



HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN TRIMESTER III DI RSUD CUT NYAK DHIE MEULABOH

THE RELATIONSHIP OF DIET WITH HYPERTENSION IN THE 3rd TRIMESTER OF PREGNANCY AT THE HOSPITAL CUT NYAK DHIE MEULABOH

Rosi Nurul Sapuan¹, Iin Fitranian², Yusnaini³, Yushida⁴, Anita⁵

Politeknik Kesehatan Aceh, Jurusan Kebidanan, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Email: rosinurul252@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 21-08-2025

Revised : 23-08-2025

Accepted : 25-08-2025

Published : 27-08-2025

Abstract

Hypertension during pregnancy is one of the leading causes of maternal mortality, including in Indonesia. Despite various preventive measures, cases of hypertension are still found, including at Cut Nyak Dhien Meulaboh Regional General Hospital. One of the risk factors that is thought to contribute to this is diet. Objective: To determine the relationship between dietary patterns and the incidence of hypertension in pregnant women in their third trimester at Cut Nyak Dhien Meulaboh Regional General Hospital in 2025. Methods: Analytics with a quantitative approach and cross-sectional design. The sample in this study consisted of 84 pregnant women in their third trimester at Cut Nyak Dhien Meulaboh Regional General Hospital in 2025. Results: The results showed that out of 84 respondents, most of them had unhealthy eating habits, with 48 respondents (57.1%) having unhealthy eating habits. Twenty-six respondents (31%) who were pregnant in their third trimester had hypertension. There was a relationship between eating habits and hypertension in the third trimester of pregnancy with a p-value of 0.001 ($p < 0.05$). Conclusion: There is a relationship between diet and the incidence of hypertension in pregnancy in pregnant women in their third trimester at Cut Nyak Dhien Meulaboh Regional General Hospital. Suggestion: Health services are advised to develop routine nutrition and hypertension screening programs specifically for pregnant women in their third trimester. Mandatory nutrition counseling should be implemented, emphasizing salt and saturated fat restriction and increased fiber consumption.

Keywords : Hypertension, Pregnancy, Diet, Third Trimester

Abstrak

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu, termasuk di Indonesia. Meski berbagai upaya pencegahan telah dilakukan, kasus hipertensi masih ditemukan, termasuk di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Salah satu faktor risiko yang diduga berkontribusi adalah pola makan. Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil trimester III di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh pada tahun 2025. Metode Penelitian: Analitik dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *Cross-Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 84 ibu hamil Trimester III di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tahun 2025. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden sebagian besar menerapkan pola makan yang tidak sehat sebanyak 48 responden (57,1%). Ibu hamil trimester III sebanyak 26 responden (31%) mengalami hipertensi. Ada hubungan pola makan dengan hipertensi dalam kehamilan trimester III dengan $p\text{-value}$ 0,001 ($p < 0,05$). Kesimpulan: Ada hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan pada Ibu Hamil trimester III di Ruang Lingkup RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Saran: Disarankan kepada layanan kesehatan untuk mengembangkan program skrining gizi dan



hipertensi rutin khusus ibu hamil trimester III. Menerapkan konseling gizi wajib yang menekankan pembatasan garam, lemak jenuh, dan peningkatan konsumsi serat.

Kata Kunci : Hipertensi, Kehamilan, Pola Makan, Trimester III

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang diakibatkan oleh kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Pada tahun 2020, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa angka kematian ibu (AKI) global adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan kematian ibu hamil terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. Di tahun yang sama, setiap hari hampir 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. WHO juga menyatakan bahwa untuk mencapai target AKI global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6% (Kemenkes RI, 2024).

Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Jumlah kematian ibu di Provinsi Aceh tahun 2023 yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas tercatat sebanyak 10 kasus (Kemenkes, 2024).

Berbagai upaya yang telah dilakukan dalam percepatan penurunan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2024).

Upaya percepatan penurun AKI yang disebabkan oleh hipertensi di Kabupaten Aceh Barat telah dilaksanakan sesuai standar yaitu kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun meliputi pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan serta edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat namun masih ada 1 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan di Kabupaten Aceh Barat tahun 2022 (Hanif & Dkk, 2022).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sering muncul selama kehamilan dan menimbulkan komplikasi pada 2-3% kehamilan. Hipertensi menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan lainnya yang berpengaruh terhadap hasil kehamilan. Hipertensi sering kali disebut "*the silent killer*" karena biasanya tidak disertai gejala dan terjadi dalam jangka waktu yang lama (Kartini et al., 2023).

Hipertensi dalam kehamilan adalah tekanan darah ibu hamil yang tinggi sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg atau protein urin positif. Menurut world health organization (WHO) sekitar 28% dari angka kematian ibu (AKI) disebabkan hipertensi dalam kehamilan (Jasmine et al., 2022).

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) menjadi komplikasi umum kehamilan dan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal di seluruh dunia. Hal ini meliputi hipertensi



kronis, hipertensi gestasional, preeklampsia/eklampsia, dan superimpose preeklampsia pada hipertensi kronis. Kesehatan prakonsepsi, dampaknya pada kehamilan dan kesehatan masa depan yang sekarang lebih diperhatikan mempengaruhi perubahan tinjauan kritis terhadap pedoman hipertensi dalam kehamilan (Laksono & Masrie, 2022).

Insidensi hipertensi dalam kehamilan terus terjadi peningkatan meskipun telah meningkatnya kualitas perawatan prenatal. Akan tetapi, patofisiologi terjadinya hipertensi dalam kehamilan belum diketahui pasti dan merupakan penyakit yang multifaktorial. Sampai saat ini belum ada cara untuk mencegah hipertensi dalam kehamilan (Iryaningrum et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, pada tahun 2023 terdapat 4 kasus hipertensi dalam kehamilan yang 3 kasus berujung dengan komplikasi berupa pre eklampsia dan 1 kasus eklampsia hingga harus dilakukan rujukan, syukurnya dari kasus diatas dapat ditangani dengan tepat dan cepat sehingga tidak menyebabkan komplikasi terhadap bayi dan kematian ibu.

Berdasarkan hasil *review* terhadap 16 jurnal dan artikel yang dilakukan oleh (Mappaware et al., 2024). Hipertensi dalam kehamilan berhubungan terhadap pola makan, namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lamak et al., 2024) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan hipertensi gestasional dengan konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, konsumsi makanan asin, konsumsi buah dan sayur, kebiasaan minum kopi.

Penelitian Edwin, dkk (2022) melihat adanya hubungan asupan makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi pada orang dewasa dengan aktifitas fisik ringan hingga sedang. Didapatkan 73,9% subyek sering mengonsumsi makanan cepat saji dan 48,9% subyek mengalami hipertensi. Didapatkan hubungan yang bermakna secara statistic antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi ($p=0,044$). Konsumsi makanan cepat saji berperan terhadap hipertensi.

Tujuan Penelitian Ini Untuk Mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Trimester III Di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah Analitik dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *Cross-Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 84 ibu hamil Trimester III di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tahun 2025. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Non Probability* sampel dengan cara *Purposive Sampling* dan analisis data yang digunakan analisis data Univariat dan Bivariat menggunakan Uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 84 ibu hamil trimester III di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan hipertensi dalam kehamilan. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :



1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel .1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2025 (n=84)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia			
1	<20 Tahun	3	3,6
2	20-35 Tahun	69	82,1
3	>35 Tahun	12	14,3
Total		84	100
Pendidikan			
1	Tinggi (D-III/S1)	18	21,4
2	Menengah (SMA/Sederajat)	60	71,4
3	Dasar (SD/SMP/Sederajat)	6	7,1
Total		84	100
Paritas			
1	Primigravida	28	33,3
2	Multigravida	53	63,1
3	Grandemultigravida	3	3,6
Total		84	100

Berdasarkan Tabel .1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil trimester III berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 69 responden (82,1%), berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA/Sederajat sebanyak 60 responden (71,4%) dan berdasarkan paritas sebagian besar multigravida sebanyak 53 responden (63,1%).

b. Pola Makan Ibu Hamil Trimester III

Tabel .2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Ibu Hamil Trimester III di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2025 (n=84)

No	Pola Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pola Makan Sehat	36	42,9
2	Pola Makan Tidak Sehat	48	57,1
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel .2 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden sebagian besar menerapkan pola makan yang tidak sehat sebanyak 48 responden (57,1%).



c. Hipertensi dalam Kehamilan

**Tabel .3 Distribusi Frekuensi Hipertensi dalam Kehamilan Trimester III
di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh
Tahun 2025 (n=84)**

No	Hipertensi dalam Kehamilan Trimester III	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Normal	58	69
2	Hipertensi	26	31
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel .3 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden sebagian besar memiliki tekanan darah yang normal sebanyak 58 responden (69%) dan sebagian kecil mengalami hipertensi dalam kehamilan trimester III sebanyak 26 responden (31%).

2. Analisis Bivariat

Tabel .4 Hubungan Pola Makan dengan Hipertensi dalam Kehamilan Trimester III di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2025 (n=84)

No		Pola Makan		Hipertensi dalam Kehamilan Trimester III						<i>p-Value</i>
				Normal		Hipertensi		Jumlah		
				f	%	f	%	f	%	
1	Pola Makan Sehat	33	91,7	3	8,3	36	100	0,001		
2	Pola Makan Tidak Sehat	25	52,1	23	47,9	48	100			
Jumlah		58	69	26	31	84				

Berdasarkan tabel .4 diatas menunjukkan bahwa dari 84 responden terdapat 36 responden yang menerapkan pola makan sehat sebagian besar memiliki tekanan darah yang normal sebanyak 33 responden (91,7%) sedangkan dari 48 responden yang menerapkan pola makan tidak sehat sebagian besar mengalami hipertensi dalam kehamilan trimester III sebanyak 23 responden (47,9%). Hasil uji statistic *Chi-Square (Continuity Correction)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh nilai *p Value* = 0,001 ($p<0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan hipertensi dalam kehamilan trimester III.

Pembahasan

Pola Makan pada Ibu Hamil Selama Masa Kehamilan Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden sebagian besar menerapkan pola makan yang tidak sehat sebanyak 48 responden (57,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juniartati & Marsita (2021), mengenai hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja



Puskesmas Kabupaten Banyumas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden, sebagian besar dengan pola makan kurang baik sebanyak 23 orang (71,8%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kalsum dkk (2024), mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pola makan pada ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Durikumba Kabupaten Mamuju Tengahyang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku pola makan tidak sehat sebanyak 27 orang (67,5%).

Pola makan ibu menjadi bahan utama penyebab kejadian hipertensi dalam kehamilan. Gizi ibu hamil yang cukup menjadi upaya untuk pencegahan terjadinya hipertensi. Nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil setiap harinya sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan selama kehamilan. Ibu hamil yang terbiasa konsumsi kadar gula tinggi dalam makanannya, tinggi lemak dan mengandung garam berlebih maka akan dapat meningkatkan resiko hipertensi. Hal ini dapat membahayakan kondisi ibu hamil dan janinnya (Munir dkk, 2024).

Risiko hipertensi meningkat ketika orang terlibat dalam kebiasaan pola makan yang buruk, seperti mengonsumsi makanan yang tinggi natrium tetapi rendah kalium. Faktor lainnya adalah konsumsi makanan yang tinggi lemak, yang menyebabkan tingginya timbunan kolesterol dalam darah, yang pada gilirannya menyebabkan hipertensi ketika kolesterol tersebut menumpuk membentuk plak dan penyumbatan pada pembuluh darah (Kalsum dkk, 2024).

Menurut Juniartati & Marsita (2021), pola makanan yang mengandung bahan pengawet seperti makanan kaleng, garam, bumbu penyedap yang berlebihan berpengaruh terhadap kejadian tekanan darah tinggi. Natrium jika dikonsumsi lebih banyak akan merentensi lebih banyak air sehingga volume plasma meningkat. Peningkatan volume plasma dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, terutama bila fleksibilitas pembuluh darah menurun oleh arterosklerosis. Kenaikan tekanan darah juga dapat disebabkan karena konsumsi alkohol dan kopi berlebihan sehingga merangsang saraf otonom simpatis dan mempengaruhi hormon kortisol. Untuk menurunkan faktor resiko tersebut ibu hamil dapat mengonsumsi antioksidan, kalium, protein, dan magnesium secara rutin selama masa kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa pola makan yang tidak sehat selama kehamilan trimester III, seperti konsumsi makanan tinggi natrium, lemak jenuh, gula berlebih, serta makanan olahan dengan bahan pengawet, berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi pada ibu hamil. Sebaliknya, pola makan yang mencakup konsumsi rutin antioksidan, kalium, protein, dan magnesium dianjurkan bagi ibu hamil untuk menurunkan risiko hipertensi. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa ibu hamil dengan pola makan tidak sehat memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan ibu hamil dengan pola makan sehat dan seimbang.

Prevalensi Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden sebagian besar memiliki tekanan darah yang normal sebanyak 58 responden (69%) dan sebagian kecil mengalami hipertensi dalam kehamilan trimester III sebanyak 26 responden (31%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kontesah (2023) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas yaitu 23 responden (60,5%) tidak mengalami kejadian hipertensi pada kehamilan.



Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyasari dkk (2023), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor tahun 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil tidak mengalami hipertensi sebanyak 69 orang (71,9%).

Hipertensi dalam kehamilan adalah terjadinya peningkatan darah setelah 20 minggu kehamilan ≥ 140 mmHg untuk sistolik dan ≥ 90 MmHg untuk diastolik, tanpa protein urin dan hasil evaluasi laboratorium selama kehamilan dan kembali normal sebelum 12 minggu post partum. Hipertensi karena kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi pada saat kehamilan, dapat mempengaruhi kehamilan itu sendiri biasanya terjadi pada usia kehamilan yang memasuki 20 minggu (Kontesah dkk, 2023).

Terdapat banyak factor penyebab terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Diantaranya yaitu usia, dimana pada ibu hamil dengan usia 35 tahun, menyebabkan ibu akan lebih rentan mengalami hipertensi dalam kehamilannya. Hal ini disebabkan pada ibu hamil dengan usia 30 tahun, tekanan darah akan meningkat seiring dengan pertambahan usia yang terjadi. Faktor selanjutnya yaitu jumlah kehamilan. Selain itu, factor riwayat hipertensi pada ibu hamil juga berperan, dimana pada ibu hamil yang mempunyai riwayat hipertensi, terjadi peningkatan kadar natrium intra seluler dan penurunan atau rendahnya rasio antara kalium terhadap natrium, yang berujung pada munculnya HDK. Faktor status gizi juga berpengaruh signifikan pada timbulnya HDK karena pada ibu hamil dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi, terjadi peningkatan volume plasma dan curah jantung yang mengarahkan pada tekanan darah yang meningkat (Astri dkk, 2025).

Selain itu, salah satu faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada kehamilan ialah pola makan. Pola makan yang kurang baik seperti terlalu banyak mengkonsumsi garam dapat memicu terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Selain itu, kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan pada ibu hamil, hal ini menjadi penyebab diet makan menjadi tidak seimbang, karena pada saat hamil selera makan dan pola makan akan berubah, hal ini yang menyebabkan komplikasi seperti hipertensi pada kehamilan (Sambonu & Winarti, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa kejadian hipertensi dalam kehamilan trimester III dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia ibu yang ≥ 35 tahun, status gizi yang berlebih (IMT tinggi), riwayat hipertensi sebelumnya, jumlah kehamilan, dan pola makan yang tidak sehat, khususnya konsumsi garam berlebih. Perubahan fisiologis dan perilaku makan selama kehamilan juga turut meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, pemantauan dan edukasi gizi serta skrining faktor risiko secara berkala penting untuk menurunkan kejadian hipertensi pada ibu hamil di trimester akhir.

Hubungan Pola Makan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden terdapat 36 responden yang menerapkan pola makan sehat sebagian besar memiliki tekanan darah yang normal sebanyak 33 responden (91,7%) sedangkan dari 48 responden yang menerapkan pola makan tidak sehat sebagian besar mengalami hipertensi dalam kehamilan trimester III sebanyak 23 responden (47,9%). Hasil uji statistic *Chi-Square (Continuity Correction)* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diperoleh



nilai p Value = 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan hipertensi dalam kehamilan trimester III.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juniartati & Marsita (2021), mengenai hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Banyumas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai p -value 0,000 ($> 0,05$).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nelfi & Desmariyenti (2020), mengenai hubungan pola makan dengan risiko hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola makan dengan hipertensi di Puskesmas Rejosari Pekanbaru dengan p -value yaitu $0,009 < 0,05$.

Pola makan adalah kebiasaan seseorang dalam menentukan dan mengonsumsi jenis serta jumlah makanan setiap hari, termasuk seberapa sering ia makan. Pola makan yang tidak teratur, seperti makan terlalu sering, dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam darah yang mengganggu sirkulasi darah ke seluruh tubuh, terutama jika makanan yang dikonsumsi mengandung kadar garam tinggi atau tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh (Kalsum dkk, 2024).

Kejadian hipertensi selama kehamilan memiliki kaitan yang kuat dengan pola makan ibu hamil. Asupan makanan yang rendah kandungan kalium dan magnesium dapat menjadi salah satu pemicu munculnya tekanan darah tinggi. Masa kehamilan juga sering disertai perubahan selera makan dan kebiasaan mengidam, yang umumnya meningkatkan nafsu makan. Kondisi ini dapat menyebabkan pola makan menjadi tidak seimbang dan berisiko menimbulkan komplikasi seperti hipertensi. Selain itu, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari turut memengaruhi pola makan ibu hamil (Juniartati & Marsita, 2021).

Risiko terjadinya hipertensi akan meningkat apabila seseorang memiliki kebiasaan pola makan yang tidak sehat, misalnya mengonsumsi makanan dengan kandungan natrium tinggi namun rendah kalium. Faktor lain yang turut berperan adalah konsumsi makanan tinggi lemak, yang dapat memicu penumpukan kolesterol dalam darah. Akumulasi kolesterol ini bisa membentuk plak dan menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, sehingga memicu hipertensi. Jenis makanan yang perlu dihindari oleh ibu hamil dengan hipertensi antara lain makanan tinggi garam, makanan olahan, makanan cepat saji, lemak jenuh, gula berlebih, kafein, alkohol, makanan laut yang mengandung merkuri, serta makanan mentah atau yang tidak dimasak sempurna (Kalsum dkk, 2024).

Pola makan yang ideal selalu berlandaskan prinsip gizi seimbang, yaitu pemenuhan seluruh zat gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh secara proporsional. Sayangnya, kesadaran masyarakat Indonesia mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang sesuai bagi ibu hamil masih tergolong rendah. Pada trimester pertama, kebutuhan gizi ibu hamil umumnya tidak jauh berbeda dengan wanita dewasa pada umumnya, namun kualitas gizi tetap harus dijaga. Hal ini penting mengingat semakin meluasnya konsumsi makanan cepat saji serta pola makan yang rendah asupan dan kurang variasi nutrisi, ditambah penggunaan zat aditif dalam makanan. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk rutin mengonsumsi makanan yang mengandung antioksidan, kalium, protein, dan magnesium guna menurunkan risiko hipertensi. Makanan sumber kalium antara lain tomat, pisang, apel, jeruk, dan kentang. Sementara makanan kaya antioksidan mencakup kacang kedelai dan tempe. Adapun



sumber kalsium dan magnesium bisa diperoleh dari susu, kacang-kacangan, dan sayuran hijau (Juniartati & Marsita, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan pola makan dengan hipertensi pada ibu hamil trimester III. Ibu hamil yang menerapkan pola makan sehat, terutama dengan asupan cukup antioksidan, kalium, protein, dan magnesium, cenderung memiliki tekanan darah normal karena zat gizi tersebut berfungsi menjaga elastisitas pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi stres oksidatif selama kehamilan. Sebaliknya, pola makan tidak sehat yang tinggi garam, lemak jenuh, dan rendah serat atau kalium berpotensi memicu peningkatan tekanan darah dan meningkatkan risiko hipertensi. Oleh karena itu, pengaturan pola makan seimbang selama kehamilan menjadi salah satu upaya preventif penting dalam menurunkan prevalensi hipertensi pada ibu hamil trimester III.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti menarik kesimpulan antara lain : Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden sebagian besar menerapkan pola makan yang tidak sehat sebanyak 48 responden (57,1%). Ibu hamil trimester III sebanyak 26 responden (31%) mengalami hipertensi. Ada hubungan pola makan dengan hipertensi dalam kehamilan trimester III dengan $p\text{-value}$ 0,001 ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pembimbing akademik dan semua pihak yang telah memberikan masukan, bantuan teknis, serta motivasi, sehingga proses penelitian dan penyusunan jurnal ini berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Astri, A. N. A., Said, M. F. M., Arifin, A. F., & Nulanda, M. (2025). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Rsia Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2022. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(4), 2855-2864.
- Edwin, dkk (2022). Hubungan Asupan Makanan Cepat Saji dengan Angka Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa dengan Aktifitas Fisik Ringan Hingga Sedang
- Hanif, & Dkk. (2022). *Profil Kesehatan Aceh 2023*.
- Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). *Hypertension In Pregnancy*. 22(3), 249–258.
- Jasmine, S., Ayu, I. M., Vionalita, G., & Silviana, I. (2022). *Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Cinta Kasih Tahun 2021*. 17(2), 74–79.
- Juniartati, E., & Marsita, E. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 46-49.
- Kalsum, U., Sahira, S., Angka, A. T., Faizin, N., & Yenni, Y. (2024). Pengetahuan, sikap, perilaku pol Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pola Makan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Puskesmas Durikumba Kabupaten Mamuju Tengah. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(2), 153-162.



- Kartini, K., Rosyanti, L., & Fatmawati, F. (2023). *Risalah Kebijakan Intervensi Berbasis Masyarakat pada Pengendalian Hipertensi dalam Kehamilan Community-Based Interventions in the Control of Hypertension in Pregnancy : A Policy Brief*.
- Kemenkes. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 1*.
- Kontesah, J., Fitria, R., & Putri, A. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3117-3130.
- Laksono, S., & Masrie, M. S. (2022). *Hipertensi Dalam Kehamilan : Tinjauan Narasi*. 5(April), 27–39.
- Lamak, M. R. J., Nayoan, C. R., & Weraman, P. (2024). *JOURNAL OF PUBLIC HEALTH FOR TROPICAL AND Analysis of Risk Factors for Gestational Hypertension in Pregnant Women of the II And III Trimesters in the Coastal Area , East Flores District*. 7(1), 48–61.
- Mappaware, N. A., Abdullah, A., Rakhmah, N., & Bamahry, A. R. (2024). *Literature Review : The Relationship Of Dietary Patterns With The Incident Of Hypertension In Pregnant Women*. 15(03), 362–374. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v15i03>
- Munir, R., Zahra, N. A., Rahmawati, A., Luthfiyah, N. A., Nurania, S., & Mulyadi, Y. (2024). Edukasi Pola Makan Ibu Hamil Untuk Mencegah Hipertensi Dalam Kehamilan Di Rw 06 Desa Sirnagalih. *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 35-41.
- Nelfi, S., & Desmariyenti, D. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Risiko Hipertensi Dalam Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017. *Jakiyah : Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 3(1).
- Sambonu, Y. F., & Winarti, E. (2024). Systematic Review: Hubungan Pola Makan, Tingkat Stres Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi. *Ranah Reseacrh: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(4), 2855-2864.
- Widyasari dan Alnur. (2023). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*. 3 (1).