

Hubungan Paritas dengan kejadian Hipertensi pada Kehamilan

Rani Suciati^{1*}, Pipit Feriani Wiyoko²

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: ranisuciati79@gmail.com

Diterima: 23/02/21

Revisi: 05/10/22

Diterbitkan: 06/12/22

Abstrak

Tujuan Studi : Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian tekanan darah tinggi (hipertensi) yang terjadi pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di lingkungan kerja puskesmas Air Putih. Hal ini didasari dari data Profil Kesehatan Nasional tahun 2015 bahwa sebanyak 27,1% ibu hamil mengalami hipertensi dan mengalami kematian. Paritas merupakan jumlah kehamilan dan melahirkan ibu hamil, baik lahir hidup maupun lahir mati. **Metodologi :** Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan desain cross sectional study. Dalam penelitian ini, subjek yang digunakan adalah 197 orang ibu hamil dari 691 populasi. Hasil diperoleh dengan menggunakan uji chi square dengan 5% taraf signifikansi.

Hasil : Hasil uji bivariat dengan uji statistik menggunakan uji korelasi *Chi Square* menunjukkan nilai p.value sebesar 0,025 sehingga 0,025 lebih kecil dari 0,05. Dari hasil tersebut dinyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Air Putih kota Samarinda dikarenakan ibu hamil tidak mendapat informasi tentang paritas yang dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan.

Manfaat : Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan referensi dan menjadi bahan pengambilan keputusan bagi para pemangku kebijakan agar diupayakan berdampak pada kehidupan hajat hidup masyarakat.

Abstract

Purpose of study : Parity is the number of pregnancies regardless of gestational age. Statistics show that of all world incidents, in 5% to 8% of hypertension in pregnancy from all pregnancies, there are more than 12% caused by primigravida (first pregnancy). To find out the relationship of parity with the incidence of hypertension in pregnancy in the Puskesmas Air Putih Samarinda Area.

Methodology : The design of this study is cross sectional study. The subjects in this study were 197 pregnant women from 691 populations determined by the Slovin formula with a significant level of 5%, collecting data using an observation sheet. **Result :** Bivariate test results with statistical tests using the Chi Square correlation test showed a p-value of 0.025 so that 0.025 was smaller than 0.05. From these results it is stated that there is a relationship between parity with the incidence of hypertension in pregnancy. There is a relationship between parity and the incidence of hypertension in pregnancy in the working area of puskesmas air putih Samarinda's area because pregnant women do not get information about parity that can cause hypertension in pregnancy.

Applications : The results of this study can be used as reference material and become decision making material for policy makers so that they can have an impact on the community.

Keywords: Parity, Hypertension, Pregnancy

1. PENDAHULUAN

Paritas adalah sebuah kondisi ibu yang melahirkan anak, baik itu lahir hidup atau lahir mati dan bukan sebuah aborsi (jumlah anak). Dengan kondisi demikian, bahwa jika seorang ibu melahirkan anak kembar maka kelahiran tersebut dihitung satu kali paritas (Stedman, 2003). Paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat berujung pada tertanggunya penyebaran O₂ dari ibu ke janin (Manuaba et al., 2010). Untuk membedakan jumlah paritas yang dilakukan pada ibu hamil, ada beberapa sebutan dalam membedakannya. Yaitu primigravida, sebutan untuk wanita yang hamil pertama kali dengan usia terbaik untuk mengandung adalah usia 20 tahun – 35 tahun. Apabila kehamilan pertama terjadi pada usia dibawah 20 tahun, maka disebut dengan primigravida muda dan apabila kehamilan pertama terjadi pada usia diatas 35 tahun, maka disebut primigravida tua (Barden et al., 1999).

Hipertensi merupakan sebuah keadaan dimana tekanan darah menekan darah pada lapisan dinding arteri jantung sehingga tekanan darah menjadi tinggi. Tekanan darah tinggi (hipertensi) terjadi saat tekanan terjadi sangat tinggi. Menurut rekomendasi *High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Pregnancy* adalah bahwa tekanan darah sistolik 140/90 mmHg (Braunthal & Brateanu, 2019). Hipertensi dalam kehamilan termasuk diantaranya hipertensi kronis dengan atau tanpa pre-eklampsia, hipertensi gestasional meningkatkan kematian pada ibu dan bayi secara signifikan. Hipertensi terjadi pada 5% hingga 10% dari semua kehamilan. Pre-eklampsia yang terjadi menyulitkan kehamilan sejumlah 2-8% kehamilan di dunia. Di Amerika Serikat, hipertensi yang disertai dengan pre-eklampsia antara tahun 1987 – 2004 meningkat 25%. Hal ini dapat terjadi disebabkan oleh faktor demografi ibu (usia ibu yang bertambah, berat badan yang bertambah) (Luger & Kight, 2020). Wanita yang mengalami hipertensi pada masa kehamilan di Australia ada sekitar 5 – 10%. Dalam proses kehamilan yang normal, tekanan darah biasanya turun pada trimester pertama kehamilan. Hipertensi yang parah ditandai ketika tekanan darah lebih dari 160/110mmHg dan ketika hal tersebut ditemukan, diperlukan adanya tindakan medis sesegera mungkin (Beech & Mangos, 2021). Hipertensi pada kehamilan berperan besar dalam morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal yang masih cukup tinggi 5-15% (Pratikwo et al., 2017). Hipertensi pada kehamilan adalah kelainan pada pembuluh darah yang terjadi sebelum kehamilan atau saat kehamilan atau masa nifas yang ditandai dengan proteinuria, edema kejang, koma, atau gejala lainnya. Hipertensi pada kehamilan dapat dilihat melalui tes tekanan darah yang menunjukkan hasil $\geq 140/90$ mmHg (Alatas, 2019).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa hipertensi yang terjadi pada masa kehamilan merupakan salah satu dari banyak komplikasi yang dapat terjadi pada masa kehamilan. Di tahun 2017, hipertensi yang terjadi pada ibu hamil menjadi penyebab kematian 810 ibu hamil setiap hari (Pratiwi, 2020). Sedangkan berdasarkan data yang ada pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 bahwa hipertensi dalam kehamilan terjadi 1066 kasus dan menjadi penyebab kematian nomor dua setelah pendarahan, kemudian di susul oleh infeksi pada penyebab kematian ibu nomor tiga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Masalah pokok yang dihadapi oleh negara-negara berkembang adalah angka kematian ibu yang tinggi (AKI), termasuk Indonesia. Menurut data yang diperoleh dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), diketahui bahwa kematian ibu adalah 305 per 100.000 kelahiran. Di Provinsi Jawa Timur, terjadi 1.127 kasus kematian ibu yang dipengaruhi oleh kasus pandemi COVID-19 (BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana), 2021).

Kalimantan Timur merupakan provinsi yang terletak di pulau Kalimantan. Angka kematian ibu yang ada di provinsi Kalimantan Timur ada sekitar 137 kematian / 100.000 kelahiran (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016). Dari data yang diperoleh melalui dinas Kesehatan Kota Samarinda menyampaikan bahwa dari seluruh PKM (Pusat Kesehatan Masyarakat / Puskesmas) yang berlokasi di lingkungan kecamatan Air Putih bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan mengatakan terdapat 25 kasus dari 691 kunjungan dari bulan Januari – Juli tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2019). Dari uraian data yang dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan meneliti variabel paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Peneliti melakukan penelitian yang berlokasi di Puskesmas Air Putih dan terlebih belum ada penelitian yang dilakukan dengan mengambil penelitian serupa dengan tema yang penelitian ajukan.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan cross sectional. Populasi penelitian ini yaitu 691 orang dari seluruh ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda tahun 2019. Sampel penelitian ini yaitu 197 orang yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dengan diberikan kode untuk variabel usia ibu <20 tahun diberikan kode 1, usia 20-35 tahun diberikan kode 2, >35 tahun diberikan kode 3. Sedangkan untuk variabel usia kehamilan diberikan kode, trimester 1 diberikan kode 1, trimester 2 diberikan kode 2, dan untuk trimester 3 diberikan kode 3. Dan untuk variabel tekanan darah di berikan kode 1 tidak hipertensi dan kode untuk hipertensi. Analisa bivariate penelitian ini menggunakan uji schi square dengan nilai p value <0,05.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Statistika Deskriptif Berdasarkan Kategori Karakteristik Responden Pendapatan

Pendapatan	Frequency	Percent
<2.800.000	151	76.6
2.800.000	11	5.6
>2.800.000	35	17.8
Total	197	100.0

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan di lapangan, diketahui bahwa jumlah rata-rata pendapatan ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas lingkungan air putih. Melalui tabel 1 Dari 197 ibu, terdapat 151 ibu yang

mendapatkan penghasilan diatas dua juta delapan ratus (> Rp. 2.800.000) dengan presentase 76,6% dan ibu yang mendapatkan penghasilan kurang dari dua juta delapan ratus (< Rp. 2.800.000) ada 35 orang dengan presentase 17,8%. Ibu hamil yang mendapatkan penghasilan pas dengan dua juta delapan ratus (Rp. 2.800.000) ada terdapat 11 orang dengan presentase 5,6%.

Tabel 2 Statistika Deskriptif Berdasarkan Kategori Karakteristik Responden Pekerjaan

Pekerjaan	Frequency	Percent
PNS	8	4.1
P.Swasta	24	12.2
Wiraswasta	25	12.7
IRT	117	59.4
Lainnya	23	11.7
Total	197	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 197 orang ibu hamil, memiliki beragam pekerjaan yang dilakukan. Dari 197 ibu hamil, terdapat 117 ibu yang merupakan ibu rumah tangga, 25 ibu hamil merupakan seorang pekerja wiraswasta, dan 24 orang ibu hamil merupakan pekerja swasta. Ibu hamil yang memiliki kategori pekerjaan lainnya terdapat 23 orang dan ibu hamil yang memiliki pekerjaan berupa Pegawai Negeri Sipil (PNS) terdapat 8 orang ibu hamil.

Tabel 3 Statistika Deskriptif Berdasarkan Kategori Karakteristik Responden Pekerjaan

Pendidikan	Frequency	Percent
SD	5	2.5
SMP	7	3.6
SMA	97	49.2
D3	31	15.7
S1	57	28.9
Total	197	100.0

Pada tabel 3, dapat diketahui macam latar pendidikan yang dimiliki oleh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Air Putih. Dari hasil pengambilan data, diketahui bahwa mayoritas / sebagian besar ibu hamil memiliki latar pendidikan terakhir yaitu SMA dengan jumlah 97 orang, Strata 1 (S1) sebanyak 57 orang dan D3 sebanyak 31 orang dan ibu hamil yang memiliki latar pendidikan SD sebanyak 5 orang dan SMP sebanyak 7 orang.

Tabel 4 Hasil Bivariate Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan

Usia Ibu	Tekanan darah ibu		Hipertensi	%	Total	%
	tidak hipertensi	%				
<20 tahun	1	100%	0	0.0%	1	100%

20-35 tahun	136	82,4%	29	17,6%	165	100%
>35 tahun	23	74,2%	8	25,8%	31	100%
total	160	81,2%	37	18,8%	197	100%

Pada [tabel 4](#) diketahui jumlah ibu hamil yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi (hipertensi) terdapat 37 orang ibu (18,8%) dan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat kesehatan tekanan darah tinggi (hipertensi) ada sebanyak 160 orang (81,2%). Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Air Putih, diketahui bahwa kelompok ibu paritas multigravida ada sebanyak 137 responden dengan rentang usia 20 – 35 tahun dan ibu paritas dengan kategori grandemultigravida ada sebanyak 10 responden dengan presentase 5,1%.

Tabel 5 Hasil Uji Chi Square Pada Variabel Usia Ibu

Usia Ibu	Frequency	Percent	Pvalue
<20 tahun	1	0.5	0.499
20-35 tahun	165	83.5	
>35 tahun	31	15.7	
Total	197	100.0	

Berdasarkan [tabel 5](#) , dari 197 ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori ibu hamil yang tidak memiliki hipertensi terdapat 43 ibu hamil masuk dalam kelompok paritas yang berkategori primigravida, 112 ibu hamil masuk dalam kelompok paritas yang berkategori multigravida, dan 5 ibu hamil masuk dalam kelompok paritas yang berkategori grandemultigravida. Sedangkan dari 197 ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori ibu hamil yang memiliki hipertensi 7 ibu hamil masuk dalam kelompok paritas yang berkategori primigravida, 25 ibu hamil masuk dalam kelompok paritas yang berkategori multigravida, dan 5 ibu hamil masuk dalam kelompok paritas yang berkategori grandemultigravida.

Tabel 6 Hasil Bivariate Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan

Usia kehamilan	Tekanan darah ibu				Total	%
	tidak hipertensi	%	Hipertensi	%		
Trimester 1	17	77.3%	5	22.7%	22	100%
Trimester 2	79	82.3%	17	17.7%	96	100%
Trimester 3	64	81.0%	15	19.0%	79	100%
Total	160	81,2%	37	18,8%	197	100%

Berdasarkan dari [tabel 6](#) di atas, dari 197 ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori ibu hamil yang tidak memiliki hipertensi terdapat 17 ibu hamil masuk dalam kelompok usia kehamilan yang berkategori trimester 1, 79 ibu hamil masuk dalam kelompok usia kehamilan yang berkategori trimester 2 dan 64 ibu hamil masuk dalam kelompok usia kehamilan yang berkategori trimester 3. Sedangkan dari 197 ibu hamil di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori ibu hamil yang memiliki hipertensi terdapat 5 ibu hamil masuk dalam kelompok usia kehamilan yang berkategori trimester 1, 17 ibu hamil masuk dalam kelompok usia kehamilan yang berkategori trimester 2 dan 15 ibu hamil masuk dalam kelompok usia kehamilan yang berkategori trimester 3.

Tabel 7 Hasil Uji Chi Square Pada Variabel Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Frequency	Percent	Pvalue
Trimester 1	22	11.2	
Trimester 2	96	48.7	
Trimester 3	79	40.1	
Total	197	100.0	0.861

Berdasarkan dari [tabel 7](#) di atas, uji statistik dengan menggunakan uji chi-square, dengan H_0 adalah tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan dan hipotesis alternatif atau disebut H_1 adalah ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan, didapatkan nilai pvalue sebesar 0,861 sehingga 0,861 lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

3.1 PEMBAHASAN

[Tabel 1](#), diketahui karakteristik responden berdasarkan tingkat pendapatan yang diperoleh selama bekerja. Dari tabel diketahui bahwa pendapatan tertinggi diketahui adalah < Rp. 2.800.000 (76,6%) sebanyak 151 responden. Berdasarkan data ini, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang melakukan kunjungan di Puskesmas Air Putih berpenghasilan < Rp. 2.800.000 dan ada 35 orang yang berpenghasilan dibawah Rp. 2.800.000 dengan presentase 17,8%. Pendapatan merupakan hasil / upah kerja yang diperoleh dari bekerja dan dapat digunakan untuk menghidupi kehidupannya atau keluarganya. Menurut teori, pendapatan dibagi menjadi tiga kategori yaitu pendapatan tinggi, sedang, dan rendah ([Suroto, 2000](#)).

Dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh ([Imaroh, 2017](#)) yang didalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kejadian hipertensi banyak terjadi pada ibu yang mempunyai penghasilan rendah (< Rp. 2.800.000 / bulan) dengan presentase sebesar (72,7%) atau sebanyak 16 responden dibandingkan dengan penghasilan >2.125.000 dengan presentase sebesar (27,4%) atau sebanyak 6 responden.

Pada [tabel 2](#) menunjukkan kategori karakteristik responden pekerjaan, Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil tertinggi pekerjaan ibu hamil adalah Ibu Rumah Tangga dengan presentase sebesar (59.4%) atau sebanyak 117 responden. Menurut ([Kamus Besar Bahasa Indonesia \(KBBI\), 2021](#)) pekerjaan merupakan sesuatu yang dikerjakan sebagai tugas atau kewajiban, hasil kerja yang dimana pekerjaan dilakukan untuk mendapatkan upah sebagai pokok penghidupan dan mencari nafkah.

[Tabel 3](#) menggambarkan karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan. Dari hasil yang telah diperoleh di lapangan, diketahui bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden tertinggi adalah tingkat SMA (Sekolah Menengah Akhir) dengan sejumlah 97 orang (49,2%). Menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003 pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa pendidikan adalah usaha secara sadar dan terencana untuk mendidik siswa/(i) agar peserta didik dapat mengembangkan potensi diri dengan maksimal, memiliki pendidikan spiritual keagamaan yang baik, serta kecerdasannya yang dapat berguna bagi dirinya, keluarga, Masyarakat, bangsa dan negara. Melalui penelitian terdahulu oleh ([Vefisia & Nur Khayati, 2018](#)) bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada tingkat kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi maupun ibu hamil yang tidak memiliki kesempatan untuk mengenyam jenjang pendidikan yang lebih tinggi sama-sama memiliki peluang untuk mengalami kondisi hipertensi yang dapat berujung pada preeklampsia.

Pada [tabel 4](#) menunjukkan hasil bivariate usia ibu didapatkan hasil tertinggi usia ibu hamil yaitu pada kelompok usia 20-35 tahun dengan jumlah ibu hamil yang tidak hipertensi sebanyak 136 responden ibu hamil, sedangkan ibu hamil yang memiliki hipertensi didapatkan sebanyak 29 responden ibu hamil.

Di [tabel 5](#), dipaparkan data bivariat paritas dengan hipertensi, dari 197 ibu hamil yang menjadi sampel penelitian dikategorikan ibu hamil yang tidak memiliki hipertensi ada 43 orang ibu hamil yang masuk dalam paritas primigravida dan 112 ibu hamil masuk dalam kategori paritas multigravida dan 5 ibu hamil masuk dalam kategori paritas grandemultigravida. Pada penelitian yang dilakukan oleh ([Yurianti et al., 2020](#)) bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Paritas merupakan sebuah keadaan yang berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan, baik itu lahir hidup atau lahir mati. Dalam penelitian yang dilakukan oleh ([Laila, 2019](#)) menyebutkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan preeklampsia pada ibu hamil yang melakukan kontrol di ruang RSUD Palabuhan Ratu, Kabupaten Sukabumi. Meskipun paritas yang dianggap berisiko terhadap kandungan ibu dan janin, namun banyak faktor yang menyebabkan seorang ibu mengalami hipertensi. Jadi tidak dapat disimpulkan bahwa paritas menjadi salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi. Jarak kelahiran yang jauh dari kelahiran

sebelumnya, menerapkan gaya hidup yang sehat dapat menghindarkan ibu hamil dari kejadian hipertensi. Hasil penelitian dari (Ruqaiyah, 2018) bahwa paritas tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di RSUD Haji Makassar tahun 2018. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Moazzeni et al., 2021) bahwa ibu yang telah paritas (melahirkan) > 4 kali berisiko tinggi mengalami hipertensi dan dapat berisiko kepada pre-eklamsia yang dapat membayakan keberlangsungan hidup ibu dan janin.

Dalam tabel 6, disampaikan hasil uji analisis data yang didapatkan nilai p-value 0,025 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di lingkungan Puskesmas Air Putih, kota Samarinda. Hasil yang tidak sejalan ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Jumaizah, 2018) yang dilakukan di lingkungan kerja Puskesmas Wajok Hulu tahun 2017. Dalam penelitiannya, jumlah responden yang termasuk dalam kategori primigravida dengan tidak hipertensi terdapat 11 responden (64,7%) dan responden yang termasuk dalam kategori multigravida dan memiliki hipertensi ada 12 responden (52,2%). Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan hipertensi

Pada tabel 7 hasil statistic uji chi square berdasarkan Usia kehamilan menunjukkan bahwa kelompok tertinggi pada usia trimester 2 dengan presentase sebesar (48,7%) atau sebanyak 96 responden. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada variabel independent didapatkan hasil nilai pvalue sebesar 0,861 sehingga 0,861 lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dari Corrie Macdonald-Wallis, Kate Tilling, Abigail Fraser, Scott M. Nelson, Debbie A. yang mengemukakan bahwa didapatkan kejadian hipertensi pada usia kehamilan lebih banyak dengan usia kehamilan trimester ke 3 dibandingkan dengan usia kehamilan trimester 1 dan 2. Penelitian ini menggunakan bivariate linear yang digunakan untuk menghubungkan perubahan tekanan darah dengan hasil perinatal dengan hasil penelitian didapatkan 0,60% (1,01 hingga 10,18). Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan anatar usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil di atas bahwa ada perbedaan hasil hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

4. KESIMPULAN

a. Karakteristik responden

Hasil tertinggi pendapatan yaitu Rp.< 2.800.000 dengan presentase sebesar (76.6%) atau sebanyak 151 responden. hasil tertinggi pekerjaan ibu hamil adalah Ibu Rumah Tangga dengan presentase sebesar (59.4%) atau sebanyak 117 responden. hasil tertinggi pendidikan ibu hamil adalah berpendidikan SMA dengan presentase sebesar (49.2%) atau 97 responden.

b. Variabel penelitian

Pada variabel independent Usia Ibu didapatkan hasil nilai pvalue sebesar 0,499 sehingga 0,0499 lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. peneliti pada variabel independent Usia Kehamilan didapatkan hasil nilai pvalue sebesar 0,861 sehingga 0,861 lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

SARAN

1. Bagi institusi yaitu Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur agar hasil penelitian ini dapat menjadi sumber kajian ilmu atau tambahan pengetahuan bagi pembaca dan menambah sumber kepustakaan bagi Universitas
2. Bagi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas air putih agar selalu memperbaharui ilmu mengenai kehamilan termasuk risiko hipertensi dikarenakan paritas dan jumlah anak sehingga dapat terhindarkan dari kejadian hipertensi yang dapat berujung pada preeklampsia yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin
3. Bagi peneliti agar penelitian kali ini dapat menjadi bahan pengetahuan tambahan mengenai paritas dan hubungannya terhadap hipertensi pada ibu hamil
4. Bagi penelitian selanjutnya agar diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat dijadikan studi pustaka khususnya dalam bidang keperawatan sehingga menghasilkan pengembangan ilmu yang bermanfaat bagi semua pihak.
5. Bagi perawat agar dapat menjadi bahan bacaan dan menambah wawasan agar dapat maksimal dalam melayani pasien dan berkontribusi dalam menurunkan angka kejadian hipertensi pada kehamilan ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti haturkan kepada tim KDM (Kerjasama Dosen – Mahasiswa) yang telah bekerja sama dalam menyelesaikan penelitian ini. Tak lupa terima kasih peneliti haturkan pula kepada responden penelitian yang bersedia meluangkan waktunya untuk menjawab sekian pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner.

- Alatas, H. (2019). *Hipertensi Pada Kehamilan*.
- Barden, A. ., Bellin, L. J., Ritchie, J., Walters, B. N., & Michael, C. (1999). Does a Predisposition to Metabolic Syndrome Sensitize Women to Develop Pre-eclampsia? *J Hypertens*, 17(15), 1305.
- Beech, A., & Mangos, G. (2021). Management of hypertension in pregnancy. *Australian Prescriber*, 44(5), 148–152. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2021.039>
- BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana). (2021). *Angka Kematian Ibu Masih Tinggi*. BKKBN.
- Braunthal, S., & Brateanu, A. (2019). Hypertension in pregnancy: Pathophysiology and treatment. *SAGE Open Medicine*, 7, 205031211984370. <https://doi.org/10.1177/2050312119843700>
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2019). *Data ibu hamil yang menderita hipertensi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2016). *Profil Kesehatan Kalimantan Timur 2016*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>
- Imaroh, I. I. (2017). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2017. In *Universitas Diponegoro*. Universitas Diponegoro.
- Jumaizah. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 4(2).
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (2021). *KBBI*. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pekerjaan>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019. In *Pusdatin Kemkes*. Health Information Systems.
- Laila, E. F. (2019). Usia, Paritas, Riwayat Hipertensi Dan Frekuensi Pemeriksaan Anc Terhadap Kejadian Preeklampsi pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(2), 128–136. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i2.1220>
- Luger, R. K., & Kight, B. P. (2020). *Hypertension In Pregnancy*. StatPearls Publishing.
- Manuaba, I., I, B., & IB, G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan* (Edisi kedua). EGC.
- Moazzeni, S. S., Asgari, S., Azizi, F., & Hadaegh, F. (2021). Live birth/parity number and the risk of incident hypertension among parous women during over 13 years of follow-up. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(11), 2000–2008. <https://doi.org/10.1111/jch.14369>
- Pratikwo, S., Baroroh, I., & Resghyanti, A. (2017). The Effect of Age and Parity on Hypertension during Pregnancy. *ARC Journal of Nursing and Healthcare*, 3(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20431/2455-4324.0302001>
- Pratiwi, D. (2020). FAKTOR MATERNAL YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA Acces KEHAMILAN. *Jurnal Medika Hutama*, 02(01), 402–406. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH>
- Ruqaiyah, R. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i1.51>
- Stedman. (2003). *Kamus Ringkas Kedokteran Stedman untuk Profesi Kesehatan*. EGC.
- Suroto. (2000). *Strategi Pembangunan dan Perencanaan Kesempatan Kerja*. Gajah Mada University Press.
- Veftisia, V., & Nur Khayati, Y. (2018). Hubungan Paritas Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Di Wilayah Kabupaten Semarang. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(2), 336. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i2.830>
- Yurianti, R., Umar, M. Y., Wardhani, P. K., & Kameliawati, F. (2020). Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Rajabasa Indah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(2), 1–7. <http://www.jurnal.umitra.ac.id/index.php/JIKSI/article/view/485>