terbukti bahwa pada saat penelitian didapatkan kejadian tertinggi ibu hamil pada kelompok yang tidak memiliki hipertensi.

Pada [Tabel 6](#) menunjukkan hasil statistik dengan uji Chi Square berdasarkan Indeks Massa Tubuh. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada variabel dependent didapatkan hasil nilai p sebesar 0,000 sehingga 0,000 lebih kecil dari 0,05. Dari hasil tersebut dinyatakan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Tinggi indeks massa tubuh (IMT) ialah permasalahan gizi dikarenakan kadar dari kalori yang berlebihan, gula berlebihan, serta garam yang bisa sebagai faktor risiko terjadi sejumlah ragam degenerative, misalnya risiko diabetes mellitus, hipertensi pada kehamilan, jantung koroner, rematik serta berbagi (kanker) dan penyakit yang mengganggu kondisi kesehatan lainnya. Hal ini memiliki kaitan terhadap terdapat lemak yang menimbun secara berlebihan pada tubuh seseorang ([Muflihan FA, 2012](#)).

Hal ini pun selaras dengan hasil penelitian sebelumnya dari [Istiana Islahul Ismaroh, Sri Achadi N, dan Dharminto \(2018\)](#) menyatakan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil yang paling banyak terjadi pada kelompok IMT \geq 25 kg/m² sejumlah 14 responden (63,6%), dibandingkan pada kelompok Indeks Massa Tubuh $<$ 25 kg/m² sejumlah 8 responden (36,4%). Berdasarkan hasil uji statistik memakai uji Chi Square dengan Continuity Correction mengunjukkan bahwa nilai

p sebesar 0,034 ($p < 0,05$), bahwasanya terdapat adanya hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi kehamilan pada ibu hamil.

Hal ini pun selaras pula dengan penelitian dari Sara Sohlberg, et al, (2012) di antara wanita dengan preeklampsia, risiko preeklampsia berat meningkat dengan penurunan tinggi badan ibu, sementara risiko preeklampsia ringan/ sedang meningkat dengan meningkatnya Indeks Massa Tubuh ibu (masing-masing $P < 0,001$ dan $P < 0,001$), dan tidak ada interaksi yang signifikan secara statistik antara tinggi ibu dan Indeks Massa Tubuh sehubungan dengan risiko preeklampsia ($P = 0,21$). Asumsi peneliti dengan variabel Indeks Massa Tubuh terbukti bahwa pada saat penelitian didapatkan kejadian ibu hamil pada kelompok indeks massa tubuh yang tinggi yang memiliki hipertensi cukup banyak.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil lembar observasi dan pembahasan data, peneliti menerima kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan di Puskesmas Air Putih sebagai berikut: Usia Kehamilan, persentase tertinggi yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester kedua sebesar 49% atau sebanyak 96 ibu hamil. Pendapatan, pendapatan tertinggi ibu hamil yaitu berada pada pendapatan Rp <2.800.000 atau sebesar 76,6%. Pekerjaan, pekerjaan ibu hamil sebagai ibu rumah tangga dengan persentase tertinggi sebesar 59,4% atau sebanyak 117 orang. Pendidikan, pada bagian karakteristik responden dapat disimpulkan untuk karakteristik pendidikan ibu hamil SMA sebanyak 49,2%. Untuk variabel *independent* Tekanan Darah, terdapat hasil pada distribusi frekuensi sebanyak 18,8% atau sebanyak 37 orang mengalami hipertensi. Indeks Massa Tubuh, untuk variabel *dependent* (Indeks Massa Tubuh) didapatkan hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 sehingga 0,000 lebih kecil dari 0,05. Dari hasil tersebut dinyatakan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

REFERENSI

- Asrinah, dkk. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Berger H, Melamed N, Davis BM, Hasan H, Mawjee K, Barrett J, et al. (2020) *Impact of diabetes, obesity and hypertension on preterm birth: Population-based study*. PLoS ONE 15(3): e0228743. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228743>
- Depdiknas. (2003). Undang-undang RI No.20 tahun 2003.tentang sistem pendidikan nasional.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2016). Samarinda : Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016.
- Isnaniar & Wiwik.N, (2019). *Pengaruh Obesitas Terhadap Kejadian Hipertensi Dalam Masa Kehamilan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru*. Jurnal Photon, Vol. 9
- I.Imaroh, S.Nugraheni, D. Dharminto, (2018) *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), Vol.6, No.1, pp 570-580, Jan. 2018.
- KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia). (2005). Jakarta: PT (Persero) penerbitan dan percetakan.
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia (2014). Jakarta : Kemendes RI; 2015.
- Malha et al., 2018. *Hypertension in Pregnancy in Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease* (Third Edition) Ch 39. Elsevier.
- Muflihan FA, Sudiart M, Basuki R. (2012). *Analisis faktor-faktor terjadinya preeklampsia berat di RSUD Tugurejo tahun 2011* [skripsi]. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Savitri AI, Zuithoff P, Browne JL, et al. (2016) *Does prepregnancy BMI determine blood pressure during pregnancy? A prospective cohort study*. BMJ Open 2016;6:e011626. doi:10.1136/bmjopen-2016-011626
- Sohlberg S, Stephansson O, Cnattingius S, Wikström AK, et.al. (2012) *Maternal Body Mass Index, Height, and Risks of Preeclampsia* Vol. 25; 120-125 American Journal of Hypertension
- Simko M , Totka A, Vondrova D, Samohyl M, Jurkovicova J, Trnka M, Cibulkova A, Stofko J, Argalasova L, et al. (2019) *Maternal Body Mass Index and Gestational Weight Gain and Their Association with Pregnancy Complications and Perinatal Conditions*. Int. Journal Environ. Res. Public Health 2019, 16, 1751; doi:10.3390/ijerph16101751
- Suroto. (2000). Strategi Pembangunan dan Perencanaan Perencanaan Kesempatan Kerja. Yogyakarta: Gajah Mada University
- WHO. World Health Statistics (2017). *Monitoring Health for The SDGs* [Internet]. World Health Organization. 2017.