

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI KEHAMILAN TERHADAP PEMELIHARAAN TEKANAN DARAH IBU HAMIL

Ratih Suryaman, Fitria Hari Wibawati, Dorlan Natalina Purba, Faldisa Ayusitha,
Mely Nurlaila Sari, Siti Salwa Azzahro
Wijaya Husada Bogor
Email: wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan “Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan maupun persalinan dan sebanyak 99% diantaranya terdapat pada negara berkembang. Hipertensi kehamilan, salah satu komplikasi dalam kehamilan, yang menjadi lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia. Menurut perincian secara matematis AKI (Angka Kematian Ibu) Kabupaten Bogor bahwa di tahun 2017 kembali mengalami peningkatan menjadi 48,59 per 100.000 Kelahiran Hidup. Komplikasi Hipertensi dalam kehamilan, menjadi penyebab kedua terbanyak kematian ibu hamil sebanyak 27,12% berdasarkan Laporan Puskesmas di Kabupaten Bogor. Penanganan hipertensi memerlukan intervensi yang teratur dan berkelanjutan serta waktu yang lama bahkan seumur hidup. Intervensi mudah yang dapat dilakukan salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Tujuan riset ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil. Jenis riset yaitu *Experiment* atau percobaan, dengan desain riset *Pre-Experimental Designs* yaitu Rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Sampel riset sebesar 35 responden ibu hamil usia kehamilan > 20 minggu digunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian berupa angket. Analisa Univariat dan Bivariat dengan uji Prasyarat yang terbagi menjadi Uji Homogenitas, Uji Normalitas dan Uji Hipotesis. Hasil riset didapatkan jika hasil Uji Hipotesis *Parametric T-Test* yaitu 0,000. Maka *P value* < 0,05 (*Ho* ditolak, *Ha* diterima) berarti terdapat hubungan terhadap pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil. Peneliti berharap riset ini dapat memberikan gambaran dan acuan agar adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman pada Ibu hamil dalam melakukan Pemeliharaan Tekanan darah Ibu hamil guna mencegah terjadinya hipertensi dalam Kehamilan.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Hipertensi, Kehamilan

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) based on the World Health Organization (WHO) notes that around 830 women throughout the world die every day due to complications related to pregnancy or childbirth and as many as 99% of them are in developing countries. Pregnancy hypertension, a complication in pregnancy, is the top five cause of maternal death in Indonesia. According to the mathematical details of the Bogor Regency MMR (Maternal Mortality Rate), in 2017 it increased again to 48.59 per 100,000 Live Births. Hypertension complications in pregnancy are the second most common cause of death for pregnant women at 27.12% based on Community Health Center reports in Bogor Regency. Treating hypertension requires regular and continuous intervention over a long period of time, even throughout life. One of the easy interventions that can be done is through health education. The aim of this research is to determine the effect of health education about pregnancy hypertension on maintaining blood pressure in pregnant women. The type of research is *Experiment* or *experiment*, with a *Pre-Experimental Designs* research design, namely *One-Group Pretest-Posttest Design*. The research sample of 35 respondents from pregnant women with a gestational age of > 20 weeks used the *Purposive Sampling* technique. The research instrument is a questionnaire. Univariate and Bivariate analysis with prerequisite tests which are divided into Homogeneity Test, Normality Test and Hypothesis Test. The research results were obtained if the results of the *Parametric T-Test Hypothesis Test* were 0.000. So the *P value* < 0.05 (*Ho* rejected, *Ha* accepted) means that there is a relationship with the effect of health education about pregnancy hypertension on maintaining blood pressure in pregnant women. Researchers hope that this research can provide an overview and reference to increase knowledge and understanding of pregnant women in maintaining blood pressure in pregnant women to prevent hypertension during pregnancy.

Keywords: Health Education, Hypertension, Pregnancy

PENDAHULUAN

Manuaba (2012) mengungkapkan “Kehamilan adalah proses mata rantai yang bersinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (*implantasi*) pada uterus, pembentukan placenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm”.¹ Manuaba (2010) mengemukakan “lama kehamilan berlangsung sampai persalinan aterm (cukup bulan) yaitu sekitar 280 sampai 300 hari”.²

Taraf keberhasilan kehamilan dan kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir dipengaruhi oleh kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan, maka disarankan calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan.³ Kehamilan adalah suatu kondisi fisiologis, namun kehamilan normal juga dapat berubah menjadi kehamilan patologis.⁴ Patologi pada kehamilan adalah suatu gangguan komplikasi atau penyulit yang menyertai ibu saat hamil.⁵

Komplikasi dalam kehamilan bisa terjadi pada tahap kehamilan trimester manapun, mulai dari fertilisasi hingga persalinan. Diagnosis dini faktor resiko terhadap komplikasi akan mengarah pada pengobatan dan pencegahan timbulnya

bahaya pada ibu maupun janin.³ Ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan akan masuk dalam kategori resiko tinggi, sehingga kebutuhan pelaksanaan asuhan pada kehamilan menjadi lebih besar dan jika hal tersebut diabaikan akan menambah Angka Kematian Ibu (AKI).⁶

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator kesehatan suatu bangsa. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang dapat disebabkan pada saat kondisi hamil atau menjelang 42 hari setelah persalinan. Kematian tersebut bisa terjadi akibat kondisi yang berhubungan atau diperberat oleh kehamilannya maupun dalam penatalaksanaan, tetapi tidak termasuk kematian ibu hamil yang diakibatkan karena kecelakaan.⁷

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan “Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO)”, mencatat bahwa “sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan maupun persalinan dan sebanyak 99% diantaranya terdapat pada negara berkembang. Di negara berkembang, pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan negara maju yang hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup”.⁸ Terdapat faktor-

faktor resiko yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan yaitu gaya hidup dan faktor resiko lain semacam hipertensi, dislipidemia, obesitas, usia lanjut dan riwayat penyakit kardiovaskuler keluarga. Hipertensi kehamilan, salah satu komplikasi dalam kehamilan, yang menjadi lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia.⁹

”Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007” menyebutkan bahwa “AKI untuk periode 5 tahun sebelum survei (2003-2007)/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bogor tahun 2013 masih menggunakan Angka Kematian Ibu Jawa Barat yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2007), tahun 2014 dan tahun 2015 menggunakan Angka Kematian Ibu Jawa Barat berdasarkan SDKI 2012 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, di tahun 2017 menggunakan Angka Kematian Ibu berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup”.¹⁰

“Berdasarkan laporan SP3 (LB3 KIA)” diketahui bahwa “jumlah ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas beresiko/komplikasi kebidanan perkiraan obstetri di Kabupaten Bogor tahun 2017 sebanyak 25.441 orang. Sedangkan jumlah ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas beresiko/komplikasi kebidanan obstetri yang ditangani sebanyak 20.989 orang

(82,50%), hasil ini sudah diatas target SPM sebesar 80%. Pencapaian tersebut diharapkan terus ditingkatkan dengan meningkatkan kegiatan kunjungan rumah, sehingga ibu hamil risti terdeteksi lebih awal, ibu melahirkan dan ibu nifas apabila ada komplikasi persalinan dapat ditangani lebih cepat dan sedini mungkin dan walaupun terjadi komplikasi persalinan maka diharapkan tidak mengakibatkan kematian”.¹⁰

Hipertensi adalah salah satu faktor risiko penting pada penyakit kardiovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah perifer, stroke dan penyakit ginjal. Untuk menghindari komplikasi itu diupayakan pengendalian tekanan darah dalam batas normal baik secara farmakologis maupun non farmakologis.¹¹

Apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg, disebut hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan dibagi menjadi ringan-sedang (140-159/90-109 mmHg) dan berat ($\geq 160/110$ mmHg). Pre-eklampsia/eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis disertai pre-eklampsia dan hipertensi gestational adalah pembagian golongan hipertensi dalam kehamilan.¹²

“Data World Health Organization (WHO) tahun 2013” menunjukkan bahwa “sekitar satu milyar orang penduduk dunia menderita hipertensi dan angka tersebut

akan semakin meningkat pada tahun-tahun berikutnya. Prevalensi hipertensi meningkat di negara-negara Afrika sebesar 46% dan lebih rendah di negara maju sebesar 35% (WHO, 2013). Di Amerika Serikat angka kejadian kehamilan dengan hipertensi mencapai 6-10 %, dimana terdapat 4 juta wanita hamil dan diperkirakan 240.000 disertai hipertensi setiap tahun. Hipertensi merupakan faktor risiko stroke dan insidennya meningkat pada kehamilan dimana 15% kematian ibu hamil di Amerika disebabkan oleh pendarahan intraserebral”.¹²

Penyakit tidak menular penyebab kematian maternal, disebut hipertensi dalam kehamilan. Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Macam-macam PTM yaitu hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Kematian hampir 70% di dunia disebabkan oleh PTM. Menurut hasil “Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013” bahwa “tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti hipertensi, diabetes, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut”.⁹

“Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018” menunjukan bahwa “prevalensi hipertensi semakin meningkat dengan dibandingkan dengan

data Riskesdas 2013, dimana angka prevalensi hipertensi tahun 2013 sebesar 31,7 persen dan pada tahun 2018 menjadi 34,1 persen dari total penduduk dewasa. Walaupun presentase kematian akibat hipertensi secara angka kecil tetapi hipertensi adalah faktor resiko penyakit-penyakit yang dapat menjadi penyebab kematian seperti infark miokard, gagal jantung, stroke atau gagal ginjal”.¹³

“Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018” menunjukkan bahwa “Jawa Barat termasuk 5 besar propinsi yang memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi. Jawa Barat yang memiliki penduduk 39,6 persen mengalami hipertensi memerlukan perhatian khusus”.¹⁴ “Berdasarkan perhitungan secara matematis AKI (Angka Kematian Ibu) di Kabupaten Bogor, dari tahun 2014 – 2016 grafiknya menurun, di tahun 2014 sebanyak 58,98 per 100.000 KH (Kelahiran Hidup), di tahun 2015 sebanyak 55,41 per 100.000 KH, di tahun 2016 sebanyak 46,48 per 100.000 KH, lalu di tahun 2017 kembali mengalami peningkatan menjadi 48,59 per 100.000 KH”. Komplikasi Hipertensi dalam kehamilan yang dialami Ibu hamil menjadi penyebab kedua terbanyak kematian ibu hamil berdasarkan Laporan Puskesmas di Kabupaten Bogor yaitu sebanyak 27,12%”.¹⁰ Penanganan hipertensi memerlukan intervensi yang teratur dan berkelanjutan serta waktu yang

lama bahkan seumur hidup. Hal tersebut dapat membuat pasien hipertensi menjadi malas dan bosan sehingga diperlukan suatu intervensi yang mudah. Intervensi mudah salah satunya melalui pendidikan kesehatan.

Pemeliharaan tekanan darah bisa dilakukan dengan pemeriksaan kehamilan, melakukan gaya hidup sehat seperti diet dan aktivitas/olahraga guna mencegah terjadinya hipertensi. Hipertensi yaitu komplikasi yang paling sering mempengaruhi wanita usia subur, sehingga riset yang akan dilakukan bertujuan mengetahui dampak dari pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil serta mengetahui adakah perbedaan pemeliharaan tekanan darah saat penilaian pertama dan kedua.¹⁵

Hasil riset Samsul Bahri (2015) berjudul "Dampak Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi Kehamilan terhadap Pemeliharaan Tekanan Darah Ibu Hamil di Puskesmas Amplas Kecamatan Medan Amplas" menunjukkan "bahwa pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% ($0,648 < 10 < 154.397$), maka didapatkan OR sebesar 10 dengan Asymp. Sig: 0,099, artinya terdapat 10 kali lebih besar sampel pada kelompok intervensi melakukan pemeliharaan tekanan darah dibandingkan dengan sampel pada kelompok kontrol. Pada perbedaan pemeliharaan tekanan

darah didapatkan nilai *p value* (0,50) pada kelompok intervensi ($p > 0.05$), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p* (0,50) yang menunjukkan bahwa ($p > 0,50$) yang berarti tidak terdapat perbedaan pemeliharaan tekanan darah antara penilaian pertama dan kedua, maka H_0 ditolak. Selanjutnya, bagi peneliti berikutnya diharapkan untuk mempertimbangkan waktu penelitian sehingga didapatkan dampak pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil".¹⁵

Studi pendahuluan diperoleh data jumlah komunitas ibu hamil mencapai 256 orang dengan kunjungan perbulan paling banyak 24 orang, pada bulan April – Mei 2023 diperoleh data terdapat ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 20 minggu mencapai 35 orang dan Ibu Hamil dengan Resiko Tinggi Hipertensi hanya 2 orang.

Menurut latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik dilakukannya penelitian mengenai "Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil" maka dapat memberikan pandangan bahwa penting sekali untuk memelihara tekanan darah saat kehamilan guna mencegah permasalahan yang bisa terjadi pada ibu dan bayi, khususnya ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 20 minggu di

mana hipertensi dalam kehamilan sering terjadi.

METODE

Metode riset *Experimental Research*, penulis gunakan sebagai metode riset, percobaan ini berupa perlakuan atau intervensi terhadap suatu variabel, dari perlakuan tersebut diharapkan terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel yang lain.¹⁶

Pre-Experimental Designs, penulis gunakan sebagai bentuk desain riset. Desain riset *Praeksperimen* yang digunakan yaitu *One Group Pretest Posttest Design*, terdapat pretest sebelum diberi perlakuan, dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan.¹⁶ *Variabel Dependent* riset ini yaitu Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil. *Variabel Independent* dalam riset ini adalah Pendidikan Kesehatan mengenai Hipertensi Kehamilan.

Populasi riset ini adalah pasien ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor sejumlah 256 orang. Pengambilan sampel riset ini digunakan *Purposive Sampling*. Maka ditetapkan sampel riset ini yaitu pasien ibu hamil dengan usia Kehamilan ≥ 20 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwiliang sejumlah 35 orang. Riset ini dilaksanakan

di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor dan waktu penelitian dilaksanakan pada 10 Juni – 10 Juli Tahun 2023. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisa Bivariat dilakukan dengan Uji Prasyarat, digunakan komputerisasi dengan *program SPSS for windows versi 22* dalam pengolahan data dan analisa data.

HASIL

Tabel.1
Distribusi Frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil saat *Pretest*

No. Pemeliharaan TD	Frekuensi	Persentase (%)
1. Positif	19	54,3
2. Negatif	16	45,7
Total :	35	100

Berdasarkan hasil Tabel di atas diketahui bahwa dari 35 responden terdapat 19 responden (54,3%) dengan hasil Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil Positif.

Tabel.2
Distribusi Frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil saat *Posttest*

No. Pemeliharaan TD	Frekuensi	Persentase (%)
1. Positif	16	45,7
2. Negatif	19	54,3
Total :	35	100

Berdasarkan hasil Tabel di atas diketahui bahwa dari 35 responden terdapat 19 responden (54,3%) dengan hasil

Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil
Negatif.

Tabel 3
Hasil uji Hipotesis *T-Test*
Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest & Posttest	35	0,962	0,000

Berdasarkan hasil Tabel 3 di atas diketahui bahwa Jika data berdistribusi normal, maka digunakan Uji Hipotesis *Parametric T-Test*. Hasil dari Uji Hipotesis *Parametric T-Test* pada tabel diatas yaitu dilihat dari nilai Sig. (Signifikan) yaitu 0,000. Maka “Jika *P value* < 0,05 (*Ho* ditolak, *Ha* diterima berarti terdapat hubungan terhadap Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Kehamilan terhadap Pemeliharaan Tekanan darah Ibu hamil.

PEMBAHASAN

1. Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil *Pretest*

Perilaku nyata yang dilaksanakan oleh seorang ibu hamil dalam memelihara tekanan darah disebut dengan pemeliharaan tekanan darah Ibu hamil. Pemeliharaan tekanan darah dilaksanakan dengan pemeriksaan tekanan darah (ANC).

Antenatal Care (ANC) bertujuan mengoptimalkan kesehatan mental dan

fisik ibu hamil untuk menghadapi persalinan, kala nifas, pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar/ normal.¹⁷

Hasil riset dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Leuwiliang tepatnya di Desa Barengkok sebagian besar responden berusia 21-35 tahun sebanyak 26 responden (74,3%) dari 35 responden. Maka responden riset ini memiliki usia yang ideal untuk hamil dan memiliki anak, sebab pada rentang usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan.

Status Obstetri responden didapatkan hasil sebanyak 26 responden (74,3%) dari 35 responden adalah Multigravida, pada ibu Multigravida cenderung kurang menganggap penting melakukan pemeriksaan kehamilan, karena ibu yang sudah pernah melahirkan seringkali menganggap dirinya sudah memiliki pengalaman tentang pemeriksaan kehamilan akibatnya ibu multigravida lebih cenderung tidak melakukan pemeriksaan kehamilan.

Status pendidikan terakhir responden didapatkan hasil sebesar 18 responden (51,4%) dari 35 responden adalah SD, dalam menggunakan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh status pendidikan ibu, karena kurangnya pendidikan ibu akan

berakibat pada keputusan ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pemeliharaan tekanan darah juga bisa dilakukan dengan melakukan gaya hidup lebih sehat seperti diet. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri dan berkesinambungan. Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, namun pendidikan yang tinggi belum tentu memiliki pengetahuan konsep hidup sehat yang baik karena pendidikan tidak hanya diperoleh pada pendidikan formal saja namun dapat juga diperoleh pada pendidikan informal.

Status pekerjaan responden didapatkan hasil sebesar 34 responden (97,1%) dari 35 responden adalah IRT, kurangnya pemeliharaan tekanan darah berupa kunjungan ke klinik atau pemeriksaan kehamilan dapat dipengaruhi oleh status sosial ekonomi yang rendah. Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan kurangnya alokasi dana bagi ibu hamil untuk memperoleh layanan kesehatan dan semua kebutuhan guna pemeliharaan tekanan darah pada ibu hamil.

Dalam riset ini digunakan Nilai Mean atau Nilai rata-rata untuk mengetahui “Distribusi Frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil

saat *Pretest* dan *Posttest* dan ada atau tidaknya perubahan atau peningkatan Pemeliharaan Tekanan darah pada ibu hamil yang bermakna antar *pretest* dan *posttest*, dengan hasil Positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuisioner $> T$ mean dan hasil Negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuisioner $\leq T$ mean”.

Diketahui jumlah Mean atau rata-rata Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil dari keseluruhan responden saat *pretest* adalah 36,71 dengan jumlah responden sebanyak 35 responden.

Menurut hasil Tabel 1, diketahui bahwa dari 35 responden, distribusi frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil saat *Pretest* di Desa Barengkok Wilayah Kerja Puskesmas Leuwiliang terdapat 19 responden (54,3%) dengan hasil Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil Positif.

Hal ini didukung dengan Penelitian Samsul Bahri dengan Judul “Dampak Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi Kehamilan terhadap Pemeliharaan Tekanan Darah Ibu Hamil di Puskesmas Amplas Kecamatan Medan Amplas”. Riset digunakan dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol, sebanyak 24 responden. Hasil riset yang ditunjukkan terdapat 10 kali lebih besar pemeliharaan tekanan darah

dilakukan kelompok intervensi daripada kelompok kontrol.

Menurut analisa peneliti disimpulkan bahwa beberapa sikap ibu dalam pemeliharaan tekanan darah ibu hamil perlu ditingkatkan guna mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

2. Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil *Posttest*

Perilaku yang nyata dilakukan oleh seorang ibu hamil dalam memelihara tekanan darah disebut dengan pemeliharaan tekanan darah Ibu hamil. Pemeliharaan tekanan darah dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah (ANC).

Dalam Penelitian ini digunakan Nilai Mean atau Nilai rata-rata untuk mengetahui pembagian Frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil saat *Pretest* dan *Posttest* dan ada atau tidaknya perubahan atau peningkatan Pemeliharaan Tekanan darah pada ibu hamil yang bermakna antar *pretest* dan *posttest*, dengan hasil Positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuisioner $> T \text{ mean}$ dan hasil Negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuisioner $\leq T \text{ mean}$.

Diketahui hasil nilai Mean atau rata-rata Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil dari keseluruhan responden saat *Posttest* mengalami kenaikan daripada

saat *Pretest* menjadi 40,71 dengan jumlah responden sebanyak 35 responden.

Berdasarkan hasil Tabel 4.2, diketahui bahwa dari 35 responden, distribusi frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil saat *Posttest* di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwiliang terdapat 19 responden (54,3%) dengan hasil Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil Negatif.

Hal ini didukung dengan Penelitian Samsul Bahri dengan Judul “Dampak Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi Kehamilan terhadap Pemeliharaan Tekanan Darah Ibu Hamil di Puskesmas Amplas Kecamatan Medan Amplas”. Riset digunakan 24 responden yang dibagi kedalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Hasil riset ini menunjukkan bahwa terdapat 10 kali lebih besar pemeliharaan tekanan darah dilakukan kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Menurut analisa peneliti disimpulkan bahwa terdapat perubahan atau peningkatan Pemeliharaan Tekanan darah Ibu hamil yang bermakna antar *pretest* dan *posttest*.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi Kehamilan terhadap Pemeliharaan Tekanan darah Ibu hamil

Keseluruhan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri, disebut pendidikan kesehatan.¹⁸

Berdasarkan hasil Tabel 3 diatas diketahui bahwa hasil Uji Hipotesis *Parametric T-Test* yaitu 0,000. Maka jika $P \text{ value} \leq 0,05$ (H_0 ditolak, H_a diterima)” disimpulkan “terdapat hubungan terhadap pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian *Pretest* dan *Posttest* disimpulkan bahwa pemberian Pendidikan Kesehatan adalah metode yang sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan serta merubah sikap seseorang. Maka, disimpulkan bahwa pentingnya pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan pada ibu hamil untuk menambah atau meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pada ibu hamil dalam melakukan pemeliharaan tekanan darah ibu hamil guna mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

KESIMPULAN

1. Diketahuinya jumlah distribusi frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil saat *Pretest* terdapat 19 responden (54,3%) dengan hasil Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil Positif dan terdapat 16 responden (45,7%) dengan hasil pemeliharaan tekanan darah ibu hamil negatif.
2. Diketahui Hasil distribusi frekuensi Pemeliharaan tekanan darah ibu hamil terdapat 16 responden (45,7%) dengan hasil pemeliharaan tekanan darah ibu hamil positif dan terdapat 19 responden (54,3%) dengan hasil pemeliharaan tekanan darah ibu hamil negatif.
3. Diketahui bahwa hasil dari uji hipotesis *parametric t-test* yaitu 0,000. Maka “ $P \text{ value} \leq 0,05$ (H_0 ditolak, H_a diterima) berarti terdapat hubungan terhadap pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta : EGC; 2012.
2. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC; 2010.
3. Johnson J. Keperawatan Maternitas bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta : Rapha publishing; 2016.
4. Walyani E. Asuhan Kebidanan

- Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres; 2015.
5. Sukarni, K.I dan Wahyu P. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika; 2013.
6. Robson, E.S and Waugh J. Medical Disorders in Pregnancy : a Manual for Midwives. Jakarta : EGC; 2012.
7. Maternity, D, Putri, R.D dan Aulia DL. Asuhan Kebidanan Komunitas disesuaikan dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan. Yogyakarta : ANDI; 2017.
8. WHO. Fact Sheet on Maternal Mortality: Key Fact, Where do Maternal Death Occur? 2018.
9. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kemenkes RI. 2018.
10. Dinkes Kabupaten Bogor. No Title. 2018.
11. Nadar S. Pathophysiology of hypertension in Oxford Cardiology Library Hypertension 2nd Edition Ch 2. Oxford University Press; 2015.
12. Malha et al. Hypertension in Pregnancy in Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease (Third Edition) Ch 39. Elsevier; 2018.
13. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan RI. 2018.
14. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2018.
15. Bahri S. Dampak pendidikan kesehatan tentang hipertensi kehamilan terhadap pemeliharaan tekanan darah ibu hamil di puskesmas amplas kec. medan amplas. Universitas Sumatera Utara; 2015.
16. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2019.
17. Kumalasari I. Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi. Jakarta : Salemba Medika; 2015.
18. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.