

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI DESA PASIR HALANG KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2025

Khasanah U¹, Wahyuni IS²
Ulfatunkhasanah@gmail.com
Politeknik Kesehatan Yapkesbi^{1,2}

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyebab kematian ibu dan janin salah satunya adalah hipertensi. Kejadian hipertensi dalam kehamilan erat kaitannya dengan frekuensi makan seseorang dan jenis makanan yang dikonsumsi. Konsumsi makanan yang mengandung bahan pengawet, natrium, lemak, konsumsi alkohol dan kopi berlebihan dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

Tujuan: Penelitian dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional untuk mengetahui hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil. Peneliti menggunakan instrumen formulir Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQFFQ).

Hasil: Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 78 responden adalah pola makan yang baik sebanyak 44 responden (56,4%). dan jumlah pengetahuan respondendan pola makan yang kurang baik sebanyak 34 responden (43,6%) dan data ibu hamil yang mengalami hipertensi ringan yaitu berjumlah 37 responden (37,2%). jumlah yang hipertensi sedang yaitu 27 responden (34,6%) dan jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi berat yaitu 22 responden (28,2%). Hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai $p= 0,000 (>0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Kesimpulan: Pola makan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil

Kata kunci : Pola Makan, Hipertensi, Kehamilan

Daftar Pustaka : 22 (2017-2024)

1. PENDAHULUAN

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data yang di dapat dari puskesmas sukalarang pada tahun 2022 AKI dan AKB tidak ada kasus, pada tahun 2023 AKI 1 kasus dan AKB 1 kasus, pada tahun 2024 tidak ada kasus AKI dan AKB di Desa Pasirhalang.

Hipertensi merupakan salah satu masalah medis yang kerap kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada ibu dan janin. Hipertensi dalam kehamilan sering terjadi pada kehamilan, hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan morbiditas atau kesakitan pada ibu hamil termasuk kejang eklamsia, perdarahan otak, edema paru (cairan di dalam paru), gagal ginjal akut, dan penggumpalan atau pengentalan darah di dalam pembuluh darah (Saifuddin, 2018).

Berdasarkan National Institute for Health and Clinical Excellence (2010) dampak hipertensi pada ibu hamil adalah semakin tinggi tekanan darah dan semakin lama ibu mengalaminya maka komplikasi pada janin akan semakin parah. Pengaruh hipertensi pada kehamilan terhadap janin bisa di antaranya adalah menyebabkan kelahiran prematur, ukuran bayi lebih kecil dari rata-rata, dan salah satu dampaknya yang paling berbahaya adalah meningkatnya kemungkinan keguguran dan kematian janin. Tekanan darah tinggi pada ibu hamil memengaruhi pembuluh darah ibu, ini dapat mengurangi aliran nutrisi melalui plasenta ke janin, sehingga berat badan bayi pada saat lahir rendah. Ibu hamil dengan kondisi hipertensi dapat mengakibatkan morbiditas serta mortalitas yang tidak terkelola dengan baik karena hipertensi akan sangat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu serta janinnya (Karthikeyan, 2015).

Faktor penyebab hipertensi pada kehamilan diantaranya primigravida, hiperplansentosis, usia yang ekstrim (35 tahun), riwayat keluarga yang pernah preeklamsia/eklamsia, obesitas, pola makan dan stres (Saifuddin, 2018). Pola makan merupakan salah satu faktor penyebab kejadian hipertensi dalam kehamilan. Pola makan erat kaitannya dengan frekuensi makan seseorang dan jenis makanan yang dikonsumsi. Pola makan ibu hamil yang kurang baik yaitu pola makan yang tidak sesuai dengan diet yang dianjurkan untuk ibu hamil, misalnya seperti terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi gula, tinggi lemak, dan mengandung garam berlebih yang dapat memicu terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Sandra, 2018).

2. METODE PENELITIAN

Metode pada penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dimana data independent variabel (risiko) dan dependent variabel (akibat) akan dikumpulkan dalam waktu yang sama (Nursalam, 2017). Yang dimana pada penelitian ini hanya melihat distribusi hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Desa Pasir Halang Kabupaten Sukabumi Tahun 2025 Variabel dalam penelitian ini adalah variable independen (bebas) dan variable dependen (terikat). Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Hamil yang mengalami hipertensi dari Maret -Juli tahun 2025 di Desa Pasirhalang yaitu 78 ibu hamil., dan Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah Ibu hamil di Desa Pasirhalang Tahun 2025 sebanyak 78 orang. Instrumen yang digunakan oleh peneliti yaitu: menggunakan Lembar *Kuesioner* Dan *Lembar observasi* yang bertujuan Untuk menjelaskan hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di

Desa Pasir halang Kabupaten Sukabumi Tahun 2025, Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

3.HASIL PENELITIAN

a. Analisa Univariat

1. Pola Makan pada ibu hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pola Makan pada ibu hamil Di Desa Pasirhalang Tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	44	56,4%
Kurang	34	43,6%
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa Pola Makan pada ibu hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025 adalah pola makan yang baik sebanyak 44 responden (56,4%). dan jumlah pengetahuan respondendan pola makan yang kurang baik sebanyak 34 responden (43,6%).

2. Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden kejadian hipertensi pada ibu hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	37	37,2%
Sedang	27	34,6%
Berat	22	28,2%
Jumlah	78	100

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh berdasarkan data ibu hamil yang mengalami hipertensi ringan yaitu berjumlah 37 responden (37,2%). yang hipertensi sedang yaitu 27 responden (34,6%) dan jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi berat yaitu 22 responden (28,2%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 3
Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025

Pengetahuan	Hipertensi						Total	P Value
	Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%		

Baik	22	50,0	13	20,5	9	29,5	44	100,0	
Kurang	7	20,6	14	40,1	13	38,3	34	100,0	0,01
Jumlah	29	37,2	27	34,6	22	28,8	78	100,0	

Berdasarkan table 3 didapatkan hasil dari 78 responden. Hampir setengah dari responden yang pengetahuan kurang mengalami hipertensi sedang sebanyak 14 responden (40,1%). Dengan hasil uji statistik Chi Square yang diperoleh nilai *p-value* adalah 0,01 yang berarti H0 ditolak dan Ha diterima dengan nilai *p-value* $\alpha \leq 0,05$, berarti terdapat Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025.

4. PEMBAHASAN

a. Pola Makan pada ibu hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa Pola Makan pada ibu hamil Di Desa Pasirhalang Tahun 2025 adalah pola makan yang baik sebanyak 44 responden (56,4%). dan jumlah pengetahuan respondendan pola makan yang kurang baik sebanyak 34 responden (43,6%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pola makan pada ibu hamil dapat memengaruhi terjadinya hipertensi pada kehamilan

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok di dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan. Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan fisik dan perubahan psikologis (perasaan cemas, takut, tertekan). Perubahan fisik pada kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, oleh karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan (Walker, 2012). Kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan, dimana pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkat, hal ini menjadi penyebab diet makanan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil (Hanifa, 2017)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil mempunyai pola makan yang tidak baik diantaranya ibu hamil sering mengkonsumsi gorengan, selalu mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam.

b. Kejadian hipertensi pada ibu hamil Di Desa Pasir Halang Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh berdasarkan data ibu hamil yang mengalami hipertensi ringan yaitu berjumlah 37 responden (37,2%). jumlah yang hipertensi sedang yaitu 27 responden (34,6%) dan jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi berat yaitu 22 responden (28,2%) tekanan darah yang paling banyak yaitu hipertensi sedang yaitu 37 responden (34,6).

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik dan diastolik $\geq 140/90$ mmHg. Pengukuran tekanan darah sekurang-kurangnya dilakukan 2 kali selang 4 jam. Kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan kenaikan tekanan darah diastolik ≥ 15 mmHg sebagai parameter hipertensi sudah tidak dipakai lagi (Saifuddin, 2018). Semua wanita memiliki resiko hipertensi selama hamil, bersalin, dan nifas, hipertensi tidak hanya terjadi pada primigravida/primipara, pada grandemultipara juga memiliki risiko untuk mengalami eklampsia. Misalnya pada ibu hamil dan bersalin lebih dari tiga kali. Peregangan rahim yang berlebihan menyebabkan iskemia berlebihan yang dapat menyebabkan preeklampsia (Suewanti, dkk. 2015).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 31 ibu hamil mengalami hipertensi setelah usia 20 minggu keatas, dan pada penelitian ini ibu hamil yang menderita hipertensi paling banyak usia ibu 36 tahun sebanyak 10 ibu hamil dan 18 tahun sebanyak 8 ibu hamil, sesuai dengan teori Bobak (2015) usia 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat untuk ibu hamil dan melahirkan, sedangkan usia yang beresiko terkena hipertensi adalah usia < 20 tahun dan > 35 tahun.

Umur merupakan ukuran usia seorang ibu yang secara umum menjadi batasan atau tolak ukur untuk status kedewasaan, baik pada pengambilan keputusan yang berdasarkan pada pengalaman-pengalaman yang diperoleh selama masa kehidupan. Umur sangat berhubungan dengan kepatuhan seorang ibu pada saat menghadapi proses kehamilan, umu ibu yang lebih muda mengakibatkan ketidaksiapan mental dan fisik seorang ibu untuk menerima kehamilannya, pada akhirnya akan berdampak pada terganggunya proses normalitas masa kehamilan, seperti hipertensi dan berbagai permasalahan lainnya (Rigina, 2016). Hipertensi pada ibu hamil dapat berdampak pada kondisi kesehatan ibu, janin atau anaknya. Secara fisiologis, bayi yang berkembang dalam rahim diberi pasokan oksigen dan nutrisi melalui pembuluh darah. Tekanan darah tinggi dapat menyempitkan pembuluh darah pada rahim yang berimbas pada lambatnya penyaluran oksigen dan nutrisi dari ibu menuju tubuh bayi, kondisi ini akan berdampak pada lambatnya perkembangan janin (Afridayani, 2016).

c. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Desa Pasir Halang tahun 2025

Berdasarkan table 3 didapatkan hasil dari 78 responden. Hampir setengah dari responden yang pengetahuan kurang mengalami hipertensi sedang sebanyak 14 responden (40,1%).

Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Proverawati, 2010). Pentingnya nutrisi yang tepat sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil memang belum sepenuhnya disadari oleh masyarakat Indonesia. Pada trimester pertama memang kebutuhan gizi ibu hamil secara umum masih sama dengan wanita dewasa biasa yang mempertahankan kesehatannya. Namun nilai gizi harus tetap diperhatikan, mengingat semakin menjamurnya makanan siap saji dan pola makan yang cenderung kurang asupan dan variasi gizi serta digunakannya zat aditif (Muliarini, 2010).

Kondisi keteraturan pola makan manusia masih banyak yang tidak teratur dalam kehidupan sehari-hari, hal ini akan berdampak buruk pada kondisi kesehatan. Seorang wanita sebelum mempersiapkan diri untuk hamil, pasangan suami istri harus menjaga pola makan mereka. Pola makan yang sehat akan menjadikan tubuh senantiasa sehat. Dalam kondisi yang sehat, maka benih yang dihasilkan pun sehat (Chomaria, 2010). Timbulnya suatu penyakit dipengaruhi oleh gaya hidup atau pola makan secara spesifik, pola makan yang teratur dapat mencegah terjadinya suatu penyakit, atau menjaga kebugaran tubuh. Perilaku mengkonsumsi garam secara berlebihan, akan mengakibatkan rasa haus dan mendorong untuk minum, kondisi ini akan meningkatkan jumlah darah dalam tubuh, yang berdampak pada meningkatnya fungsi jantung untuk lebih giat memompa darah, sehingga tekanan darah akan naik, kenaikan fungsi jantung ini, berakibat pada banyaknya garam dan air yang harus disaring oleh ginjal yang dikarenakan masuk dan keluarnya darah harus sesuai. (Rohman, dkk., 2015).

Menurut Prawirohardjo (2016), kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan (kebiasaan mengidam), dimana pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkat, hal ini menjadi penyebab diet makanan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil. Frekuensi dan jadwal makan pada ibu hamil adalah dengan porsi sedikit tapi sering fungsinya supaya kenaikan BB ibu hamil tidak lebih dari 15 – 16 kg yaitu sebanyak 6 kali/ hari yaitu sarapan, snack pagi, makan siang, snack sore, makan malam dan snack malam, tetapi ibu hamil harus memperhatikan makanan yang dimakan yaitu kurangi asupan makanan kaleng dan cepat saji, hindari konsumsi makanan/minuman yang mengandung alkohol, kurangi makanan yang tinggi gula, kurangi makanan yang mengandung lemak trans karena dapat berpengaruh pada perkembangan bayi dan dapat menimbulkan hipertensi pada ibu hamil. Kondisi keteraturan pola makan yang tidak teratur akan berdampak buruk pada kondisi kesehatan. (Chomaria, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diatas penulis berpendapat bahwa pola makan berperan penting dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil selain karena pola makan merupakan salah satu faktor utama terjadinya hipertensi, pola makan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah kesehatan pada ibu dan janin. Dapat disimpulkan, wanita hamil memang membutuhkan nutrisi dan gizi yang baik dan cukup agar pertumbuhan bayi yang dalam kandungan dapat berkembang dengan baik dan sehat. Diketahui juga bahwa banyak wanita hamil yang tidak memperhatikan pola makan yang baik, dengan memperhatikan gizi seimbang yang berdampak pada terjadinya hipertensi pada saat hamil.

5. SIMPULAN

- a. Hampir dari setengah dari responden Pola Makan pada ibu hamil Di Desa Pasirhalang Tahun 2025 adalah kurang baik sebanyak 34 responden (43,6%).
- b. Hampir dari setengah dari responden kejadian hipertensi pada ibu hamil Di Desa Pasirhalang Tahun 2025 adalah hipertensi berat sebanyak 22 responden (28,6%)
- c. Terdapat hubungan antara hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Desa Pasirhalang tahun 2025 dengan nilai *p-value* adalah 0,01.

6. SARAN

1. **Bagi Institusi Pendidikan** : Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk pengembangan dalam bidang ilmu penelitian dan tambahan kepustakaan di jurusan kebidanan Poltekkes Yapkesbi tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil..
2. **Bagi Peneliti Selanjutnya** : Disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan memperluas pengetahuan penelitian sehingga dapat mencegah hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.
3. **Bagi Responden** : Diharapkan ibu hamil yang mengalami hipertensi mendapat pengetahuan yang lebih luas tentang pencegahan hipertensi pada kehamilan, khususnya tentang manfaat, pelaksanaan dan komponen Tentang Program pola makan sehat dengan cara ikut posyandu dan periksa hamil secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka; 2013
- Angsar, M.D., 2016. Hipertensi dalam Kehamilan Ilmu dalam Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi IV. Jakarta. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016
- Bustan, Manajemen pengendalian penyakit tidak menular. Jakarta. Rineka Cipta; 2015
- Cunningham, Leveno, Bloom, Dashe, Hoffman, Casey, & Spong. Williams Obstetric (25th ed.). McGraw-Hill Global Education Holdings; 2018
- Cunningham, F.G., Gant, N.F., Leveno, K.J., Gilstrap, L.C., Hauth, J.C., Wenstrom, K.D. Hipertensi dalam kehamilan.dalam Obstetri williams. 23 ed. Jakarta:EGC; 2013
- Corwin. Buku Saku Patofisiologi.edisi 3.Jakarta. EGC; 2011
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi. Profil Dinas Kesehatan Sukabumi; 2022
- Hall, J.E. Guyton and Hall Textbook Of Medical Physiology. 13th ed. The United State of America: Elsevier; 2016
- Hanifa. Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta; 2017
- Hanifah. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo; 2017
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta. Balitbang Kemenkes RI; 2018
- Karthikeyan, VJ. Hipertensi dalam kehamilan; di Nadar, S. dan Bibir, GYH, *Hipertensi, Ch. 22, 2nd Ed*. Perpustakaan Kardiologi Oxford. Oxford; 2015
- Irianto, K . Memahami Berbagai Macam Penyakit. Bandung. Alfabeta; 2014
- Manuaba I. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB, Jakarta. EGC; 2012
- Moehji, S. Dasar-dasar Ilmu Gizi 2. Jakarta: Kemang Studio Aksara; 2017
- Notoatmodjo, S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2018
- Nugroho. Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
- Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika; 2017
- Rampengan, Starry H. penyakit jantung pada kehamilan. Badan penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2014
- Sihotang, Corry. Hubungan Pola Makan Dan Kecukupan Istirahat Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru. Jurnal Kesehatan; 2016
- Saifuddin, Abdul Bari. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2018
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B. Bandung: Alfabeta; 2017
- Sastroasmoro, Sudigdo. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto; 2018
- Sulistyoningsih. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011
- Sulistyawati. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2012
- Supariasa. Penilaian Status Gizi. Jakarta. Buku Kedokteran EGC; 2012
- Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2018
- Proverawati, A dan Siti, A. 2010. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010
- Udjianti, Wajan. Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika; 2011
- Varney, Kriebs dan Gegor. Buku Ajar Asuhan kebidanan. Jakarta. EGC; 2010
- Waryana. Gizi. Yogyakarta: Pustaka Rahima; 2016.
- Wiknjosastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka; 2017
- WHO, Data Angka Kematian Ibu. Jakarta; 2018