

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN USIA DAN PARITAS PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI 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 :

Seri Devi

140200834

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**GAMBARAN USIA DAN PARITAS PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN I, PUSKESMAS JETIS I, PUSKESMAS
SEDAYU II KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Dajukan oleh :

Seri Devi

140200834

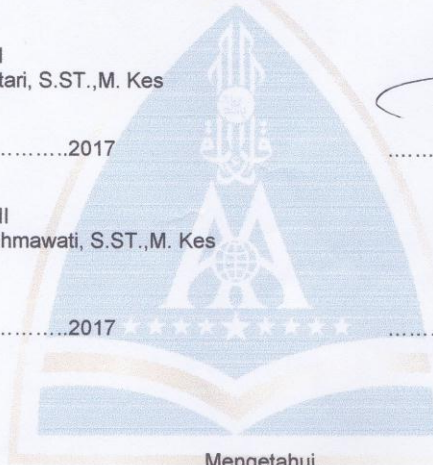
Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji
untuk mendapat gelar Ahli Madya D III Kebidanan
pada tanggal.....

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

Tanggal.....2017

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

Tanggal.....2017



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Universitas Alma Ata

(Susiana Sariyati, S.ST. M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program studi ilmu kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Nama : Seri Devi

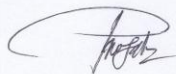
Nim : 140200834

Judul : Gambaran Usia Dan Paritas pada Ibu Hamil dengan Hipertensi Di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta

Setuju / Tidak setuju) naskah ringkasan yang disusun Oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / tanpa *) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama

Yogyakarta 4 Juli 2017

Pembimbing I



Prasetya Lestari, S.ST.,M. Kes

Pembimbing II

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

)Coret yang tidak perlu

GAMBARAN USIA DAN PARITAS PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I, PUSKESMAS JETIS I, PUSKESMAS SEDAYU II KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA¹

Seri Devi², Prasetya Lestari³, Nur Indah Rahmawati³
Jalan Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 dan diastolik ≥ 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 Usia dan Paritas Pada Ibu hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta. 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 usia 20-35 (66,2%), berdasarkan paritas didapatkan hasil primipara (46,2%). Simpulan bahwa Mayoritas ibu hamil dengan hipertensi pada rentang usia 20-35 tahun, dan mayoritas dalam kategori paritas yaitu primipara, di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II, Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Kata kunci: Usia, Paritas, Kehamilan, dan Hipertensi

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

Hypertension in pregnancy is where systolic blood pressure ≥ 140 , and diastolic blood pressure ≥ 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 the age of 20-35 years old is (66.2%), and based on parity, primipara result is obtained at (46.2%). The majority of pregnant women with hypertension are at the age range of 20-35 years old. And the majority of them included in parity category, namely primipara, come from Public Health Centers Banguntapan I, Jetis I and Sedayu II, Bantul Regency, Yogyakarta.

Keywords: Age, Parity, Pregnancy, and Hypertension

-
1. Judul Karya Tulis Ilmiah
 2. Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta
 3. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu sangat rentan terjadi di dunia khususnya kematian ibu maternal. Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2014 di dunia 210/100.000 kelahiran hidup, AKI di negara berkembang 230/100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 16/100.000 angka kelahiran hidup. AKI di Asia Timur 33/100.000 angka kelahiran hidup, Asia Selatan 190/100.000 angka kelahiran hidup, Asia Tenggara 140/100.000 angka kelahiran hidup dan Asia Barat 74/100.000 kelahiran hidup (1).

Di Indonesia khususnya Daerah Istimewa Yogyakarta, angka kematian ibu terjadi 49 kasus. Banyak faktor yang menyebabkan angka kematian ibu, salah satunya adalah hipertensi (2).

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 (3).

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 (4).

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 pembagunan *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 Usia dan Paritas pada Ibu Hamil dengan Hipertensi 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 yang dilakukan untuk

mendeskripsikan atau yang terjadi pada populasi menggambarkan suatu tertentu. keadaan atau suatu fenomena

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	< 20 Tahun	0	0.0
	20-35 Tahun	43	66.2
	> 35 Tahun	22	33.8
	Total	65	100.0
2	Paritas		
	Nulipara	9	13.8
	Primipara	30	46.2
	Multipara	23	35.4
	Grande	3	4.6
	Total	65	100.0

Sumber : Data Sekunder, 2017

Tabel 1. Menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar adalah antara 20-35 tahun yaitu 43 responden atau 66,2%. Dan paritas responden sebagian besar adalah primipara yaitu 30 responden atau 46,2%.

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 Usia di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta

Usia	Status Hipertensi							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
< 20 Tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20-35 Tahun	14	21,5	21	32,3	8	12,3	43	66,2
> 35 Tahun	5	7,7	16	24,6	1	1,5	22	33,8
Total	19	29,2	37	56,9	9	13,8	65	100

Sumber : Data Sekunder 2017

Tabel 3. Menunjukkan bahwa hipertensi pada ibu hamil berdasarkan usia di puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah usia 20-35 tahun dengan hipertensi sedang yaitu 21 responden atau 32,3.

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

Paritas	Status Hipertensi							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nulipara	3	4,6	4	6,2	2	3,1	9	13,8
Primipara	7	10,8	18	27,7	5	7,7	30	46,2

Multipara	8	12,3	13	20,0	2	3,1	23	35,4
Grande	1	1,5	2	3,1	0	0,0	3	4,6
Total	19	29,2	37	56,9	9	13,8	65	100

Sumber : Data Sekunder 2017

Tabel 4. Menunjukkan bahwa hipertensi pada ibu hamil berdasarkan paritas di puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah primipara dengan hipertensi sedang yaitu 18 responden atau 27,7%.

Dalam masa reproduksi, usia di bawah 20 tahun merupakan usia yang sangat rentan dan dianjurkan untuk menunda dilakukannya perkawinan ataupun kehamilan. Usia reproduksi yang sehat dimana usia tersebut diantara 20-30 tahun, karena di usia tersebut reproduksi berfungsi dengan baik dan dianjurkan untuk hamil (6).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah usia, paritas, riwayat keluarga yang pernah preeklamsia / eklamsia, gangguan ginjal, dan obesitas (7), (8), (9).

Berdasarkan karakteristik mayoritas usia ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul

Yogyakarta, dalam hal tersebut didapatkan mayoritas responden yang memiliki usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 responden (48,1%).

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Ada beberapa jenis paritas yaitu nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara (7).

Berdasarkan karakteristik mayoritas paritas ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta, adalah responden termasuk dalam kategori nulipara sebanyak 9 responden (13,8%), primipara yaitu sebanyak 30 responden (46,2%), multipara yaitu sebanyak 23 responden

(35,4%), dan grande sebanyak 3 responden (4,5%). Sebagian besar paritas ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta adalah primipara yaitu sebanyak 30 responden (46,2%).

Sebagian besar paritas ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta adalah primipara, karena sebagian banyak umur ibu di Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Jetis I, Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta adalah 20-35 tahun. Sebagian banyak umur 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 (10).

Hipertensi terjadi dikarenakan banyak faktor yaitu karena pola hidup yang tidak sehat dengan banyak mengkonsumsi makanan yang berlebihan dengan mengandung banyak lemak, mengkonsumsi 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 (11).

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 (12).

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 usia adalah 20-35 tahun sebanyak 21 responden atau 32,3%, hipertensi dalam kategori paritas adalah primipara sebanyak 18 responden atau 27,7%.

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. Maternal Mortality: World Health Organization (WHO). 2014.
2. Neni, R. Angka Kematian Ibu Melahirkan Meningkat di Yogya. The Yogyakarta post Oktober 2016. [Diakses 20 Januari 2017]

3. Dinas Kesehatan. Profil kesehatan 2016. Yogyakarta: Dinas Kesehatan; 2016
4. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014. 2015
5. Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam Kerangka *Sustainable Development Goals (Sdgs)*. 2015. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2016
6. Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. EGC: Jakarta.
7. 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].
8. 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. Tersedia dalam; <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=402231> [Diakses pada 22 Januari 2017].
9. Mirza, M. 2016. Panduan Lengkap Kehamilan. Kata Hati: Yogyakarta
10. Republika. 2014. <http://www.republika.co.id/berita/koran/nusantarakorantarakoran/14/10/08/nd464b1-angkakematian-ibu-di-sumatera-selatan>. [diakses tanggal 14 Juni 2017].
11. Meidya, A., Maharani, O., Lestari, P.. Buku Ajar Medical Science. Alma Ata Press: Yogyakarta.
12. 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].

