

**NASKAH PUBLIKASI**

**GAMBARAN IBU HAMIL HIPERTENSI BERDASARKAN TEMPAT TINGGAL DAN  
PEKERJAAN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I, PUSKESMAS JETIS I,  
PUSKESMAS SEDAYU II KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Syarat dalam Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

**Laeli Helfa Maghfiroh**

**140200790**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2018**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**GAMBARAN IBU HAMIL HIPERTENSI BERDASARKAN TEMPAT TINGGAL  
DAN PEKERJAAN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I, PUSKESMAS JETIS I,  
PUSKESMAS SEDAYU II KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

**Dajukan oleh :**

**Laeli Helfa Maghfiroh**

**1402007**

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji  
untuk mendapat gelar Ahli Madya D III Kebidanan  
pada tanggal.....

Pembimbing I  
Prasetya Lestari, S.ST.,M. Kes

Tanggal.....2018

Pembimbing II  
Nur Indah Rahmawati, S.ST.,M. Kes

Tanggal.....2018

Mengetahui,

Pt.Ketua Program Studi DIII Kebidanan  
Universitas Alma Ata

( Prasetya Lestari, S.ST. M.Kes )

## LEMBAR PENGESAHAN

### GAMBARAN IBU HAMIL HIPERTENSI BERDASARKAN TEMPAT TINGGAL DAN PEKERJAAN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I, PUSKESMAS JETIS I, PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL

Laeli Helfa Maghfiroh<sup>1</sup>, Prasetya Lestari<sup>2</sup>, Nur Indah Rahmawati<sup>3</sup>  
Jalan Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

#### ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  dan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Di Indonesia khususnya Daerah Istimewa Yogyakarta, kematian ibu mencapai 49 kasus tahun 2015. Kabupaten Bantul kejadian kematian Ibu, jika pada Tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 antara lain disebabkan oleh Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), Pendarahan sebesar 36% (4 kasus), TB Paru 18% (2 kasus), dan Emboli air Ketuban 9% (1 kasus). dan kasus terbanyak adalah preeklamsi dan tanda awal sebelum terjadinya preeklamsi yaitu hipertensi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui Gambaran Ibu hamil Hipertensi Berdasarkan Tempat tinggal dan Pekerjaan di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Bantul. Jenis penelitian menggunakan *deskriptif kuantitatif*, lokasi penelitian di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, dan Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta. Jumlah responden sebanyak 65 orang, dalam hal ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, kemudian menggunakan data sekunder yaitu rekam medis. Hasil Penelitian didapatkan Ibu hamil hipertensi sebanyak 65 responden. Mayoritas dengan kategori hipertensi sedang (56,9%), berdasarkan tempat tinggal di dataran tinggi (0%), berdasarkan tempat tinggal di dataran rendah 65 responden (100%), berdasarkan pekerjaan mayoritas sebagai tani 30 responden (46,1%). Simpulan bahwa Mayoritas ibu hamil dengan hipertensi bertempat tinggal di dataran rendah dan mayoritas dalam kategori pekerjaan yaitu sebagai tani di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II, Kabupaten Bantul Yogyakarta.

**Kata kunci:** Tempat tinggal, Pekerjaan, Kehamilan, dan Hipertensi

---

#### DESCRIPTION OF PREGNANT WOMEN WITH HYPERTENSION BASED ON RESIDENCE AND OCCUPATION IN PUBLIC HEALTH CENTERS BANGUNTAPAN I, JETIS I, AND SEDAYU II BANTUL

Hypertension in pregnancy is where systolic blood pressure  $\geq 140$ , and diastolic blood pressure  $\geq 90$  mmHg. In Indonesia, especially in Special Region of Yogyakarta, maternal deaths are high, amounted to 49 cases in 2015. In Bantul Regency, the maternal mortality in 2014 was 104.7/100,000 live births, as many as 14 cases; whilst in 2015, it reached up to 11 cases, by 87.5/100,000. They are caused by severe preeclampsia (PEB) at 36% (4 cases), 36% (4 cases) of bleeding, 18% (2 cases) of lung tuberculosis, and 9% (1 case) of amniotic fluid embolism. The most cases found are preeclampsia and early sign prior to preeclampsia, namely hypertension. The research has the objective to determine the Description of Age and Parity in pregnant women with hypertension in Public Health Centers Banguntapan I, Jetis I, and Sedayu II, Bantul Regency, Yogyakarta. The present research used descriptive quantitative. The research locations were at Public Health Centers Banguntapan I, Jetis I, and Sedayu II in Bantul Regency, Yogyakarta. The respondents were 65 people. In this case, the sampling technique used total sampling technique, followed by the use of secondary data, i.e. medical record. The result finds that pregnant women with hypertension are as many as 65 respondents. The majority suffer from moderate hypertension (56,9%). Based on residence in the highlands (0%), and based on residence on the plains 65 people (100%). Based on majority work as famers 30 people (46,1%). The conclusion that the majority of pregnant women with hypertension reside in the lowlands and the majority in the category of work that is as famers from Public Health Centers Banguntapan I, Jetis I and Sedayu II, Bantul Regency, Yogyakarta.

**Keywords:** Residence, Work, Pregnancy, and Hypertension

---

1 Student of Diploma III Program in Midwifery, Alma Ata University, Yogyakarta

2 Supervisor 1 of Midwifery, Alma Ata University, Yogyakarta

3 Supervisor 2 of Midwifery, Alma Ata University, Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Di Indonesia khususnya Daerah Istimewa Yogyakarta, angka kematian ibu terjadi 49 kasus. Banyak faktor yang menyebabkan angka kematian ibu, salah satunya adalah hipertensi (1).

Kabupaten Bantul kejadian AKI pada tahun 2015 lebih baik dibandingkan tahun 2014. Hal tersebut ditandai dengan turunnya angka kematian Ibu, jika pada Tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 antara lain disebabkan oleh Preeklampsia Berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), Pendarahan sebesar 36% (4 kasus), TB Paru 18% (2 kasus), dan Emboli air Ketuban 9% (1 kasus). Hipertensi dalam kehamilan merupakan tanda awal komplikasi sebelum terjadinya Preeklamsi dan Eklamsi (2).

Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta mengeluarkan program dalam upaya menurunkan AKI yaitu dengan peningkatan kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu yaitu dengan kunjungan ANC minimal sebanyak 7 kali dan 1 kali kunjungan ke Dr. SpOG (3).

Selain itu pemerintah juga mengeluarkan program *antenatal care* 10 T yaitu pelayanan kesehatan yang terdiri dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, berikan imunisasi TT bila di perlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara (konseling) (4).

*Sustainable Developments Goals* (SDGs) yang memiliki 17 indikator dan target yang akan dicapai dalam menurunkan angka kematian ibu tahun 2019 yaitu menurunkan angka kematian ibu hingga 306/100.000 kelahiran hidup hingga tahun 2030 di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun Tujuan pembaguan *Sustainable Development Goals* (SGDs) tahun 2016 yaitu Indonesia menargetkan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan Angka Kematian Neonatal menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (5).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang kami lakukan di ketahui bahwa kejadian hipertensi dalam kehamilan banyak terjadi di wilayah bantul khususnya di tiga puskesmas wilayah bantul seperti Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, dan Puskesmas Sedayu II. Hasil yang didapatkan merupakan hasil 6 bulan terakhir dari bulan Agustus 2016 sampai Maret 2017 yaitu Puskesmas Banguntapan I sebanyak 20 ibu hamil, Puskesmas Sedayu II sebanyak 18 ibu hamil dan Puskesmas Jetis I sebanyak 15 ibu hamil dengan hipertensi.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti bertujuan untuk mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Ibu Hamil Hipertensi Berdasarkan Tempat tinggal dan Pekerjaan di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif*. Deskriptif merupakan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan atau suatu fenomena yang terjadi pada populasitertentu.

## HASIL DAN BAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No	Kategori Responden	Frekuensi	Presentase(%)
1.	Tempat tinggal		
	Dataran rendah	65	100%
	Dataran tinggi	0	0%
2.	Pekerjaan		
	Tani	30	46,1%
	Swasta	9	13,8%
	Buruh	12	18,4%
	IRT	14	21,5%

Sumber: Data Sekunder, 2017

Tabel 1. Menunjukkan bahwa responden bertempat tinggal di daerah dataran rendah yaitu 65 responden atau 100%. Dan pekerjaan responden sebagian besar adalah tani yaitu 30 responden atau 46,1%.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan gambaran hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta**

Kategori	Frekuensi	Presentase
Hipertensi Ringan	19	29.2
Hipertensi Sedang	37	56.9
Hipertensi Berat	9	13.8

Sumber : Data Sekunder, 2017

Tabel 2. dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan gambaran hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta, sebagian besar adalah termasuk kategori hipertensi sedang yaitu sebanyak 37 responden (56,9%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hipertensi Pada Ibu Hamil Berdasarkan tempat tinggal di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta**

No	Nama Puskesmas	Tempat tinggal	Jumlah
1.	Puskesmas Banguntapan I	Dataran rendah	23
2.	Puskesmas Sedayu II	Dataran rendah	22
3.	Puskesmas Jetis I	Dataran rendah	20

Sumber : Data Sekunder 2017

Tabel 3. Menunjukkan bahwa hipertensi pada ibu hamil berdasarkan tempat tinggal di puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta bertempat tinggal di datara rendah.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hipertensi Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta.**

No	Pekerjaan	Puskesmas Banguntapan I	Puskesmas Sedayu II	Puskesmas Jetis I	Jumlah
1.	Tani	11	10	9	30
2.	Swasta	2	5	2	9
3.	Buruh	4	3	5	12
4.	IRT	6	4	3	14

Sumber: Data Sekunder 2017

Tabel 4. Menunjukkan bahwa hipertensi pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan di puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah tani yaitu 30 responden.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah pekerjaan, riwayat keluarga yang pernah preeklamsia / eklamsia, gangguan ginjal, dan obesitas (6), (7), (8).

Berdasarkan data yang didapat pekerjaan ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta, dalam hal tersebut didapatkan mayoritas tani sebanyak 30 responden (46,1%).

Sebagian besar pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta adalah tani, karena sebagian besar pekerjaan ibu di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta adalah tani. Sebagian banyak pekerjaan tersebut sudah pernah melahirkan, mempunyai anak 1. Penelitian dilakukan di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta. Responden Berjumlah 65 Ibu Hamil dengan Hipertensi.

Hipertensi pada kehamilan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas kematian ibu dan janin. Hipertensi terjadi pada 5-10 % kehamilan. Masalah pokok yang dihadapi di Indonesia dan negara-negara berkembang adalah tingginya angka kematian perinatal maupun ibu bersalin (9).

Hipertensi terjadi dikarenakan banyak faktor yaitu karena pola hidup yang tidak sehat dengan banyak mengonsumsi makanan yang berlebihan dengan mengandung banyak lemak, mengonsumsi minuman beralkohol, merokok dan banyak pikiran sehingga tingkat stress meningkat. Hal ini membuat tingkat hipertensi ibu hamil semakin meningkat sehingga bahaya terhadap ibu maupun bayi dikandungannya (10).

Sebagian besar tingkat hipertensi pada penelitian ini adalah hipertensi cukup, sebagian besar ibu tidak memperhatikan kesehatan kandungannya dengan mengabaikan pola makan dan olah raga. Ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta berpendapat bahwa orang yang sedang hamil dianjurkan untuk lebih banyak makan agar bayi yang dikandung lebih cepat besar dan sehat, akan tetapi makanan yang dikonsumsi belum tentu makanan yang dibutuhkan untuk perkembangan janin. Sehingga hal ini yang menyebabkan kebanyakan ibu di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta berhipertensi cukup (11).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Mayoritas Ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 65 orang ibu hamil dengan hipertensi dalam kategori hipertensi sedang yaitu sebanyak 37 responden (56,9%), hipertensi dalam kategori tempat tinggal adalah 65 responden atau 100%, hipertensi dalam kategori pekerjaan adalah tani sebanyak 30 responden atau 46,2%.

Penelitian diharapkan bisa menjadi bahan masukan pembuatan kebijakan yang terkait dengan hipertensi dalam kehamilan.

Penelitian juga diharapkan dapat menambah wawasan semua ibu hamil di Puskesmas Banguntapan 1, Puskesmas Jetis I, dan Puskesmas Sedayu II tentang hipertensi dalam kehamilan.



Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Peneliti diharapkan mampu menerapkan ilmu yang diperoleh dan melakukan penelitian yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas akademis.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Neni, R. Angka Kematian Ibu Melahirkan Meningkat di Yogya. The Yogyakarta post Oktober 2016. [Diakses 20 Januari 2017]
2. Dinas Kesehatan. Profil kesehatan 2016. Yogyakarta: Dinas Kesehatan; 2016
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014. 2015
4. Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam Kerangka *Sustainable Development Goals (Sdgs)*. 2015. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2016
5. Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. EGC: Jakarta.
6. Puspitasari, R. D., Setyabudi, M. T., Afiana Rohmani.. Hubungan Usia, Graviditas dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan. 2015. tersedia dalam : <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=418627>. [Diakses 20 Januari 2017].
7. Radjamuda, N., Montolalu, A. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado. 2014.Tersediadalam;<http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=402231> [Diakses pada 22 Januari 2017].
8. Mirza, M. 2016. Panduan Lengkap Kehamilan. Kata Hati:Yogyakarta
9. Republika.2014.<http://www.republika.co.id/berita/koran/nusantarakoran/14/10/08/nd464b1-angkakematian-ibu-di-sumatera-selatan>. [diakses tanggal 14 Juni 2017].
10. Meidya, A., Maharani, O., Lestari, P.. Buku Ajar Medical Science. Alma Ata Press: Yogyakarta.
11. Harefa, Y. S., Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. (2013). <http://repository.usu.ac.id/> [diakses 14 Juni 2017].

