

Pelaksanaan Penyuluhan Tentang Hipertensi dan Indeks Massa Tubuh Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Hutapaung

Netti Meilani Simanjuntak^{1*}, Suci Nanda Resti Tarigan²

^{1,2}Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, Indonesia

*penulis korespondensi : nettimeilani1987@gmail.com

Abstrak. Proses kehamilan merupakan hal yang fisiologis sepanjang daur kehidupan wanita. Sebagian besar kehamilan berlangsung dengan aman akan tetapi terdapat 15% ibu hamil mengalami komplikasi. Salah satu komplikasi yang dialami pada kehamilan adalah peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah selama kehamilan merupakan penyebab kesakitan dan kematian ibu di negara berkembang. Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya hipertensi dalam kehamilan adalah berat badan. Selain masalah gizi berlebih atau obesitas juga ditemukan adanya keterkaitan antara kejadian pre eklamsia dengan gizi buruk. Prevalensi kegemukan meningkat pada negara yang berpenghasilan tinggi maupun rendah. Sekitar 20 – 25 % perempuan menderita hipertensi kronik akan mengalami pre eklamsia pada saat hamil. Tingginya kasus kematian ibu akibat pre eklamsia mencapai 2,3 – 3 %. Pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevalensi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%). Ibu hamil yang memiliki kelebihan berat badan saat kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi selama hamil dan saat persalinan, seperti hipertensi gestasional (tekanan darah tinggi saat hamil). Demikian eratnya kaitan antara IMT dan kejadian preeklamsia, sehingga pemeriksaan IMT secara rutin mutlak diperlukan. Pemeriksaan secara rutin dan berkala diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dalam mengetahui kondisi ibu hamil dari waktu ke waktu.

Abstract. The process of pregnancy is a physiological thing throughout a woman's life cycle. Most pregnancies proceed safely, but 15% of pregnant women experience complications. One of complications experienced in pregnancy is an increase in blood pressure. Increase blood pressure during pregnancy is a cause of maternal morbidity and mortality in developing countries. One of the factors that is closely related to the occurrence of hypertension in pregnancy is body weight. In addition to the problem of excess nutrition or obesity, a link was also found between the incidence of pre-eclampsia and malnutrition. The prevalence of obesity increase in both high and low income countries. Approximately 20 – 25 % of women suffering from chronic hypertension will experience pre – eclampsia during pregnancy. The high cases of maternal mortality due to pre – eclampsia reach 2,3 – 3%. In age ≥ 15 years who are obese, the prevalence is higher in women (29,3%) than men (14,5%). The prevalence is higher in urban areas (25,1%) than in rural areas (17,8%). Meanwhile, according to age group of 40-44 years (29,6%). Pregnant women who are overweight during pregnancy can increase the risk of complications during pregnancy and during childbirth, such as gestational hypertension (high blood pressure during pregnancy). Such is the close relationship between BMI and the incidence of pre eclampsia, so that routine BMI examinations are absolutely necessary. Routine and periodic examinations are expected to be used as a source of data in knowing the condition of pregnant women from time to time.

Historis Artikel:

Diterima : 26 Januari 2023
Direvisi : 02 Februari 2023
Disetujui : 08 Februari 2023

Kata Kunci:

Hipertensi, Kehamilan; Indeks Massa Tubuh;

PENDAHULUAN

Proses kehamilan merupakan hal yang fisiologis sepanjang daur kehidupan wanita. Sebagian besar kehamilan berlangsung dengan aman akan tetapi terdapat 15% ibu hamil mengalami komplikasi. Hipertensi dalam kehamilan menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu serta janin. Perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan adalah penyebab utama kematian ibu di negara berkembang. Sekitar 20-25% perempuan dengan hipertensi kronik akan mengalami preeklamsia pada saat hamil (Cunningham, 2015). Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) adalah keadaan patologis yang sering terjadi pada ibu. Hipertensi dalam kehamilan dapat berakibat fatal apabila tidak terdeteksi secara dini dan dapat mengarah kepada preeklamsia.

Di masa yang akan datang besar kemungkinan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh hipertensi (Manuaba et al., 2015). Jumlah kematian ibu terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). (Kemenkes RI, 2019). Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya hipertensi dalam kehamilan adalah obesitas. Selain masalah gizi berlebih atau obesitas, juga ditemukan adanya keterkaitan antara kejadian preeklampsia dengan gizi buruk. Salah satu cara untuk mengidentifikasi adanya kelebihan berat badan atau obesitas adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Hanum, 2018).

Indeks Massa Tubuh tinggi (BMI) merupakan faktor risiko penting untuk baik hipertensi kehamilan dan penyakit kardiovaskular. Prevalensi kegemukan meningkat pada tingkat yang mengkhawatirkan baik tinggi maupun rendah pada negara berpenghasilan rendah. Prevalensi obesitas di Eropa wanita berkisar 10-25%. Risiko preeklampsia miliki terbukti meningkat dengan BMI meningkat, dengan yang terendah (Chouda & Wiyoko, 2021). Ibu hamil yang memiliki kelebihan berat badan saat kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi selama hamil dan saat persalinan, seperti hipertensi gestasional (tekanan darah tinggi saat hamil). Demikian eratnya kaitan antara IMT dan kejadian preeklampsia, sehingga pemeriksaan IMT secara rutin mutlak diperlukan.

Pemeriksaan secara rutin dan berkala diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dalam mengetahui kondisi ibu hamil dari waktu ke waktu (Azizah et al., 2016). Pada ibu hamil yang memiliki IMT tinggi atau obesitas meningkatkan akumulasi lemak tubuh berlebihan meningkatkan risiko menderita penyakit degeneratif. Pada ibu hamil dengan IMT yang tinggi atau obesitas dan penambahan berat badan berlebih akan menghasilkan lemak berlebih pula. Lemak tersebut akan menghasilkan CRP (Protein C-Reaktif) dan sitokin inflamasi (IL 6) yang lebih pula. CRP merupakan reaktan fase akut yang dibuat di jaringan adiposa dan akan meningkat pada awal.

Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsia adalah obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada populasi wanita hamil di Pittsburgh, didapatkan bahwa risiko preeklampsia meningkat 3 kali lipat pada ibu hamil dengan obesitas. Selain itu juga dijelaskan bahwa kejadian preeklampsia ringan dan berat pada usia akhir kehamilan, lebih banyak ditemukan pada wanita overweight atau obesitas. Salah satu cara untuk mengidentifikasi adanya kelebihan berat badan atau obesitas pada dewasa adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Andriani et al., 2019).

SOLUSI PERMASALAHAN MITRA

Upaya untuk mencegah terjadinya preeklampsia pada perempuan hamil yang mempunyai risiko terjadinya preeklampsia. Preeklampsia adalah suatu sindrom dari proses implantasi sehingga tidak secara keseluruhan dapat dicegah. Pencegahan kejadian hipertensi secara umum agar menghindari tekanan darah tinggi adalah dengan mengubah ke arah gaya hidup sehat, tidak terlalu banyak pikiran, mengatur diet/pola makan seperti rendah garam, rendah kolesterol dan lemak jenuh, meningkatkan konsumsi buah dan sayuran, tidak mengonsumsi alkohol dan rokok, perbanyak makan mentimun, belimbing dan juga jus apel dan seledri setiap pagi bagi yang mempunyai keluarga riwayat penyumbatan arteri dapat meminum jus yang dicampur dengan susu nonfat mengandung omega 3 tinggi (Rukiyah & Yulianti, 2015).

Pada ibu hamil dengan faktor risiko dan *screening* positif dapat diberikan Low dose aspirin 80 mg/hari sejak usia kehamilan 16 minggu. Laporan menyatakan bahwa pemberian low dose aspirin menurunkan kemungkinan preeklampsia klinis sebesar 17%. Pada populasi yang diduga kekurangan kalsium, pemberian kalsium menurunkan kemungkinan preeklampsia. Diberikan sebelum: 1500-2000 mg/hari; dan diuretik: tidak terbukti mencegah terjadinya preeklampsia bahkan memperberat hipovolemia.

Zinc, Magnesium, dipyridamole C, vitamin E, β -carotene, CoQ10, N-Acetylcysteine, Asam lipoik pada laporan evidence base medicine tidak mencegah preeklampsia (Akbar et al., 2020). Ibu hamil dianjurkan untuk sering melakukan pemeriksaan antenatal kepada tenaga kesehatan setidaknya sebulan sekali, sehingga apabila terjadi hipertensi dapat terdeteksi dini, terutama bagi ibu yang memiliki risiko tinggi menderita hipertensi. Selain itu, ada beberapa hal yang dapat dilakukan supaya upaya untuk mencegah hipertensi selama kehamilan, antara lain:

- a. Konsumsi garam sesuai dengan kebutuhan
- b. Minum air putih minimal 8 gelas perhari
- c. Tingkatkan konsumsi makanan yang mengandung protein
- d. Kurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak, digoreng dan *junk food*.
- e. Olahraga teratur dan istirahat yang cukup.
- f. Hindari minuman beralkohol dan minuman berkafein (Putri & Mudlikah, 2019).

Memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi sebagai berikut :

1. Memberikan edukasi/konseling terkait dengan pencegahan hipertensi dalam kehamilan dan kaitannya dengan indeks massa tubuh selama hamil
2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah dan penimbangan berat badan sebagai deteksi dini untuk menegakkan diagnosa

METODE

- a. Meminta izin kepada Pimpinan Puskesmas Hutapaung
- b. Menyiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam mendukung terlaksananya kegiatan penyuluhan tentang hipertensi dan indeks massa tubuh dalam kehamilan
- c. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah
- d. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pelaksanaan pemeriksaan indeks massa tubuh
- e. Melakukan pemeriksaan Tekanan Darah
- f. Melakukan penimbangan Berat Badan dan Tinggi Badan
- g. Memberikan edukasi dan penyuluhan tentang hipertensi dan indeks massa tubuh pada kehamilan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang hipertensi dan indeks massa tubuh dalam kehamilan pada ibu hamil ini dilakukan di Puskesmas Hutapaung dihadiri sebanyak 32 ibu hamil.. Pada saat dilakukan penyuluhan tampak ibu – ibu sangat antusias dan mengikuti acara dengan baik. Semua ibu yang hadir setuju diberikan edukasi tentang hipertensi dan indeks massa tubuh dalam kehamilan pada ibu hamil. Pelaksanaan pengabdian masyarakat penyuluhan tentang hipertensi dan indeks massa tubuh dalam kehamilan pada ibu hamil ini dilakukan di Puskesmas Hutapaung menghasilkan data karakteristik disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Hutapaung

No	Karakteristik	Hipertensi		Normotensi	
		f	%	f	%
Umur					
1	<20 tahun	2	12,5	0	0,0
2	20-35 tahun	9	56,3	10	62,5
3	>35 tahun	5	31,2	6	37,5
Total		16	100	16	100
Pendidikan					
1	SD	1	6,3	0	0,0
2	SMP	2	12,4	0	0,0
3	SMA	12	75,0	13	81,3

4	Perguruan Tinggi	1	6,3	3	18,8
Total		16	100	16	100
Pekerjaan					
1	Ibu Rumah Tangga	11	68,8	12	75,0
2	Petani	2	12,5	1	6,2
4	PNS	1	6,2	1	6,2
5	Guru	0	0,0	1	6,3
6	Wiraswasta	2	12,5	1	6,3
Total		16	100	16	100
Usia Kehamilan					
1	26-27 minggu	2	12,5	4	25,0
2	28-34 minggu	16	87,5	12	75,0
Total		16	100	16	100
BB Sebelum Hamil					
1	45-50 kg	0	0,0	9	56,3
2	51-55 kg	0	0,0	5	31,2
3	56-60 kg	1	6,3	2	12,5
4	61-65 kg	8	50,0	0	0,0
5	66-70 kg	7	43,7	0	0,0
Total		16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 16 orang responden yang mengalami hipertensi, mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 9 orang (56,3%). Berdasarkan pekerjaan, dari 16 orang responden yang hipertensi, terdapat 11 orang (68,8%) sebagai ibu rumah tangga, dari 16 orang responden yang hipertensi, terdapat 12 orang (75,0%) yang berada pada usia kehamilan 28-34 minggu. Sedangkan dilihat dari berat badan sebelum hamil, dari 16 orang responden yang hipertensi terdapat 8 orang (50,0%) yang memiliki BB sebelum hamil antara 61-65 kg. Sedangkan dari 16 orang responden yang normotensi, paling banyak memiliki BB sebelum hamil antara 45-50 kg sebanyak 9 orang (56,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tekanan Darah Ibu Hamil

No	Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Hipertensi (TD \geq 140/90 mmHg)	16	50,0
2	Normotensi (TD \leq 140/90 mmHg)	16	50,0
Total		32	100

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang diteliti, terdapat 16 orang (50,0%) yang hipertensi dan 16 orang (50,0%) ibu hamil yang normotensi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada Ibu Hamil

No	Indeks Massa Tubuh	Hipertensi		Normotensi	
		f	%	f	%
1	Normal	0	0,0	13	81,3
2	Kegemukan	10	62,5	3	18,7
3	Obesitas Tingkat I	6	37,5	0	0,0
Total		16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 16 orang responden yang hipertensi, terdapat 10

orang (62,5%) yang memiliki indeks massa tubuh pada kategori kegemukan yaitu IMT 25,0-29,9 cm. Sedangkan dari 16 orang responden yang normotensi, terdapat 13 orang (81,3%) yang memiliki Indeks Massa Tubuh pada kategori normal yaitu IMT 18,5-24,9 cm.

Kegiatan penyuluhan tentang hipertensi dan indeks massa tubuh dalam kehamilan pada ibu hamil ini dilakukan di Puskesmas Hutapaung dihadiri sebanyak 32 ibu hamil. Kegiatan ini diawali dengan mengukur pengetahuan (*prior knowledge*) peserta mengenai hipertensi dan indeks massa tubuh dalam kehamilan pada ibu hamil melalui pre test. Setelah itu dilakukan edukasi dengan metode komunikasi massal (penyuluhan) dengan menggunakan media ceramah dan poster yang menarik dan interaktif dan dilanjutkan dengan forum tanya jawab dan diskusi. Kurangnya pengetahuan dan informasi mengakibatkan sebagian ibu hamil sering tidak membatasi pola makannya karena beranggapan bahwa aktivitas makan ketika hamil harus banyak karena untuk makan dua orang.

Pada hari kedua kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan tekanan darah. Setiap peserta dilakukan pemeriksaan tekanan darah lalu penimbangan berat badan dan tinggi badan. Dari hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan kepada ibu hamil ditemukan ada 16 orang ibu hamil yang tekanan darahnya mencapai $\geq 140/90$ mmHg dan memiliki indeks massa tubuh yang tinggi. Dari hasil penghitungan indeks massa tubuh ditemukan 10 orang ibu hamil mengalami kegemukan yaitu IMT 25,0-29,9 cm.

Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan menganjurkan peserta membawa buku KIA bagi yang memiliki. Pada saat kegiatan tampak peserta sangat antusias dalam memberikan pertanyaan dan berdiskusi tentang hipertensi dan pola makan sehari – hari yang dikonsumsi ibu. Beberapa ibu hamil dapat menyimpulkan bahwa perlu dilakukan pemeriksaan secara rutin dan berkala terkait dengan Indeks Massa Tubuh dan tensi darah pada ibu hamil, pemberian wawasan tentang pola makan yang sehat terutama untuk mengurangi garam dan memperbanyak makanan dengan tinggi serat agar ibu hamil terhindar dari hipertensi selama dalam kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Laporan kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat yang diberikan dalam bentuk kegiatan pemberian penyuluhan tentang hipertensi dan indeks massa tubuh dalam kehamilan pada ibu hamil dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kegiatan penyuluhan terlaksana dengan kondusif dan peserta tampak antusias
2. Kegiatan pengabdian masyarakat mendapat penerimaan yang baik oleh pihak petugas kesehatan setempat
3. Perlu adanya pembinaan kader sebagai sumber informasi kesehatan terkait edukasi pencegahan hipertensi dalam kehamilan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada berbagai pihak yang telah mendukung dan memberikan izin kepada penulis dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Ucapan terima kasih kepada Pimpinan Puskemas Hutapaung dr. Gunawan P Sinaga yang telah berkenan memberikan ijin untuk melakukan pengabdian masyarakat serta seluruh pihak yang telah berkontribusi memberikan masukan maupun sumbangsih tenaga dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan kebaikan kepada pihak-pihak yang telah memberikan kesempatan, membantu dan mendukung kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, C., Lipoeto, N. I., & Utama, B. I. (2019). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 12–20.
- Azizah, N., Ruliati, & Majidah, L. (2016). Hubungan IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian*.

- Chouda, C., & Wiyoko, P. F. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan. *Borneo Student Research*, 2(3), 2721– 5725.
- Cunningham, M. (2015). *Williams Obstetrics*. McGraw Hil.
- Hanum, F. (2018). Hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di RSUD Wates Kulon Progo. *Skripsi*, 57. <http://info.rsudwates.id/e-library/>
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Katalog Dalam Terbitan.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. katalog Dalam Terbitan. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC.
- WHO. (2019). Maternal Mortality. *Newsroom*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>