

# HUBUNGAN ANTARA GRAVIDITAS DAN POLA MAKAN DENGAN HEPERTENSI ESENSIAL PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SUMBERJAYA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2018

Oleh : Yeti Yuwansyah, Siti Munawaroh

Program Studi Diploma III Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) YPIB Majalengka

## ABSTRAK

Hipertensi pada ibu hamil trimester I merupakan suatu kondisi dimana terjadi tekanan di dalam pembuluh darah arteri yang tidak normal yang dapat dikarenakan oleh faktor graviditas dan pola makan. Kejadian hipertensi pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Sumberjaya tahun 2016-2017 mengalami kenaikan 2,0% yaitu dari 6,8% menjadi 8,8%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara graviditas dan pola makan dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke UPTD Puskesmas Sumberjaya sebanyak 69 orang ibu hamil dengan teknik *accidental sampling*. Analisis datanya menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan kurang dari setengah (36,2%) ibu hamil Trimester I mengalami hipertensi esensial, kurang dari setengah (46,4%) ibu hamil Trimester I primigravida dan lebih dari setengah (50,7%) ibu hamil Trimester I di pola makannya kurang baik. Ada hubungan antara graviditas ( $\rho$  value = 0,000) dan pola makan ( $\rho$  value = 0,008) dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

Bagi petugas kesehatan agar meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I melalui pelayanan antenatal sesuai standar, memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan trimester I terutama tentang hipertensi, bagi ibu agar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar dan menjaga pola makan serta istirahat secara teratur selama kehamilan dan untuk ibu hamil primigravida agar aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi tentang hipertensi esensial.

Kata Kunci : Graviditas, Pola Makan, Hipertensi Esensial, Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Salah satu masalah kesehatan ibu yang menjadi masalah global yang melanda dunia adalah semakin meningkatnya penyakit berbahaya yang menyerang pada masa kehamilan yaitu hipertensi. Hipertensi atau penyakit darah tinggi terjadi karena adanya pembuluh darah yang menegang sehingga membuat tekanan darah meningkat. Tekanan darah bisa mencapai 140/90 mmHg sementara batas normal untuk tekanan darah atas antara 100-200 mmHg dan tekanan bawah 70-85 mmHg (Idaningsih, 2016).

Hipertensi merupakan tekanan darah di atas batas normal, hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2015 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lain (7%) (WHO, 2016).

Hipertensi pada kehamilan termasuk penyebab kematian pada ibu yang perlu mendapatkan perhatian karena berkontribusi terhadap kematian cukup tinggi. Berdasarkan laporan WHO sampai dengan tahun 2015 terdapat 612.000 ibu hamil meninggal akibat hipertensi dalam kehamilan. Kejadian ini terjadi hampir di seluruh dunia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara berjumlah 36 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2016). AKI di Indonesia juga masih cukup tinggi, berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia mencapai 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sementara AKI di Provinsi Jawa Barat mengalami penurunan. Sepanjang tahun 2016 lalu, kasus kematian ibu sebanyak 780, menurun dibandingkan pada 2015 lalu sebanyak 780 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tahun 2016, AKI di Kabupaten Majalengka mencapai 18 kematian yang terdiri dari 4 kasus pada masa kehamilan, 9 kasus pada masa persalinan dan 5 kasus pada masa nifas. Adapun jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Majalengka diketahui sebanyak 47.497 kasus dan kejadian hipertensi di UPTD Puskesmas Sumberjaya sebanyak 1.945 kasus (10,37%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2017).

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Sumberjaya, pada tahun 2016 diketahui bahwa jumlah kejadian hipertensi pada ibu hamil sebanyak 72 kasus (6,8%) dari jumlah ibu hamil sebanyak 1.058 orang. Pada tahun 2017,

dilaporkan jumlah kejadian hipertensi pada ibu hamil sebanyak 92 kasus (8,8%) dari jumlah ibu hamil sebanyak 1.039 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Sumberjaya tahun 2016-2017 mengalami kenaikan yaitu dari 6,8% menjadi 8,8% atau naik sebesar 2,0%. Dan lebih tinggi dibanding dengan kasus hipertensi pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Leuwimunding tahun 2017 dari 1.365 ibu hamil yang hipertensi sebanyak 85 orang (6,2%). Adapun jumlah ibu hamil dari 1.039 orang di UPTD Puskesmas Sumberjaya tahun 2017, yang Trimester I sebanyak 223 orang, Trimester II sebanyak 546 orang dan Trimester III sebanyak 270 orang.

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi dua macam yaitu hipertensi primer atau hipertensi esensial dan hipertensi sekunder atau hipertensi non esensial. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Hipertensi jenis ini terjadi pada sekitar 90% pada semua kasus hipertensi. b. Hipertensi non esensial adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal, sekitar 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (Kuswanti, 2014).

Kehamilan trimester I dalam kehamilan dimulai dari usia kehamilan 0 minggu sampai 12 minggu. Pada trimester pertama inilah, merupakan fase yang paling penting karena di trimester ini merupakan proses pembentukan janin. Sehingga jika ibu mengalami hipertensi

pada trimester I ini akan berdampak lebih buruk terutama bagi janinnya (Manuaba, 2013).

Hipertensi pada ibu hamil trimester I merupakan suatu kondisi di mana terjadi tekanan di dalam pembuluh darah arteri yang tidak normal hal ini di sebabkan karena kurang terbiasanya seseorang atau ibu hamil dengan memiliki pola hidup hidup sehat dan makan yang teratur, paritas, pengetahuan, sosial ekonomi, dan kurangnya berolahraga. Oleh karena itu pencegahan faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada kehamilan harus di lakukan sejak dini (Kuswanti, 2014).

Hipertensi dalam kehamilan dipengaruhi oleh umur, gravida, riwayat hipertensi, genetik dan obesitas. Graviditas merupakan jumlah dari kehamilan terlepas dari usia kehamilan. Catatan statistik menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan terjadi pada 5-8% dari seluruh kehamilan dengan lebih dari 12% terjadi pada primigravida (kehamilan pertama) (Manuaba, 2013). Salah satu efek dari primigravida, yaitu selalu mengalami kecemasan selama proses kehamilan dan persalinan. Biasanya ibu primigravida mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung, sehingga ibu kurang mampu mengontrol dirinya dan dapat memicu penyakit seperti hipertensi (Gardner, 2014).

Di samping graviditas, pola makan juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi pada ibu hamil trimester I. Pola makan yang salah juga merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang

utama terjadinya hipertensi (Ali, 2014). Asupan nutrisi ibu hamil yang tidak seimbang dengan aktifitas fisik yang dilakukan dapat menyebabkan sumber energi yang berlebihan akan disimpan sebagai deposit lemak yang secara tidak langsung dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan nafsu makan meningkat yang meretensi air dan elektrolit yang pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah (hipertensi) (Hutahaean, 2013). Pada kehamilan trimester I, jaringan otak, sistem saraf, jantung dan organ penting lainnya mulai terbentuk. Nutrisi ibu hamil trimester I juga harus memenuhi penambahan sekitar 150 – 200 kalori (Kuswanti, 2014).

Hasil penelitian Kurniawati (2014) di RSUD Soreang Jawa Barat menunjukkan bahwa pola makan dan gravida berhubungan dengan hipertensi esensial pada ibu hamil. Hasil penelitian Sophiah (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan gravida dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dibatasi hanya untuk mengetahui hubungan antara graviditas dan pola makan dengan hipertensi pada ibu hamil trimester I yang telah dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka pada bulan April-Mei tahun 2018. Subyek penelitiannya adalah ibu hamil trimester I

Hasil penelitian Wulansari (2015) di Puskesmas Cibogo Kecamatan Cibogo Subang Jawa Barat menunjukkan bahwa pola makan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPTD Puskesmas Sumberjaya terhadap 10 ibu hamil trimester I yang melakukan pemeriksaan kehamilan diperoleh sebanyak 4 orang (40%) mengalami hipertensi dan 6 orang (60%) normal. Dari 4 orang yang mengalami hipertensi diantaranya 3 orang mengatakan bahwa kehamilannya merupakan kehamilan yang pertama dan ibu mengeluh mual dan muntah dan ibu diberitahu oleh petugas agar makan dengan porsi kecil tapi sering.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara graviditas dan pola makan dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke UPTD Puskesmas Sumberjaya. Pengumpulan datanya menggunakan data primer dan sekunder. Analisis datanya meliputi analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square*. Alasan penelitian ini dilakukan karena kejadian hipertensi pada di dengan mengalami kenaikan yaitu 2,0% dari 6,8% pada tahun 2016 menjadi 8,8% pada tahun 2017.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I**

Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I	Frekuensi	%
Ya	25	36.2
Tidak	44	63.8
<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa ibu hamil Trimester I yang mengalami hipertensi esensial sebanyak 25 orang (36,2%) dan yang tidak mengalami hipertensi esensial sebanyak 44 orang (63,8%). Hal ini menunjukkan

bahwa kurang dari setengahnya (36,2%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 yang mengalami hipertensi esensial.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Graviditas Kabupaten Majalengka Tahun 2018**

Graviditas	Frekuensi	%
Primigravida	32	46.4
Multigravida	37	53.6
<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa ibu hamil Trimester I yang primigravida sebanyak 32 orang (46,4%) dan yang multigravida sebanyak 37 orang (53,6%). Hal ini menunjukkan bahwa

kurang dari setengahnya (46,4%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 primigravida.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Pola Makan**

Pola Makan	Frekuensi	%
Kurang baik	35	50.7
Baik	34	49.3
<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa ibu hamil Trimester I yang pola makannya kurang baik sebanyak 35 orang (50,7%) dan yang pola makannya baik

sebanyak 34 orang (49,3%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (50,7%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas

Sumberjaya Kabupaten Majalengka baik.  
Tahun 2018 yang pola makannya kurang

**Tabel 4**  
**Distribusi Proporsi antara Graviditas dengan Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I**

Graviditas	Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Primigravida	19	59,4	13	40,6	32	100	0,000
Multigravida	6	16,2	31	83,8	37	100	
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>36,2</b>	<b>44</b>	<b>63,8</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	

Hasil penghitungan dengan uji *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh *p value* = 0,000 (*p value* <  $\alpha$ ), sehingga hipotesis nol ditolak yang berarti ada hubungan

antara graviditas dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

**Tabel 5**  
**Distribusi Proporsi antara Pola Makan dengan Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I**

Pola Makan	Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang baik	18	51,4	17	48,6	35	100	0,008
Baik	7	20,6	27	79,4	34	100	
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>36,2</b>	<b>44</b>	<b>63,8</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	

Hasil penghitungan dengan uji *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh *p value* = 0,008 (*p value* <  $\alpha$ ), sehingga hipotesis nol ditolak yang berarti ada hubungan

antara pola makan dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya (36,2%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 yang mengalami hipertensi esensial. Hipertensi pada ibu hamil trimester I dapat dikarenakan ibu kurang mengenali atau paham tentang sebab-sebab hipertensi sehingga ibu hamil berisiko mengalami hipertensi.

Hipertensi pada ibu hamil trimester I merupakan suatu kondisi dimana terjadi tekanan di dalam pembuluh darah arteri yang tidak normal hal ini disebabkan karena kurang terbiasanya seseorang atau ibu hamil dengan memiliki pola hidup hidup sehat dan makan yang teratur, paritas, pengetahuan, sosial ekonomi, dan kurangnya berolahraga. Oleh karena itu pencegahan faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada kehamilan harus dilakukan sejak dini (Kuswanti, 2014).

Hipertensi esensial adalah kondisi permanen meningkatnya tekanan darah dimana biasanya tidak ada penyebab yang nyata. Kadangkadang keadaan ini dihubungkan dengan penyakit ginjal, *phaeochromocytoma* atau penyempitan aorta, dan keadaan inilebih sering muncul pada saat kehamilan. Wanita hamil dikatakan mempunyai atau menderita hipertensi esensial jika tekanan darah pada awal kehamilannya mencapai 140/90 mmHg. Yang membedakannya

dengan preeklamsia yaitu faktor-faktor hipertensi esensial muncul pada awal kehamilan, jauh sebelum terjadi preeklamsia, serta tidak terdapat edema atau proteinuria (Sarwono dalam Wulansari, 2015).

Wanita hamil dikatakan mempunyai atau menderita hipertensi esensial jika tekanan darah pada awal kehamilannya mencapai 140/90 mmHg. Penyebabnya dapat dipengaruhi oleh umur, gravida, riwayat hipertensi, genetik dan obesitas. Graviditas merupakan jumlah dari kehamilan terlepas dari usia kehamilan. Catatan statistik menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan terjadi pada 5-8% dari seluruh kehamilan dengan lebih dari 12% terjadi pada primigravida (kehamilan pertama) (Manuaba, 2013). Salah satu efek dari primigravida, yaitu selalu mengalami kecemasan selama proses kehamilan dan persalinan. Biasanya ibu primigravida mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung, sehingga ibu kurang mampu mengontrol dirinya dan dapat memicu penyakit seperti hipertensi (Gardner, 2014).

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Fatmawati (2014) di Puskesmas Cilimus Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa ibu yang hipertensi sebesar 30% dan ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Juga hasil penelitian Rohaeni

(2014) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigasong menunjukkan bahwa ibu dengan yang hipertensi sebesar 20%. Demikian juga dengan hasil penelitian Fitriana (2014) di RS Bhayangkara Indramayu menunjukkan bahwa ibu yang hipertensi sebesar 19,5%.

Upaya untuk mencegah kejadian hipertensi esensial pada kehamilan trimester I maka petugas kesehatan perlu melakukan pengawasan dengan ketat yaitu mengukur tekanan darah secara teratur, melakukan pencegahan dengan cara memberikan konseling pada ibu untuk istirahat secukupnya serta menghindari peningkatkan berat badan yang berlebih dengan cara porsi makan sedikit tapi sering selama kehamilan. Bagi ibu untuk selalu mengontrol dan memeriksakan tekanan darah secara teratur pada masa kehamilannya, istirahat dengan cukup dan mengurangi kebiasaan makan yang berlebih untuk mencegah hipertensi esensial pada masa kehamilan.

## 2. Gambaran Graviditas

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya (46,4%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 yang primigravida. Primigravida perlu mendapat perhatian karena umumnya ibu hamil yang baru mengalami belum tahu tentang hipertensi pada kehamilan.

Gravida adalah wanita hamil (Dewi, dkk., 2013). Gravida merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan

dengan notasi G-P-Ab, di mana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus (Walyani, 2015). Graviditas adalah jumlah janin yang pernah dilahirkan, hidup maupun mati (Prawirohardjo, 2014).

Sebesar 85% hipertensi terjadi pada kehamilan pertama. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari hipertensi dan risiko meningkat lagi pada grandemultigravida (Mochtar, 2011). Selain itu primitua, lama perkawinan  $\geq 4$  tahun juga dapat berisiko tinggi timbul hipertensi pada kehamilan (Rochjati, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suryanti (2014) di RS Muhammadiyah Bandung Jawa Barat, ibu hamil yang primigravida sebesar 36%. Dan hampir sama dengan hasil penelitian Puspitasari (2015) di Poli Rawat Jalan Obstetri dan Ginekologi RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan ibu hamil yang primigravida sebesar 46%.

Graviditas perlu menjadi perhatian karena jika tidak dikontrol akan membahayakan ibu dan janinnya. Maka dari itu petugas kesehatan perlu memberikan konseling kepada ibu hamil mengenai graviditas yang berisiko dan tidak berisiko, serta untuk mencegah graviditas yang berisiko maka ibu dinasehati untuk menggunakan salah satu jenis alat kontrasepsi. Bagi ibu hamil dengan graviditas yang berisiko agar melakukan pengawasan yang ketat dengan melakukan kontrol ke petugas kesehatan secara teratur.



### 3. Gambaran Pola Makan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (50,7%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 yang pola makannya kurang baik. Ibu hamil yang pola makannya kurang baik dapat memicu hipertensi karena menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi.

Pola makan adalah gambaran mengenai macam, jumlah, dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang yang merupakan ciri khas dari suatu kelompok masyarakat tertentu (Prawirohardjo, 2014). Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Sukarni, dkk., 2013).

Pengertian pola makan menurut Handajani (2015) adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan. Pola makan pada masa kehamilan perlu diatur untuk menjaga kenaikan berat badan agar tetap dalam batas normal. Menurut Prawirohardjo (2013) semua ibu hamil harus ditimbang berat badan setiap kali memeriksakan diri dan berat badannya masih dalam batas normal yaitu 6,5-16,5 kg.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding dengan penelitian Rohaeni (2014) di wilayah kerja

UPTD Puskesmas Cigasong menunjukkan bahwa ibu dengan pola makan buruk sebesar 40,5%. Juga lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Fitriana (2014) di RS Bhayangkara Indramayu menunjukkan bahwa ibu dengan pola makan kurang baik sebesar 30,6%.

Pola makan perlu diperhatikan karena akan mempengaruhi penambahan berat badan selama kehamilan, jika penambahan berat badan tidak normal akan berdampak buruk bagi ibu dan bayinya, maka dari itu petugas kesehatan atau bidan perlu memberikannya konseling tentang pola makan. Bagi ibu agar menjaga dan membuat jadwal makan pada masa kehamilan.

### 2. Hubungan antara Graviditas dengan Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara graviditas dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 ( $p$  value = 0,000). Adanya hubungan hal ini dapat dikarenakan pengalaman dalam kehamilan merupakan sumber pengetahuan, ibu yang baru mengalami kehamilan belum memahami dengan baik bahaya yang terjadi pada kehamilan seperti hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa hipertensi dalam kehamilan dipengaruhi oleh umur, gravida, riwayat hipertensi, genetik dan obesitas. Graviditas merupakan jumlah dari kehamilan terlepas dari

usia kehamilan. Catatan statistik menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan terjadi pada 5-8% dari seluruh kehamilan dengan lebih dari 12% terjadi pada primigravida (kehamilan pertama) (Manuaba, 2013).

Juga mendukung teori bahwa salah satu efek dari primigravida, yaitu selalu mengalami kecemasan selama proses kehamilan dan persalinan. Biasanya ibu primigravida mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung, sehingga ibu kurang mampu mengontrol dirinya dan dapat memicu penyakit seperti hipertensi (Gardner, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryanti (2014) menunjukkan terdapat hubungan antara jumlah gravida terhadap kejadian hipertensi pada saat hamil di RS Muhammadiyah Bandung Jawa Barat. Juga sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari (2015) di Poli Rawat Jalan Obstetri dan Ginekologi RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa ada hubungan graviditas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Perlunya petugas kesehatan memperhatikan ibu hamil primigravida dengan memberikan bimbingan dan konseling kepada ibu dan juga memotivasi ibu untuk melakukan kontak dengan petugas kesehatan selama kehamilan dengan teratur. Bagi ibu agar selalu melakukan kontak dengan petugas kesehatan sesuai dengan standar,

menjaga kesehatan pada masa kehamilan dengan pola makan dan istirahat yang teratur.

### **3. Hubungan antara Pola Makan dengan Hipertensi Esensial pada Ibu Hamil Trimester I**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 ( $p$  value = 0,008). Adanya hubungan hal ini dikarenakan pola makan yang kurang baik menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi atau kenaikan berat badan yang melebihi batas normal sehingga dapat memicu hipertensi pada kehamilan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Supriasi (2015), mengatur pola makan atau disebut diet adalah salah satu cara untuk mengatasi hipertensi tanpa efek samping yang serius, karena metode pengendaliannya yang lebih alami, jika dibandingkan dengan obat penurun tekanan darah yang dapat membuat ibu menjadi tergantung seterusnya pada obat tersebut.

Juga sejalan dengan teori bahwa pola makan merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (Ali, 2014). Asupan nutrisi ibu hamil yang tidak seimbang dengan aktifitas fisik yang dilakukan dapat menyebabkan sumber energi yang berlebihan akan disimpan sebagai deposit lemak yang secara tidak langsung dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan

nafsu makan meningkat yang meretensi air dan elektrolit yang pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah (hipertensi) (Hutahaean. 2013). Pada kehamilan trimester I, jaringan otak, sistem saraf, jantung dan organ penting lainnya mulai terbentuk. Nutrisi ibu hamil trimester I juga harus memenuhi penambahan sekitar 150 – 200 kalori (Kuswanti, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamidi (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian penyakit hipertensi di Puskesmas Kuok Tahun 2014. Juga sejalan penelitian Wijaya (2014) di Puskesmas Cilimus Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa pola

makan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Juga sejalan dengan hasil penelitian Fatmawati (2014) di Puskesmas Cilimus Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan dengan hipertensi pada kehamilan.

Petugas kesehatan perlu meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan pelayanan antenatal yang sesuai dengan standar, memberikan penyuluhan kepada ibu hamil trimester I tentang tanda bahaya kehamilan trimester I termasuk hipertensi dan juga memotivasi ibu hamil untuk menjaga pola makannya agar teratur dan seimbang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kurang dari setengahnya (36,2%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 yang mengalami hipertensi esensial.
2. Kurang dari setengahnya (46,4%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 yang primigravida.
3. Lebih dari setengahnya (50,7%) ibu hamil Trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya

Kabupaten Majalengka Tahun 2018 yang pola makannya kurang baik.

4. Ada hubungan antara graviditas dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 ( $\rho$  value = 0,000).
5. Ada hubungan antara pola makan dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2018 ( $\rho$  value = 0,008).

## SARAN

1. Bagi UPTD Puskesmas Sumberjaya  
Bagi UPTD Puskesmas Sumberjaya perlu menjaga dan meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan pelayanan antenatal yang sesuai dengan standar, memberikan penyuluhan kepada ibu hamil trimester I tentang tanda bahaya kehamilan trimester I termasuk hipertensi dan juga memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar.
2. Bagi STIKes YPIB Majalengka  
Hasil riset ini agar didokumentasikan secara baik di perpustakaan agar menjadi referensi dan sumber bacaan bagi mahasiswa kebidanan dan peneliti lain yang ingin mengetahui tentang hubungan antara graviditas dan pola makan dengan hipertensi esensial pada ibu hamil trimester 1.
3. Bagi Ibu Hamil  
Ibu hamil agar mengenali dan waspada terhadap tanda bahaya pada kehamilan trimester I dan melakukan pencegahan hipertensi dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin baik itu ke Puskesmas, Bidan atau Dokter.
4. Bagi Peneliti Lain  
Untuk peneliti yang akan datang dapat mengembangkan penelitian tentang hipertensi esensial pada ibu hamil trimester I dengan menambah variabel lain yang belum diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2014. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Benson. 2013. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cunningham, F. G. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dewi, S. 2013. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2016*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2017. *Derajat Kesehatan di Provinsi Jawa Barat*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Fatmawati, K. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Kehamilan di Puskesmas Cilimus Kabupaten Kuningan*. *Jurna Ilmu Kesehatan*, Vol II No 2 tahun 2014, diakses tanggal 5 Maret 2018.
- Fitriana, S. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di RS Bhayangkara Indramayu*. [library.stikesnh.ac.id/](http://library.stikesnh.ac.id/), diakses tanggal 10 Januari 2017.
- Gardner, 2014. *Hipertensi pada Kehamilan*. Naskah Publikasi. Stikes Nani Husada Pare pare.

- Hamidi. 2014. *Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Penyakit Hipertensi di Puskesmas Kuok Tahun 2014*. journal.stkiptam.ac.id, diakses tanggal 18 Desember 2017.
- Hutahaean. 2013. *Perawatan antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Idaningsih, A. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Cirebon: LovRinz Publishing.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, T. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Esensial pada Saat Hamil di RSUD Soreng Kabupaten Bandung*. *Jurnal STIK Immanuel Bandung*, Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Kuswanti, I. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar.
- Manuaba, IBG. 2013. *Buku Ajar: Patologi Obstetri-Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetry*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Manajemen Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.
- Puspitasari. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi di Poli Rawat Jalan Obstetri dan Ginekologi RSUD Tugurejo Semarang*. digilib.unimus.ac.id, diakses tanggal 21 Desember 2017
- Rochjati, 2013. *Pedoman Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rohaeni, N. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigasong*. Majalengka: STIKes YPIB Majalengka.
- Sani. 2014. *Hipertensi Penyakit Degeneratif*. [penyakithipertensi.org/](http://penyakithipertensi.org/), diakses tanggal 12 Januari 2017.
- Sondakh. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Erlangga.
- Sophiah, E. 2014. *Hubungan Pengetahuan dan Gravidia dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya*. <https://media.neliti.com>, diakses tanggal 21 Januari 2018.
- Sulistiyawati 2014. *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supariasa, I. N. 2015. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa. 2015. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- Suparyanto. 2014. *Hipertensi dalam Kehamilan*. <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id>, diakses tanggal 12 Desember 2017.
- Surya. 2013. *Awas 7 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Suryanti, L. 2014. *Hubungan antara Jumlah Gravida terhadap Kejadian Hipertensi pada Saat Hamil di RS Muhammadiyah Bandung Jawa Barat*. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id>, Diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Walyani, E. S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- WHO. 2016. *Hipertensi di Dunia*. <http://www.who.int/en/hypertension>, diakses tanggal 12 Januari 2017.
- Wijaya, P. 2014. *Faktor Risiko Hipertensi di Puskesmas Cilimus Kabupaten Kuningan*. [lib.ui.ac.id/file?](http://lib.ui.ac.id/file?), diakses tanggal 19 Desember 2017.
- Wulansari, S. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan di Puskesmas Cibogo Kecamatan Cibogo Subang Jawa Barat tahun 2015*. [ojs.stikesbhamada.ac.id/](http://ojs.stikesbhamada.ac.id/), diakses tanggal 18 Januari 2018.
- Yasira. 2013. *Riwayat Kesehatan dan Status Penyakit*. [rukhiukhy.blogspot.com](http://rukhiukhy.blogspot.com), diakses tanggal 18 Desember 2017.
- Yuliana, 2013. *Kesehatan Anak*. <https://www.vemale.com/tags/kesehatan-anak/>, diakses tanggal 21 Desember 2017.
- Zahira. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo*. <http://eprints.undip.ac.id/43270/>, diakses tanggal 12 Januari 2017.