

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KUSUMADADI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2014

Astria⁽¹⁾, Susilawati⁽¹⁾, Ike Ate Yuviska⁽¹⁾

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah medis yang kerap kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2-3 % kehamilan. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Puskesmas Kesuma dadi pada tahun 2013 diketahui bahwa dari 970 orang ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan terdapat 91 orang ibu mengalami hipertensi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kesuma dadi Kabupaten Lampung Tengah.

Jenis penelitian menggunakan pendekatan “*case control*”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Kesuma dadi Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 91. Sampel 91 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan analisa data yang digunakan adalah *Chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden dengan hipertensi sebanyak 91 responden (50,0%). Distribusi frekuensi responden dengan kategori berat badan obesitas sebanyak 33 responden (18,1%). Ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kesuma dadi Kabupaten Lampung Tengah (p value 0,000). Saran pada petugas kesehatan agar memberi penyuluhan penyuluhan dan edukasi untuk ibuhamil tentang pola makan yang baik, sehat dan bagaimana mencegah obesitas.

Kata Kunci : Obesitas, hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah medis yang kerap kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2-3 % kehamilan. Hipertensi pada kehamilan dapat menyebabkan morbiditas/kesakitan pada ibu (termasuk kejang eklamsia, perdarahan otak, edema paru (cairan di dalam paru), gagal ginjal akut, dan penggumpalan/pengentalan darah di dalam pembuluh darah) serta morbiditas pada janin (termasuk pertumbuhan janin terhambat di dalam rahim, kematian janin di dalam rahim, solusio plasenta/plasenta terlepas dari tempat melekatnya di rahim, dan kelahiran prematur). Selain itu, hipertensi pada kehamilan juga masih merupakan sumber utama penyebab kematian pada ibu⁽¹⁾.

Angka Kematian Ibu (AKI) Berdasarkan data resmi Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mengalami peningkatan yaitu 358 per 100.000 kelahiran hidup dari 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007. Dan angka tersebut masih menempatkan Indonesia pada peringkat 12 dari

18 negara ASEAN dan SEARO (*South East Asia Region*, yaitu: Bangladesh, Bhutan, Korea Utara, India, Maladewa, Myanmar, Nepal, Timor Leste, dan lain-lain)⁽²⁾.

Negara-negara di dunia memberikan perhatian cukup besar terhadap AKI sehingga menempatkan kesehatan ibu diantara delapan tujuan yang tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) yang harus dicapai sebelum 2015, AKI di Indonesia harus mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup. Komitmen yang ditanda tangani 189 negara pada September 2000, pada prinsipnya bertujuan meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan manusia⁽³⁾.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Lampung dalam 4 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan penurunan, dari 320 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2009 menjadi 315 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2010 menjadi 275 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2011 sebesar 260 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup⁽⁴⁾.

1) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2012 yaitu 238 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Indonesia masih disebabkan oleh trias klasik (perdarahan, infeksi dan eklamsi), dan non medis (status gizi, faktor ekonomi, sosial budaya) ⁽⁵⁾.

Salah satu kasus dari komplikasi kehamilan sebagai penyumbang AKI di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan. Kehamilan dapat menyebabkan hipertensi pada wanita yang sebelumnya dalam keadaan normal atau memperburuk hipertensi pada wanita yang sebelumnya telah menderita hipertensi. Hipertensi sebagai penyulit dalam kehamilan sering ditemukan dan merupakan salah satu dari tiga besar, selain pendarahan dan infeksi, yang terus menjadi penyebab utama sebagian besar kematian ibu di Amerika Serikat ⁽⁶⁾. Menurut ⁽⁷⁾, hipertensi diperkirakan menjadi komplikasi sekitar 7% sampai 10% seluruh kehamilan.

Menurut ⁽⁸⁾ mengungkapkan bahwa cukup banyak teori tentang bagaimana hipertensi pada kehamilan dapat terjadi sehingga disebut sebagai “*disease of theory*”. Faktor gizi yang sangat berhubungan dengan terjadinya hipertensi melalui beberapa mekanisme. Aterosklerosis merupakan penyebab utama terjadinya hipertensi yang berhubungan dengan diet seseorang. Konsumsi lemak yang berlebih, kekurangan konsumsi zat gizi mikro (vitamin dan mineral) sering dihubungkan pula dengan terjadinya aterosklerosis, antara vitamin C, vitamin E dan vitamin B6 yang meningkatkan kadar homosistein. Tingginya konsumsi vitamin D merupakan faktor terjadinya aterosklerosis dimana terjadi deposit kalsium yang menyebabkan rusaknya jaringan elastis sel dinding pembuluh darah ⁽⁹⁾.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Puskesmas Kesumadadi pada tahun 2013 diketahui bahwa dari 970 orang ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan terdapat 91 orang ibu mengalami hipertensi yang ditandai dengan kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan atau tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal (11,0%), 7 orang ibu hamil (6,54%) diantaranya sudah terdiagnosa menderita pre-eklamsia dan 4 orang ibu hamil (3,73%) menderita eklamsia.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu hamil merupakan faktor terjadinya hipertensi pada

ibu hamil. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dan Rancangan penelitian menggunakan pendekatan “*case control*” artinya bahwa subyek tidak hanya diobservasi pada saat yang sama tetapi diikuti selama periode yang ditentukan. ⁽¹⁰⁾.

Penelitian dilakukan pada tanggal 3-30 Juni 2014. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 970 orang ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan terdapat 91 orang ibu mengalami hipertensi. Sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1 kasus : 1 kontrol. Sehingga sampel yang digunakan adalah 91 kasus dan 91 kontrol. Dengan menggunakan tehnik *Accidental Sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kejadian obesitas, Variabel dependen adalah kejadian hipertensi. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi, Analisis bivariat menggunakan Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Obesitas Dan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014

No	Variabel	n	%
1	Kejadian Obesitas		
	Obesitas	33	18,1
	Tidak Obesitas	149	81,9
2	Kejadian Hipertensi		
	Hipertensi	91	50,0
	Tidak Hipertensi	91	50,1

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Obesitas pada ibu hamil di puskesmas kusumadadi Kabupaten Lampung Tengah sebagian besar termasuk dalam kategori tidak obesitas yaitu sebanyak 149 ibu hamil (81,9%) dan distribusi frekuensi

hipertensi pada ibu hamil di puskesmas kusumadadi Kabupaten Lampung Tengah yang termasuk dalam kategori tidak hipertensi yaitu sebanyak 91 ibu hamil (50,0%) dan dalam kategori hipertensi sebanyak 91 ibu hamil (50,0%)

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kusumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014

No	Variabel	Kejadian Hipertensi				Total	P value	OR (95% CI)	
		Hipertensi		Tidak Hipertensi					
		N	%	n	%				
1	Kejadian Obesitas								
	Obesitas	27	29,7	6	6,6	33	100	0,000	5,977 (2,329-15,334)
	Tidak Obesitas	64	70,3	85	93,4	149	100		
	Jumlah	91	100,0	91	100,0	182	100		

Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi ($P = 0,000$), dengan $OR = 5,977$, yang berarti bahwa ibu yang mengalami obesitas berpeluang akan mengalami hipertensi pada kehamilan 5,977 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami obesitas. hipertensi (*Hypertention*) adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik $> 140 \text{ mmHg}$ dan diastolik $> 90 \text{ mmHg}$ (Arif Mansjoer, dkk, 2001).

Patofisiologi hipertensi dimulai dengan arteriosklerosis, gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plaque yang menghambat peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat dan akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang memberikan gambaran peningkatan tekanan darah dalam system sirkulasi⁽¹⁾.

Secara teori obesitas merupakan salah satu penyebab hipertensi. Walaupun belum diketahui secara pasti hubungan antara hipertensi dan obesitas, namun terbukti bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih

tinggi dari pada penderita hipertensi dengan berat badan normal. Pada orang yang terlalugemuk, tekanan darah cenderung tinggi karena seluruh organ tubuh dipacu bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan energi yang lebih besar. Jantung pun bekerja ekstra karena banyaknya timbunan lemak yang menyebabkan kadar lemak darah tinggi, sehingga tekanan darah tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian⁽¹²⁾, di RSUD Kulonprogo Tahun 2007 tentang hubungan peningkatan berat badan selama kehamilan dengan tekanan darah pada ibu hamil yang menunjukkan hasil 127 kasus (51,17%) ibu hamil mengalami berat badan tidak normal (gemuk – obesitas) dan 136 kasus (54,84%) hipertensi pada ibu hamil. Menurut peneliti banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan antara lain yaitu penggunaan obat-obatan seperti golongan *kortikosteroid (cortison)* dan beberapa obat hormon dalam penelitian ini diketahui bahwa terdapat 49 responden yang sebelum hamil menggunakan alat kontrasepsi hormonal jenis suntik atau pil KB, yang dapat meningkatkan tekanan darah seseorang.

Faktor lain yaitu pekerjaan dimanadalam penelitian ini sebanyak 47 (48,7%) ibu hamil bekerja. Hal ini dapat dipengaruhi karena tuntutan kerja terlalu banyak (bekerja terlalu keras dan sering lembur) dan jenis pekerjaan yang harus memberikan penilaian atas penampilan kerja bawahannya atau pekerjaan yang menuntut tanggungjawab

manusia. Stress pada pekerjaan cenderung menyebabkan hipertensi berat. Sumber stress dalam pekerjaan (stressor) meliputi beban kerja, fasilitas kerja yang tidak memadai, peran dalam pekerjaan yang tidak jelas, tanggung jawab yang tidak jelas, masalah dalam hubungan dengan orang lain, tuntutan kerja dan tuntutan keluarga.

Menurut peneliti obesitas berdampak negatif pada ibu dan janin yang dikandungnya, baik saat hamil, persalinan, maupun pasca persalinan. Salah satu dampak ibu beresiko mengalami hipertensi kronis, karena kegemukan yang membuat beban jantung terlalu berat dan tekanan pada pembuluh darah meninggi akibat tebalnya lemak. Diet dan factor daya hiduplainnya memainkan peran penting dalam pefalensi hipertensi, banyak perilaku pencegahan dengan mengurai factor resiko kardiovaskuler lain antara lain dengan mengontrol berat badan, olahraga, mengaturo pola diet, dan menghindari rokok.

SIMPULAN

1. Distribusi frekuensi responden dengan hipertensi di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 91 responden (50,0%).
2. Distribusi frekuensi responden dengan kategori berat badan obesitas di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah sebanyak 33 responden (18,1%).
3. Ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah (p value 0,000).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran dalam penelitian ini ditujukan:

1. Bagi petugas kesehatan

Agar memberi penyuluhan penyuluhan dan edukasi untuk ibu hamil tentang pola makan yang baik, sehat dan bagaimana mencegah obesitas. Perlunya menanamkan pendidikan kesehatan pada ibu hamil, melalui peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi seperti gerakan anti rokok, gerakan cinta serat (sayur dan buah), berolah raga.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian terkait yang berhubungan dengan hipertensi pada kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

1. *Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu Kebidanan.* Penerbit Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
2. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012. *Tren Angka Kematian Bayi dan Angka kematian ibu Di Indonesia.* Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
3. Yustina, Ida., 2007. *Pemahaman Keluarga Tentang Kesehatan Reproduksi,* Pustaka Bangsa Press. Medan
4. Dinkes Propinsi Lampung, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung.* Lampung: Dinkes Provinsi Lampung.
5. Dinkes Kab. Lampung Tengah 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.* Lampung: Dinkes Kabupaten Lampung Tengah.
6. *Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IBGF. 2012. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB untuk pendidikan bidan edisi 2.* Jakarta: EGC
7. *Bobak, L. (2004). Keperawatan Maternitas.* Jakarta : EGC.
8. *Manuaba I.B.G., 2007, Perawatan Maternitas,* Penerbit Buku Kedokteran EGC., Jakarta.
9. Kurniawan. 2002. *Gizi seimbang untuk mencegah hipertensi. Seminar Hipertensi Senat Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI.* Jakarta
10. *Notoatmodjo. (2005). Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
11. *Bustan, M.N., 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.* Cetakan 2. Rineka Cipta. Jakarta
12. Purwantini 2008, tentang *hubungan peningkatan berat badan selama kehamilan dengan tekanan darah pada ibu hamil* di RSUD Kulonprogo Tahun 2007.