

Original Article

Hubungan Kekurangan Energi Kronik, Pola Tidur dan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciapus Tahun 2021

Nova Yuliana¹, Meinasari Kurnia Dewi²

^{1,2}Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Departemen Kebidanan
STIKes Indonesia Maju

Jln.Harapan No 50, Lenteng Agung - Jakarta Selatan 12610

E-mail: novayuliana814@gmail.com¹

Editor: YY

Diterima: 04/07/2022

Direview: 21/11/2022

Publish: 26/11/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi dalam kehamilan yaitu kenaikan tekanan darah dimana tekanan sistol 140 mmHg atau tekanan diastol 90 mmHg dan kenaikan tekanan sistolik 15 mmHg dibandingkan tekanan darah sebelum hamil atau pada trimester pertama kehamilan Kasus hipertensi dalam kehamilan masuk dalam lima terbesar penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan KEK, pola tidur dan tingkat kecemasan, dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas Ciapus tahun 2021.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah 50 ibu hamil yang mengalami hipertensi yang diambil dengan teknik *total sampling* di Puskesmas Ciapus, dengan menggunakan kuesioner.

Hasil: Ditemukan adanya hubungan antara KEK dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan dengan hasil uji *chi-square*, nilai *p-value* (0,000) dan nilai OR sebesar (95% CI = 3,602), Pola Tidur dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan dengan nilai *p-value* (0,000) dan nilai OR sebesar (95% CI = 2,523), Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan dengan nilai *p-value* (0,000) dan nilai OR sebesar (95% CI = 2,507).

Kesimpulan: KEK sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan. KEK sangat berpengaruh dalam perkembangan janin karena kurangnya diperhatikan nutrisi ibu

Kata Kunci: hipertensi, kek, pola tidur, tingkat kecemasan

Pendahuluan

Hipertensi dalam kehamilan yaitu kenaikan tekanan darah dimana tekanan sistol 140 mmHg atau tekanan diastol 90 mmHg dan kenaikan tekanan sistolik 15 mmHg dibandingkan tekanan darah sebelum hamil atau pada trimester pertama kehamilan.¹ Target penurunan AKI ditentukan melalui tiga model *Annual Average Reduction Rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun seperti dari ketiga model tersebut, Kementerian Kesehatan menggunakan model kedua dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sebagai target kinerja. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi

183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 dapat dilihat terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus (53%), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus (36%), infeksi 207 kasus (11%).²

Setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 ibu di dunia meninggal dunia akibat persalinan. 94 persen dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca melahirkan. Kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan (29%), infeksi (25%), atau tekanan darah tinggi saat kehamilan (20%) penyebab lainnya (24%).³

Capaian Rasio Kematian Ibu tahun 2018 adalah 109,19% dari target 2018, hal ini mengalami penurunan sebesar 2,37% dari hasil Capaian tahun 2017 sebesar 111,56% dari target 2017, tetapi masih melampaui target sudah ditetapkan di tahun 2018. Rasio Kematian Ibu merupakan salah satu indikator yang penting dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara atau daerah. Rasio Kematian Ibu Rasio Kematian Ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2018 yaitu 79,68 per 100.000 kelahiran hidup di bawah target yang ditetapkan sebesar 87/ 100.000 KH. Capaian tersebut merupakan wujud dari keberhasilan program pelayanan kesehatan yang salah satunya memberikan jaminan kepada setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi. Berdasarkan Laporan dari Kabupaten/Kota tahun 2018 kematian ibu tahun 2018 sebesar 700 kasus, meningkat 5 kasus dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 695 kasus, peningkatan sebanyak 5 kasus ini masih diatas target yang ditetapkan. Penyebab kematian Ibu antara lain Hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 204 Kasus (30%), pendarahan sebanyak 192 (26%), kasus, infeksi senyok 28 kasus (5%).⁴

Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan, karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Hipertensi dalam kehamilan, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh dunia yang menyatakan bahwa hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil.⁵ Terdapat banyak faktor resiko untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan, yang dapat dikelompokkan dalam faktor resiko sebagai berikut, primigravida, primipaternitas, hiperplasentosis, misalnya: mola hidatidosa, kehamilan *multiple*, diabetes mellitus, hidrops fetalis, bayi besar, umur yang ekstrim, riwayat keluarga perna preeklamsia/eklamsia, penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil, KEK, kecemasan, obesitas.⁶

Berdasarkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Ciapus menyatakan bahwa adanya kenaikan dalam hipertensi pada kehamilan dalam 3 tahun ini, terlihat dari data pada tahun 2018 sebesar 110 kasus hipertensi dalam kehamilan tahun 2019 sebesar 115 kasus hipertensi dalam kehamilan 2020 sebesar 129 kasus hipertensi dalam kehamilan, terlihat dari perkembangan kasus hipertensi dalam kehamilan naik secara signifikan yaitu sebesar 14 kasus hipertensi dalam kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan KEK, pola tidur dan tingkat kecemasan, dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan diwilayah kerja puskesmas Ciapus tahun 2021.

Metode

Penelitian ini kuantitatif menggunakan desain deskriptif analisis dengan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan KEK, pola tidur dan tingkat kecemasan, dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas Ciapus tahun 2021. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ciapus pada bulan Desember-Februari 2021 dengan populasi ibu hamil dengan hipertensi sebanyak 50 orang dengan jumlah sampel 50 orang ibu hamil yang mengalami hipertensi. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuisisioner diisi langsung oleh responden dengan menggunakan metode *total Sampling*. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder data primer. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah hubungan KEK, pola tidur dan tingkat kecemasan, dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas Ciapus tahun 2021.

Hasil

Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi KEK, Pola Tidur dan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciapus

| Variabel | | Frekuensi (F) | Persentase (%) | Total |
|-------------------|--------|---------------|----------------|-------|
| KEK | KEK | 24 | 48 | 100 |
| | Normal | 26 | 52 | |
| Pola Tidur | Kurang | 27 | 54 | 100 |
| | Baik | 23 | 46 | |
| Tingkat Kecemasan | Kurang | 30 | 51,72 | 100 |
| | Cukup | 28 | 48,28 | |

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pada variabel KEK sebagian besar responden memiliki KEK yang normal sebanyak 26 orang (52%). Pada variabel pola tidur menunjukkan, bahwa sebagian besar responden memiliki pola tidur yang kurang sebanyak 27 orang (54%). Pada variabel tingkat kecemasan menunjukkan, bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan yang cemas sebanyak 29 orang (58%).

Bivariat

Tabel 2. Hubungan KEK, Pola Tidur dan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciapus

| No. | | Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan | | | | Total | | <i>p-value</i> | <i>OR</i> 95% <i>CI</i> |
|--------------------------|---------------------|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|----------------|----------------------------|
| | | Hipertensi | | Normal | | F | % | | |
| | | F | % | F | % | | | | |
| KEK | | | | | | | | | |
| 1. | KEK | 22 | 91,7 | 2 | 8,3 | 24 | 100 | 0,000 | 3,602 (1,891-5,313) |
| 2. | Normal | 6 | 23,1 | 20 | 76,9 | 26 | 100 | | |
| | Total | 28 | 56 | 22 | 44 | 50 | 100 | | |
| Pola Tidur | | | | | | | | | |
| 1. | Kurang | 22 | 81,5 | 5 | 18,5 | 27 | 100 | 0,000 | 2,523 (1,178-3,868) |
| 2. | Baik | 6 | 26,1 | 17 | 73,9 | 23 | 100 | | |
| | Total | 28 | 56 | 22 | 44 | 50 | 100 | | |
| Tingkat Kecemasan | | | | | | | | | |
| 1. | Cemas | 23 | 79,3 | 6 | 20,7 | 29 | 100 | 0,000 | 2,507 (1,159-3,854) |
| 2. | Tidak ada kecemasan | 5 | 23,8 | 16 | 76,2 | 21 | 100 | | |

| | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|-----|
| Total | 28 | 56 | 22 | 44 | 50 | 100 |
|-------|----|----|----|----|----|-----|

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan KEK dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 3,602), artinya KEK yang mengalami KEK mempunyai peluang sebesar 3,602 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan pola tidur dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 2,523), artinya pola tidur yang kurang mempunyai peluang sebesar 2,523 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 2,507), artinya responden yang memiliki kecemasan mempunyai peluang sebesar 2,507 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Pembahasan

Hubungan KEK dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciapus

Menurut tabel 2 menunjukkan bahwa rata – rata KEK dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan yang mengalami hipertensi yaitu sebanyak 22 orang (91,7%), sedangkan KEK yang normal dengan yang tidak mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan yaitu sebanyak 20 orang (76,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan KEK dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 3,602), artinya KEK yang mengalami KEK mempunyai peluang sebesar 3,602 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Menurut teori Fadlun (2011) mengatakan bahwa KEK yang tidak dipenuhi dengan baik maka akan menyebabkan berbagai masalah diantaranya jika ibu kekurangan nutrisi maka akan menyebabkan ibu kekurangan energy kronis (KEK) yang akan berakibat pada bayi pada saat persalinan seperti berat bayi lahir rendah (BBLR), abortus, dan sebagainya. Begitu pula jika ibu kelebihan nutrisi maka akan menyebabkan ibu menjadi obesitas dan efek yang akan diberikan pada bayi diantaranya adalah bayi menjadi obesitas dengan berat badan lahir > 4200 gram, selain itu menyebabkan hipertensi jika mengkonsumsi natrium berlebih. KEK ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus IMT dan LILA.⁷

Menurut teori Donna (2004) Obesitas sangat berkaitan erat dengan berbagai macam komplikasi penyakit terlebih jika dialami oleh wanita hamil yang mana akan berdampak buruk baik terhadap ibu maupun janin yang dikandung. Penyakit seperti hipertensi dalam kehamilan, diabetes mellitus gestasional, tromboemboli risikonya akan meningkat pada wanita hamil dengan obesitas termasuk abortus dan kelainan kongenital. Komplikasi yang terjadi pada kehamilan dengan obesitas dapat terjadi saat antepartum, intrapartum maupun post partum bahkan pada beberapa tahun selanjutnya baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Wanita hamil dengan obesitas dan janin yang dikandung sangat berisiko untuk memperoleh luaran kehamilan yang buruk pada setiap usia kehamilan. Walaupun perawatan pada pasien hamil

dengan obesitas menunjukan suatu tantangan dan membutuhkan keterlibatan berbagai disiplin ilmu, dengan menemukan suatu risiko penyakit yang mungkin terjadi pada kehamilan tersebut serta melalui penanganan yang tepat akan memberikan hasil luaran kehamilan yang lebih baik. Dengan perawatan prakonsepsi untuk mencapai berat badan yang ideal akan memberikan hasil luaran kehamilan yang lebih baik.⁸

Menurut Penelitian Mandriwati (2012) menyatakan bahwa ada hubungan KEK terhadap hipertensi pada kehamilan, pada kondisi berat badan berlebih atau kegemukan saat kehamilan memperbesar resiko kejadian hipertensi pada ibu hamil primigravida. Kegemukan di samping menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah juga menyebabkan kerja jantung lebih berat. Makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat di dalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi.⁹

Menurut penelitian Prawirohardjo (2016) Ada hubungan KEK dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2018 ($p=0,007$; $X^2 =7,290$) KEK merupakan ekspresi satu aspek atau lebih dari nutrire seorang individu dalam suatu variabel. KEK adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu dan KEK adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan gizi baik, kurang dan buruk. KEK ibu hamil dapat diketahui melalui mengukur tinggi badan, penambahan berat badan, ketebalan jaringan lemak bawah kulit serta lingkaran lengan atas.¹⁰

Menurut peneliti KEK kurang berisiko mengalami gangguan metabolisme yaitu hipertensi serta meningkatkan risiko kardiovaskular. Oleh karena itu ibu hamil harus memperhatikan asupan gizi seimbang saat mulai kehamilan khususnya makanan tinggi protein seperti daging, ikan, hati, limpa dan kacang-kacangan. Ibu hamil dengan KEK kurang menyebabkan cairan tubuh berkurang. Akibatnya konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan berkurang sehingga akan menimbulkan kerusakan jaringan salah satunya plasenta sehingga dapat menyebabkan terjadinya disfungsi plasenta yang berisiko mengakibatkan terjadinya hipertensi.

Hubungan Pola Tidur dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciapus

Menurut tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa rata – rata pola tidur dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Pada pola tidur yang baik dengan yang tidak mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan yaitu sebanyak 17 orang (73,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan pola tidur dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 2,523), artinya pola tidur yang kurang mempunyai peluang sebesar 2,523 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Menurut teori Sari (2019) tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan bawah sadar dimana orang tersebut dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya. Tidur adalah sebagai bagian dari periode alamiah kesadaran yang terjadi ketika tubuh direstorasi (diperbaiki) yang dicirikan oleh rendahnya kesadaran dan keadaan metabolisme tubuh yang minimal. Di masa-masa kehamilan, beberapa wanita sering mengalami kesulitan tidur terutama usia kehamilan memasuki 3 bulan terakhir. Kondisi ini sebenarnya merupakan hal yang normal di awal kehamilan, sebab tubuh sedang bekerja untuk

melindungi dan memelihara perkembangan janin. Pada minggu awal kehamilan, plasenta yang akan menjadi tempat bernaung janin, baru terbentuk. Tekanan darah dalam tubuh akan berlebihan dan jantung memompa dengan cepat, sehingga tidur ibu hamil mengalami gangguan. Sulit tidur sering terjadi selama kehamilan terutama pada trimester ketiga, oleh karena itu wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur khususnya seiring dengan kemajuan umur kehamilan. Jadwal istirahat dan tidur perlu diperhatikan dengan baik untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin maupun memulihkan kondisi ibu. Rasa tidak nyaman selama kehamilan dan kecemasan menghadapi persalinan menyebabkan gangguan pola tidur pada wanita hamil. Istirahat yang cukup merupakan kebutuhan ibu hamil tidak jarang ibu hamil terserang insomnia atau gangguan tidur yang disebabkan oleh masalah emosional selama hamil. Bentuk insomnia pun bervariasi, yaitu mulai dari tidur yang tidak tenang (gelisah), kurang tidur atau sama sekali tidak bisa tidur. Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita ialah perubahan fisik dan emosi selama kehamilan dan beresiko naiknya tekanan darah pada trimester ketiga, karena kurangnya waktu istirahat ibu.¹

Menurut penelitian Walyani (2015) menyatakan bahwa dari 27 responden sebagian besar memiliki tekanan darah tidak hipertensi dengan pola tidur yang baik tidak beresiko yaitu sebanyak 31 responden (34,4%) dan yang mengalami tekanan darah hipertensi memiliki pola tidur yang tidak buruk yaitu sejumlah 46 responden (64,6%) Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai *p-value* diperoleh 0,003 berarti $P < 0,05$ ada hubungan hipertensi pola tidur dengan hipertensi. Dengan pola tidur yang buruk dapat berdampak kenaikan tekanan darah dan mengalami hipertensi pada kehamilan.¹¹

Menurut penelitian Rahmita Nuril Amalia (2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola tidur terhadap hipertensi. Faktor resiko hipertensi sangat banyak bukan hanya dari kurangnya istirahat tapi juga ada factor dominan yaitu dari keturunan, *life style* dan kurangnya olahraga serta obesitas yang menyebabkan tekanan darah meningkat.¹²

Menurut peniliti pola tidur sangat mempengaruhi dengan kenaikan tekanan darah, karena dengan pola tidur yang buruk secara terus menerus atau tidur kurang dari 6 jam sehingga waktu istirahat berkurang dan dapat meningkatkan tekanan darah tinggi sehingga dapat menyebabkan hipertensi.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciapus

Menurut tabel 2 berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa rata – rata tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Pada responden yang tidak ada kecemasan dengan yang tidak mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan yaitu sebanyak 16 orang (76,2%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 2,507), artinya responden yang memiliki kecemasan mempunyai peluang sebesar 2,507 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Menurut teori Yuliani (2021) Kecemasan adalah keadaan individu atau kelompok yang mengalami perasaan gelisah dan aktivasi sistem saraf autonom dalam berespons terhadap ancaman yang tidak jelas. Bagi ibu hamil kecemasan sering kali datang menghampirinya, kecemasan tersebut beraneka ragam tergantung dari individu tersebut. Kecemasan dalam kehamilan sangat merugikan bagi ibu hamil karena dapat mempengaruhi janin yang sedang

dikandungnya dan merugikan pada ibu dapat meningkatkan mortalitas maupun morbiditas dari factor kenaikan tekanan darah, preeklamsi, dan perdarahan.¹³

Menurut Penelitian Maimunah (2009) menyatakan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan hipertensi pada kehamilan. Kecemasan apalagi yang berlebihan pada ibu hamil dapat memperbesar resiko hipertensi pada ibu hamil primigravida. orang yang menderita gangguan kecemasan umum mungkin juga mengalami serangan panik (episode ketakutan yang berat dan mendadak atau teror). Selama serangan panik, individu merasa pasti bahwa sesuatu yang menakutkan akan terjadi. Perasaan ini biasanya disertai dengan gejala tertentu seperti jantung berdebar-debar, sesak nafas, berkeringat, tremor otot, pingsan, dan mual.¹⁴

Menurut penelitian Notoatmodjo (2012) Berdasarkan hasil uji dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai p (0,167) Nilai p ini lebih besar dari nilai α (0,05). maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa hipertensi bukan hanya di sebabkan oleh cemas, banyak faktor lain yang berperan penting menyebabkan hipertensi pada ibu hamil misalkan pola makan yang tidak baik sesuai dengan hasil penelitian ini, selain itu juga banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi pada ibu hamil misalkan paritas, sosial ekonomi dan juga riwayat hipertensi.¹⁵

Menurut peneliti kecemasan yang berlebihan dan terus menerus pada saat kehamilan dapat meningkatkan tekanan darah yang menyebabkan ibu terjadinya hipertensi karena pada saat seseorang cemas maka terjadi takikardi, tidur yang tidak nyaman.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan KEK, pola tidur dan tingkat kecemasan, dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan diwilayah kerja puskesmas Ciapus tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan, diantaranya: 1) Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan KEK dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 3,602), artinya KEK yang mengalami KEK mempunyai peluang sebesar 3,602 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan. 2) Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan pola tidur dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 2,523), artinya pola tidur yang kurang mempunyai peluang sebesar 2,523 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan. 3) Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ciapus tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI = 2,507), artinya responden yang memiliki kecemasan mempunyai peluang sebesar 2,507 kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

References

1. YNI S. Berdamai Dengan Hipertensi. kedua. Jakarta Bumi Med. 2019;
2. Riset Kesehatan Dasar Indonesia. prevalensi hipertensi. prevalensi Hipertens. 2018;
3. Organization WH. WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. World Health Organization; 2017.
4. Indonesia KR. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia. Infodatin, Jakarta. 2014;
5. Pikir BS. Hipertensi Manajemen Komprehensif. Airlangga University Press; 2015.
6. Nuryati S. Gaya Hidup dan Status Gizi Serta Hubungannya Dengan Hipertensi dan Diabetes Melitus Pada Pria dan Wanita Dewasa di DKI Jakarta. 2010;
7. Fadlun AF. Asuhan kebidanan patologis. Jakarta Salemba Med. 2011;
8. Wong Donna L. Pedoman Klinis keperawatan pediatrik. Jakarta, EGC. 2004;
9. Mandriwati GA. Asuhan Kebidanan Antenatal Edisi 2. In EGC; 2012.
10. Prawirohardjo S. ILMU KEBIDANAN. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
11. Walyani ES. Asuhan kebidanan pada kehamilan. 2015;
12. Amalia RN. Membangun Pola Hidup Sehat Lansia Hipertensi Dengan Berolahraga. J Keperawatan. 2020;12(1):51–8.
13. Yuliani DR, Saragih E, Astuti A, Wahyuni W, Ani M, Muyassaroh Y, et al. Asuhan Kehamilan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
14. Maimunah S. Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. J Humanit. 2009;5(1).
15. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.