

Hubungan antara Wanita dengan Hipertensi Gestasional dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di RSIA Buah Hati Ciputat Periode Januari 2018 – Desember 2022 serta Tinjauannya Menurut Pandangan Islam

Relations of Affecting Factors in Women with Gestational Hypertension at RSIA Buah Hati Ciputat Throughout January 2018-December 2022 and Its Islamic Perspective

Hajar Azizah Armarani Mallapasi¹, Sonny Pamudji Laksono², Muhammad Arsyad³, Qomariyah Sachrowadi⁴

¹Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

²Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

³Departemen Agama Islam, Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

⁴ Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

Email azizahmallapasi@gmail.com

KATA KUNCI Hipertensi Gestasional, Indeks Massa Tubuh (IMT), Usia Ibu, Graviditas, Paritas

ABSTRAK **Latar Belakang:** Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, angka kematian ibu (AKI) akibat hipertensi sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan menempati urutan pertama penyebab kematian pada ibu yaitu sebesar 33%. Kondisi hipertensi dalam kehamilan ini diketahui dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti indeks massa tubuh, usia saat hamil, graviditas, dan paritas. Dalam pandangan agama Islam, kehamilan merupakan sebuah keberkahan yang diberikan secara langsung oleh Allah agar terciptanya keturunan yang beriman. Maka dari itu, sosok ibu harus dimuliakan dan dijaga kesehatannya termasuk selama masa kehamilannya. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan metode *cross-sectional* menggunakan data sekunder sebanyak 57 sampel yang berasal dari rekam medis RSIA Buah Hati Ciputat periode Januari 2018-Desember 2022. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dan diolah secara statistik menggunakan analisis deskriptif Chi-square dengan Fisher *exact*. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis Chi-Square (Fisher *exact*) diperoleh nilai signifikansi Fisher *exact* >0.05 pada keseluruhan faktor pengaruh dengan kejadian hipertensi gestasional sehingga tidak ditemukan hubungan signifikan pada variabel diteliti. **Kesimpulan:** Pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan signifikan antara kejadian hipertensi gestasional dengan indeks massa tubuh (IMT), usia ibu, graviditas, maupun paritas.

KEYWORDS

Gestational Hypertension, Body Mass Index (BMI), Maternal Age, Gravidity, Parity

ABSTRACT

Background: According to the 2015 report of Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), the maternal mortality rate caused by hypertension in Indonesia reached 305/100.000 births and contributed 33% of maternal deaths. The cause of gestational hypertension is multifactorial such as body mass index, maternal age, gravidity, and parity. In Islamic teachings, pregnancy is a blessing given by Allah to a woman to give birth to a pious descendant. A mother has to be venerated and protected notably during the pregnancy. **Methods:** This research is descriptive-analytical research with a cross-sectional method using secondary data from medical records at RSIA Buah Hati Ciputat from January 2018 to December 2022. Fifty-seven Samples are collected with the purposive sampling technique and analyzed with Fisher exact Chi-Square. **Results:** The significant value from Fisher exact Chi-Square for all affecting factors to gestational hypertension is >0.05 which is interpreted as no significance found in all variables. **Conclusion:** No significant correlation was found between gestational hypertension with body mass index, maternal age, gravidity, and parity.

PENDAHULUAN

Kejadian hipertensi masih menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia dikarenakan pada umumnya onset penyakit tidak bergejala. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, angka kejadian hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia >18 tahun mencapai 34,11% dan berdasarkan laporan yang sama, prevalensi hipertensi lebih tinggi pada wanita yaitu 36,85% dan laki-laki 31,34% (Riskesdas, 2018).

Salah satu kondisi yang berkontribusi dalam tingginya kejadian hipertensi pada wanita adalah kehamilan. Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, angka kematian ibu (AKI) akibat hipertensi sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan menempati urutan pertama penyebab kematian pada ibu yaitu sebesar 33% (SRS Litbangkes, 2016).

Secara garis besar, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah

$>140/90$ mmHg dan dikategorikan berdasarkan berat-ringannya gejala yang muncul. Salah satu jenis hipertensi dalam kehamilan (HDK) adalah hipertensi gestasional yaitu hipertensi yang muncul setelah usia 20 minggu kehamilan tanpa disertai proteinuria. Berdasarkan berat-ringannya, hipertensi dalam kehamilan dapat dibagi menjadi hipertensi ringan (*mild hypertension*) yaitu ketika tekanan darah sistolik 140-149 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg, hipertensi sedang (*moderate hypertension*) yaitu ketika tekanan darah sistolik 150-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 100-109 mmHg, serta hipertensi berat (*severe hypertension*) apabila tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 110 mmHg (American College of Obstetrics and Gynecology, 2019).

Berdasarkan penelitian (Saropah, 2022) di Puskesmas Sukawali, Kabupaten Tangerang-Banten

ditemukan 19,2% dari 78 responden mengalami hipertensi gestasional dan kondisi hipertensi dalam kehamilan ini dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti indeks massa tubuh, usia saat hamil, graviditas, dan paritas.

Obesitas pada kehamilan diketahui berdampak pada kesehatan ibu dan janin dan pasien obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi (Buschur & Kim, 2012). Wanita yang hamil saat berusia lebih dari 35 memiliki risiko mengalami hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan wanita hamil yang berusia 35 tahun ke bawah (Rohmani, 2015) dalam sejumlah literatur juga mengatakan bahwa kehamilan pertama memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dalam kehamilan (Juaria, 2017). Namun, sejumlah penelitian menunjukkan hasil yang beragam mengenai signifikansi hubungan faktor tersebut dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (Wiranto, et. Al., 2021).

Sejumlah komplikasi yang dapat muncul pada hipertensi dalam kehamilan adalah pre-eklampsia dan sulotio plasenta. Preeklampsia yang umum dikaitkan dengan kejadian hipertensi sejalan dengan hasil penelitian oleh Sulistyowati pada tahun 2021 yang dilakukan di RSIA Buah Hati, Tangerang Selatan. Dalam penelitian ini disebutkan 80 orang dari 184 total sampel yang berisiko mengalami preeklampsia memiliki riwayat hipertensi (Sulistyowati, 2021).

Dalam pandangan agama Islam, kehamilan merupakan sebuah keberkahan yang diberikan secara langsung oleh Allah dan merupakan sebuah ibadah bagi wanita sebagaimana dalam Al-Quran Surah al-Fathir [35]: 11.

Sehingga, berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dari hubungan kejadian hipertensi gestasional dengan indeks massa tubuh, usia ibu, paritas, dan graviditas di RSIA Buah Hati Ciputat periode Januari 2018-Desember 2022 serta pandangan agama Islam terkait kehamilan dan menjaga kesehatan.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan metode *cross-sectional* menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medis RSIA Buah Hati Ciputat periode Januari 2018-Desember 2022. Pengambilan data dimulai pada 11 Februari 2023 hingga 1 April 2023.

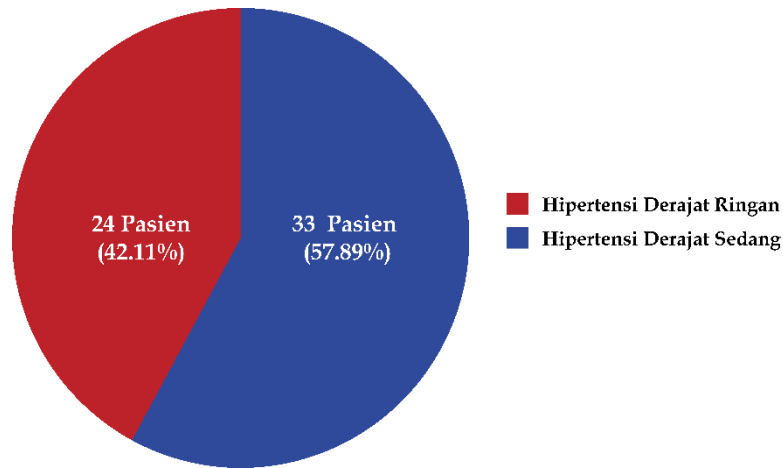
Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu Teknik pengambilan data dengan sejumlah pertimbangan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dengan tujuan untuk menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.

Penelitian ini hanya mencakup sampel yang merupakan pasien hipertensi gestasional atau pasien yang baru mengalami kenaikan tekanan darah ketika memasuki usia kehamilan 20 minggu tanpa riwayat hipertensi sebelumnya dan juga mengeksklusikan pasien yang mengalami gejala dan didiagnosis pre-eklampsia-eklampsia.

Data pada penelitian ini kemudian diolah secara statistik menggunakan analisis deskriptif Chi-square dengan Fisher *exact*.

HASIL

Pada penelitian ini didapatkan 57 sampel wanita hamil dengan hipertensi gestasional yang memenuhi



Gambar 1: Distribusi Derajat Hipertensi Gestasional

kriteria inklusi dan eksklusi di RSIA Buah Hati Ciputat dengan distribusi pasien sebagai berikut:

Berdasarkan gambar 1, didapatkan 33 pasien mengalami hipertensi derajat ringan dan 24 lainnya mengalami hipertensi derajat sedang.

Berikut profil pasien hipertensi gestasional RSIA Buah Hati Ciputat selama periode Januari 2018 hingga Desember 2022:

Tabel 1: Profil Pasien Hipertensi Gestasional

Faktor Pengaruh	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Indeks Massa Tubuh	Normal	10	17.5
	Overweight	20	35.1
	Obesitas	27	47.4
Usia Ibu	20-35 tahun	39	68.4
	>35 tahun	18	31.6
Graviditas	Primigravida	16	28.1
	Multigravida	41	71.9
Paritas	Nullipara	17	29.8
	Primipara	25	43.9
	Multipara	15	26.3
Total		57	100.0

Berdasarkan tabel 1, dari 57 sampel yang merupakan pasien hipertensi gestasional, didapatkan 33 orang mengalami hipertensi derajat ringan (57.9%) dan 24 orang mengalami hipertensi derajat sedang (42.1%). Mayoritas sampel memiliki indeks massa tubuh yang tergolong obesitas (47.7%), berusia 20-35 tahun (68.4%),

merupakan multigravida (71.9%) dan primipara (43.9%).

Berikut merupakan hasil analisis hubungan hipertensi gestasional dengan faktor yang memengaruhinya menggunakan analisis deskriptif Chi-Square dengan Fisher *exact*.

Tabel 2: Hubungan Hipertensi Gestasional Dengan Faktor Yang Memengaruhinya

Faktor Pengaruh	Hipertensi Gestasional						Sig. Fisher <i>exact</i>
	Hipertensi Derajat Ringan		Hipertensi Derajat Sedang		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Indeks Massa Tubuh							
Normal	5	50.0%	5	50.0%	10	100%	0.775
<i>Overweight</i>	13	65.0%	7	35.0%	20	100%	
Obesitas	15	55.6%	12	44.4%	27	100%	
Usia Ibu							
20-35 tahun	22	56.4%	17	43.6%	39	100%	0.484
>35 tahun	11	61.1%	7	38.9%	18	100%	
Graviditas							
Primigravida	9	56.3%	7	43.8%	16	100%	0.553
Multigravida	24	58.5%	17	41.5%	41	100%	
Paritas							
Nullipara	9	52.9%	8	47.1%	17	100%	0.788
Primipara	14	56.0%	11	44.0%	25	100%	
Multipara	10	66.7%	5	33.3%	15	100%	
Jumlah	33	57.9%	24	42.1%	57	100%	

Kriteria penentuan ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen adalah dengan melihat nilai signifikansi Fisher exact. Apabila nilai signifikansi <0.05 maka terdapat hubungan antara variabel, sedangkan apabila nilai signifikansi >0.05 maka tidak terdapat hubungan antara variabel.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa nilai signifikansi Fisher *exact* antara indeks massa tubuh dengan hipertensi gestasional adalah 0.775 (>0.05) yang artinya tidak terdapat hubungan bermakna di antara keduanya.

PEMBAHASAN

Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Hipertensi Gestasional

Hubungan tak bermakna antara usia ibu dengan hipertensi gestasional juga terlihat pada tabel 2 dengan nilai 0.484 (>0.05).

Pada tabel 2 didapatkan nilai signifikansi antara graviditas dengan hipertensi gestasional sebesar 0.553 (>0.05) yang artinya juga tidak ditemukan hubungan yang bermakna di antara 2 variabel tersebut.

Kemudian antara paritas dengan hipertensi gestasional pada tabel 2 didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.788 (>0.05), maka dapat dikatakan hubungan keduanya tidak bermakna.

Pada dasarnya, IMT dapat mengindikasikan jumlah lemak secara relatif pada seseorang tetapi tidak dapat digunakan untuk menghitung

persentase lemak tubuh (Zierle-Ghosh A, 2022). Dalam hubungannya dengan kejadian hipertensi, IMT yang tergolong obesitas diketahui berkaitan dengan mekanisme aktivasi tidak normal dari sistem saraf simpatik dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, perubahan sitokin yang berasal dari adiposa seperti leptin, dan perubahan struktural serta fungsional ginjal. Aktivitas berlebihan sistem saraf simpatis pada pasien obesitas dipengaruhi oleh penumpukan adiposit visceral, etnis, dan jenis kelamin. Salah satu manifestasi yang dapat terlihat dari hubungan patofisiologi hipertensi dengan obesitas adalah peningkatan denyut jantung, *cardiac output*, dan reabsorpsi natrium di tubular ginjal. Manifestasi tersebut terjadi sebagai efek langsung reseptor α -adrenergik dan β -adrenergik dan merupakan efek tidak langsung dari sistem renin-angiotensin-aldosteron (Shariq, 2020).

Penelitian oleh Fitriani (2018) menemukan hubungan bermakna antara indeks massa tubuh sebelum kehamilan dengan hipertensi dalam kehamilan. Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan teori yang beredar. Pada Tabel 2 didapatkan nilai signifikansi antara indeks massa tubuh dengan hipertensi gestasional sebesar 0.775 (>0.05) sehingga dapat disimpulkan tidak ditemukan hubungan bermakna antara kedua variabel.

Perbedaan hasil statistik yang muncul dapat terjadi akibat beberapa hal. Penelitian oleh Fitriani (2018) menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui wawancara dan pengukuran pada sampel secara langsung. Sedangkan pada penelitian

ini, peneliti menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medis sehingga dapat dimungkinkan adanya bias terhadap interpretasi data.

Pada penelitian oleh (Khalid, 2020) didapatkan korelasi yang tidak signifikan antara tekanan darah sistolik dan diastolik dengan hipertensi pada demografi sampel wanita obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa IMT bukanlah satu-satunya faktor penyebab tingginya tekanan darah (Linderman, 2018).

Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Hipertensi Gestasional

Dalam teorinya, komplikasi pada kehamilan seperti hipertensi dalam kehamilan terutama pada wanita dengan kelompok usia berisiko atau usia yang lebih tua terjadi akibat kegagalan tubuh ibu beradaptasi pada perubahan kardiovaskular. Perubahan hemodinamik selama kehamilan secara fisiologis mencakup peningkatan volume darah, peningkatan curah jantung, dan penurunan resistensi vaskular perifer. Perubahan-perubahan tersebut menyebabkan peningkatan prosesif pada pasokan darah ke plasenta melalui arteri uterina untuk mendukung kebutuhan perkembangan janin (Care, 2015).

Penurunan resistensi vaskular perifer selama kehamilan normal masih belum diketahui secara pasti namun dipercaya akibat peningkatan bioavailabilitas vasodilator seperti nitrit oksida (NO). Pada wanita hamil dengan usia lebih tua, hal ini dikaitkan juga dengan proses penuaan yang berdampak pada penurunan fungsi sistem kardiovaskular (Care, 2015).

Namun, pada tabel 2 didapatkan nilai signifikansi antara usia dengan

hipertensi gestasional adalah 0,484 ($>0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi gestasional. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian *case-control* oleh Marlina, et. Al., (2021) di mana dalam penelitiannya disebutkan bahwa kejadian hipertensi banyak terjadi baik pada kelompok usia berisiko maupun tidak berisiko. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Setyawati, et. Al., (2015) yang menyatakan bahwa kehamilan yang terjadi ketika ibu berusia di atas 35 tahun memiliki risiko 1,8 kali lebih besar dibandingkan kehamilan yang terjadi pada kelompok usia di bawah 35 tahun.

Perbedaan hasil statistik dengan teori tersebut mungkin terjadi akibat perbedaan metode penelitian yang digunakan oleh masing-masing peneliti. Marlina, et. Al., (2021) menggunakan metode *case-control* dengan pengambilan data primer, sedangkan Setyawati, et. Al., (2015) menggunakan metode observasional analitik pada data sekunder oleh Riskesdas dan dianalisis dengan uji Chi-Square regresi kompleks. Meskipun penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh Setyawati, et. Al., (2015) menggunakan metode serupa, hasil statistik yang berbeda dimungkinkan terjadi akibat jumlah dan variasi sampel didapatkan, serta batasan penelitian yang diterapkan.

Hubungan Graviditas Dengan Hipertensi Gestasional

Hubungan antara graviditas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dapat dikaitkan akibat paparan vilus korion yang memicu pembentukan *blocking antibody* oleh HLA-G (*Human leukocyte antigen G*)

terhadap antigen plasenta yang belum sempurna sehingga implantasi trofoblas ke jaringan desidua terganggu pada wanita nullipara dan primipara (Denantika, 2015).

Selain teori respons imunologi terhadap plasenta, hubungan antara graviditas dengan hipertensi gestasional dianggap dapat terjadi akibat faktor lain seperti gaya hidup, di mana faktor tersebut tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor gaya hidup yang dapat menyebabkan stress dan kecemasan selama hamil dikaitkan sebagai penyebab wanita primigravida cenderung mengalami komplikasi seperti hipertensi selama kehamilan (Tarigan, 2021).

Teori tersebut tidak dapat dibuktikan melalui penelitian ini. Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai signifikansi hubungan antara graviditas dengan hipertensi gestasional sebesar 0,553 ($>0,05$) sehingga tidak ditemukan adanya hubungan berarti di antara keduanya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wiranto, et. Al., (2021) didapatkan hasil statistik yang selaras dengan hasil peneliti di mana tidak ada hubungan yang signifikan antara graviditas dan hipertensi dalam kehamilan. Namun, Imaroh (2018) menyatakan bahwa kejadian hipertensi pada kehamilan lebih tinggi 9,1 kali pada primigravida dan dapat dikatakan graviditas memiliki pengaruh terhadap hipertensi pada wanita hamil.

Perbedaan hasil statistik antara penelitian ini dengan penelitian oleh Imaroh (2018) mungkin terjadi akibat metode penelitian yang berbeda. Jenis penelitian Imaroh (2018) merupakan penelitian *case control* yang menggunakan teknik pengambilan

total sampling data primer dengan membandingkan kelompok sampel kasus atau sampel yang merupakan pasien hipertensi dan kelompok kontrol atau sampel yang tidak mengalami hipertensi menggunakan perbandingan 1:1, sedangkan penelitian ini hanya menggunakan kelompok kasus.

Hubungan Paritas Dengan Hipertensi Gestasional

Pada kehamilan pertama, tubuh ibu akan membentuk *Human Leucocyte Antigen* (HLA-G) yang berperan dalam memodulasi respons imunitas (Tarigan, 2021). HLA-G merupakan salah satu jenis molekul MHC yang berperan dalam melindungi trofoblas dan menghambat aktivitas sel NK (*natural killer cell*), dan *Large Granular Lymphocytes* desidua (Adhi, et. Al, 2016).

Hubungan paritas dan hipertensi selama kehamilan dipercaya terjadi akibat pengaruh respons imunologis yang membentuk *blocking antibodies* oleh HLA-G terhadap plasenta yang tidak sempurna. Intoleransi tubuh ibu terhadap plasenta akan menyebabkan terganggunya implantasi trofoblas ke jaringan desidua ibu sehingga tekanan darah meningkat (Tarigan, 2021).

Tetapi hasil penelitian ini tidak selaras dengan teori yang berlaku. Hasil uji statistik menggunakan Fisher exact pada tabel 2 didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,788 (>0,05) yang artinya tidak ditemukan hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian hipertensi gestasional. Hasil penelitian ini sejalan dengan Syam, et. Al., (2023) di mana disebutkan tidak adanya hubungan signifikan antara kedua variabel.

Pandangan Agama Islam Terhadap Hipertensi Gestasional

Salah satu hal yang mungkin saja terjadi dalam kehamilan adalah hipertensi akibat perubahan fungsi tubuh ibu selama hamil. Dalam penelitian oleh Sari (2020) dikatakan bahwa faktor psikologis dapat memengaruhi perubahan tekanan darah. Namun, jika hipertensi ini dapat dicegah dengan banyak membaca Al-Quran dan berdzikir. Dalam penelitian lain oleh Rejeki (2020), disebutkan bahwa membaca Al-Quran dapat memengaruhi saraf parasimpatis yang berhubungan dengan kerja jantung. Dalam hal ini, menjaga kesehatan yang merupakan nikmat dari Allah adalah sebuah keharusan sebagaimana firman Allah dalam surah Ibrahim [14]: 7:

وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ ۝۷

Artinya:

“(Ingatlah) ketika Tuhanmu memaklumkan, “Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu, tetapi jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), sesungguhnya azab-Ku benar-benar sangat keras.” (QS. Ibrahim [14]: 7).

Penelitian oleh Sari (2020) dikatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi tekanan darah sistolik adalah faktor psikologis. Penelitian ini menyatakan bahwa salah satu hal yang dapat dilakukan oleh pasien wanita yang mengalami hipertensi selama kehamilannya adalah dengan berdzikir. Dzikir diketahui bermanfaat dalam merelaksasi pikiran yang dikaitkan dengan elemen kepercayaan. Dzikir dapat menghasilkan gelombang

frekuensi alfa di dalam otak yang berfungsi untuk menyebabkan rasa senang dan bahagia serta menekan pengeluaran hormon stres seperti kortisol, norepinefrin, dan epinefrin yang dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah (Sari, 2020).

Dalam penelitian lain oleh Rejeki (2020), didapatkan bahwa *murratal* Al-Quran memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi hipertensi pada wanita hamil. *Murratal* Al-Quran dikatakan dapat memengaruhi fungsi kerja saraf parasimpatis yang berkaitan dengan kerja jantung dan dapat menstimulasi pelepasan hormon endorfin oleh hipotalamus sehingga seseorang merasa bahagia. Membaca Al-Quran dan berdzikir sebagai metode untuk menurunkan tekanan darah sekaligus menenangkan hati dijelaskan dalam firman Allah, Al-Quran Surah Ar-Ra'd [13]: 28:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ
تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝ ٢٨

Artinya :

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.” (QS. Ar-Ra'd [13]: 28).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi gestasional di RSIA Buah Hati Ciputat tahun 2018-2022 dengan indeks massa tubuh, usia ibu, graviditas dan paritas. Dalam ajaran Islam, kehamilan merupakan rezeki yang diberikan secara langsung oleh Allah dan kedudukan wanita sebagai ibu harus dimuliakan. Islam

mengajarkan umatnya agar senantiasa menjaga kesehatan dan dalam halnya hipertensi gestasional, kondisi tersebut dapat diringankan dengan membaca Al-Quran dan berdzikir.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada RSIA Buah Hati Ciputat atas izin dan kesempatannya sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran Surah Ar-Ra'd [13]: 28

Al-Quran Surah Ibrahim [14]: 7

Adhi, K.C., Sulistywati, S. dan Respati, S.H. (2016) 'Kadar human leukocyte antigen-G (HLAG) Dan Tumor Necrosis Faktor Alpha (TNF-A) pada abortus Dan Kehamilan normal', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2(2). doi:10.22146/jkr.12638.

Buschur, E., & Kim, C. (2012). Guidelines and interventions for obesity during pregnancy. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 119(1), 6-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2012.04.025>

Care, A.S. et al. (2015) "Effect of Advanced Maternal Age on Pregnancy Outcomes and Vascular Function in the Rat," *Hypertension*, 65(6), pp. 1324-1330. Available at: <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.115.05167>.

Coroyannakis, C. Khalil, A. (2019) 'Management of hypertension in the obese pregnant patient', *Current Hypertension Reports*, 21(3). doi:10.1007/s11906-019-0927-x.

- Denantika. O, Serudji, J. dan Revilla. G (2015). Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian. *Jurnal Penelitian Sistem Kesehatan*. 4(1), pp. 212-2
- Fitriani dan Syahrani (2021) 'The Effect of Pre-Pregnancy Body Mass Index (BMI) with The Incidence of Hypertension in Pregnancy', *Muhammadiyah Jurnal of Epidemiologi*, 1(1), pp. 73-80. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MJE>.
- Imaroh, I.I., Nugraheni, S.A. dan Dharminto (2018). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1). Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm> (Accessed: 2022).
- Juarua, Henny. Parity And Age Of Pregnant Women With The Event Of Hypertension In Pregnancy. *Midwifery Journal Of Akbid Griya Husada Surabaya*, [S.L.], V. 4, N. 2, P. 79, July 2017. ISSN 2407-1676. Available At: <https://Griyahasada.Id/Journal/Index.Php/Midwifery/Article/View/61>
- Linderman, G.C. et al. (2018) 'Association of Body Mass index with blood pressure among 1.7 million Chinese adults', *JAMA Network Open*, 1(4). doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.1271.
- Marlina, Y., Santoso, H. dan Sirait, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2).
- Rejeki Sri, Trimuliani Sumastia, Mchmudah Machmudah, Khayati Nikmatul. 2020. Therapeutic Effect of Al-Quran Murattal (Surah Yusuf) on Blood Pressure Level in Pregnant Women with Preeclampsia. *South East Asia Nursing Research* Vol. 2 No. 1. DOI: <https://doi.org/10.26714/seanr.2.1.2020.27-32>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. www.litbang.kemkes.go.id. (Diakses Oktober 2022)
- Saropah S., Nuryanih, Ratnasari F. (2022). "Hubungan Antara Frekuensi Kehamilan Dengan Hipertensi Di Puskesmas Sukawali Kabupaten Tangerang-Banten Tahun 2021." *Nusantara Hasana Journal* Vol. 2 No. 4, pp. 174-180.
- Setyawati. B, Fuada. N, dan Salim.S. (2015) "Faktor Risiko Hipertensi Pada Wanita Hamil Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2013)." *Indonesian Journal of Reproductive Health*, vol. 6, no. 2, 2015, pp. 77-86.
- Shariq, O.A. dan McKenzie, T.J. (2020) 'Obesity-related hypertension: A review of Pathophysiology, management, and the role of metabolic surgery', *Gland Surgery*, 9(1), pp. 80-93. doi:10.21037/g.s.2019.12.03.

- Syam, A.N. *et al.* (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Factors Associated With The Incidence Of Hypertension In Pregnant Women. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 22(1).
- Tarigan S. N. R. (2021). "Hubungan Usia dan Paritas Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poriaha Tahun 2020." *Jurnal Health Reproductive* Vol. 5. No. 1. Pp 53-58
- Wiranto dan Putriningtyas, N.D. (2021) "Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil ," *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, pp. 759-767.
- Zierle-Ghosh A, Jan A. Physiology, Body Mass Index. (2022). In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535456/>