

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel, distribusi frekuensi serta persentase dari variabel yang diteliti yaitu konsumsi buah dan sayur, konsumsi makanan asin, konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, riwayat hipertensi dan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2018. Selain itu, variabel luar yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, obesitas (IMT) dan riwayat kontrasepsi hormonal juga akan dilakukan analisis univariat.

1. Karakteristik Ibu

a. Usia

Tabel 4.1
Distribusi Nilai Statistik Ibu Hamil Berdasarkan Usia di Provinsi
Jawa Barat Tahun 2018

No	Statistik	Kasus	Kontrol
1	Mean	34,00	28,43
2	Median	34,00	28,00
3	Std. Deviasi	7,135	6,091
4	Min	21	15
5	Max	48	41

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden ibu hamil pada kedua kelompok berturut-turut adalah 34,00 tahun dan 28,43 tahun. Usia minimum responden pada kelompok kasus adalah 21 tahun dan pada kelompok kontrol berusia 15 tahun, sedangkan usia maksimum responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 48 tahun dan 41 tahun.

b. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Tingkat Pendidikan di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Tingkat Pendidikan	Kejadian Hipertensi			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Tidak/ belum pernah sekolah	1	4,3	0	0
2	Tidak tamat SD/MI	1	4,3	2	2,9
3	Tamat SD/MI	5	21,7	15	21,7
4	Tamat SLTP/MTS	8	34,8	20	29,0
5	Tamat SLTA/MA	7	30,4	26	37,7
6	Tamat D1/D2/D3	1	4,3	3	4,3
7	Tamat PT	0	0	3	4,3
Jumlah		23	100	69	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden pada kelompok kasus sebagian besar adalah tamatan SLTP/MTS (34,8%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah tamatan SLTA/MA (37,70%).

c. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Pekerjaan	Kejadian Hipertensi			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Tidak bekerja	14	60,9	54	78,3
2	PNS/ TNI/ Polri/ BUMN/ BUMD	1	4,3	1	1,4
3	Pegawai swasta	2	8,7	5	7,2
4	Wiraswasta	4	17,4	3	4,3
5	Petani	0	0	1	1,4

6	Buruh/ sopir/ pembantu ruta	1	4,3	1	1,4
7	Lainnya	1	4,3	4	5,8
Jumlah		23	100	69	100

Tabel 4.3 menunjukkan hampir seluruh responden pada kelompok kasus dan kontrol tidak bekerja, berturut-turut sebanyak 14 orang (60,9%) dan 54 orang (78,3%). Responden pada kelompok kasus yang berjumlah 1 orang (4,3%) yaitu responden yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD, buruh/sopir/pembantu rumah tangga dan lainnya. Sedangkan responden pada kelompok kontrol yang berjumlah 1 orang (1,4%) yaitu responden yang memiliki pekerjaan PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD, petani, buruh/sopir/pembantu rumah tangga.

d. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Riwayat Kontrasepsi

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Riwayat Kontrasepsi Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Jenis Kontrasepsi	Kejadian Hipertensi			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Sterilisasi wanita	1	4,3	0	0
2	IUD/ IKDR/ Spiral	1	4,3	2	2,9
3	Suntikan 3 bln	3	13,0	7	10,1
4	Suntikan 1 bln	0	0	2	2,9
5	Susuk KB	0	0	1	1,4
6	PIL	1	4,3	2	2,9
7	Tidak menggunakan	0	0	6	8,7
8	Total	6	26,1	20	29,0
9	<i>Missing</i>	17	73,9	49	71,0
Jumlah		23	100	69	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden pada kelompok kasus dan kontrol lebih banyak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu sebesar (13,0%) dan (10,1%), sedangkan jumlah data yang *missing* dari masing-masing kelompok yaitu sebesar (73,9%) dan (71,0). Data yang *missing* dikarenakan data yang diperoleh oleh peneliti kurang lengkap.

e. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu Hamil di
Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Statistik	Kasus	Kontrol
1	Mean	29,7357	25,4361
2	Median	30,2200	25,6300
3	Std. Deviasi	4,54148	4,03998
4	Min	20,40	18,20
5	Max	39,30	38,05

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa IMT ibu hamil pada kedua kelompok berturut-turut adalah 29,7357 dan 25,4361. IMT minimum responden pada kelompok kasus adalah 20,40 dan pada kelompok kontrol 18,20, sedangkan IMT maksimum responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 39,30 dan 38,05.

2. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Konsumsi Buah dan Sayur

Tabel 4.6
Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Konsumsi Buah dan Sayur di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Buah dan Sayur	Kejadian Hipertensi					
		Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	<5 porsi/hari	22	95,7	58	84,1	80	87
2	≥5 porsi/hari	1	4,3	11	15,9	12	13
	Jumlah	23	100	69	100	92	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dan kontrol responden yang mengkonsumsi buah dan sayur paling banyak <5 porsi per hari masing-masing (95,7%) dan (84,1%).

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Konsumsi Buah dan Sayur di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Buah dan Sayur (Porsi)	Kejadian Hipertensi			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	2	12	52,2	35	50,7
2	3	7	30,4	14	20,3
3	4	3	13,0	9	13,0
4	5	1	4,3	7	10,1
5	6	0	0	1	1,4
6	7	0	0	1	1,4
7	8	0	0	1	1,4
8	9	0	0	1	1,4
	Jumlah	23	100	69	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dan kontrol konsumsi buah dan sayur responden paling banyak 2 porsi per hari masing-masing (52,2%) dan (50,7%).

3. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Konsumsi Makanan Asin

Tabel 4.8
Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Konsumsi Makanan Asin di
Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Konsumsi Makanan Asin	Kejadian Hipertensi					
		Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	≥1 kali per hari	14	60,9	19	27,5	33	35,9
2	<1 kali per hari	9	39,1	50	72,5	59	64,1
	Jumlah	23	100	69	100	92	100

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa kejadian hipertensi ibu hamil pada kelompok kasus lebih banyak terjadi pada responden yang mengkonsumsi makanan asin ≥ 1 kali per hari sebanyak (60,9%), sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak terjadi pada responden yang mengkonsumsi makanan asin < 1 kali per hari sebanyak (72,5%).

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Konsumsi Makanan Asin
di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Konsumsi Makanan Asin	Kejadian Hipertensi			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	>1 kali per hari	9	39,1	13	18,8
2	1 kali per hari	5	21,7	6	8,7
3	3-6 kali per minggu	4	17,4	24	34,8
4	1 -2 kali per minggu	5	21,7	16	23,2
5	<3 minggu	0	0	6	8,7
6	Tidak Pernah	0	0	4	5,8
	Jumlah	23	100	69	100

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden pada kelompok kasus lebih banyak mengkonsumsi makanan asin > 1 kali per hari sebesar (39,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak 3-6 kali per minggu yaitu sebesar (34,8%).

4. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Konsumsi Makanan Berlemak

Tabel 4.10
Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Konsumsi Makanan Berlemak di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Konsumsi Makanan Berlemak	Kejadian Hipertensi					
		Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	≥1 kali per hari	11	47,8	14	20,3	25	27,2
2	<1 kali per hari	12	52,2	55	79,7	67	72,8
Jumlah		23	100	69	100	92	100

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa responden pada kelompok kasus dan kontrol lebih banyak mengonsumsi makanan berlemak <1 kali per hari masing-masing (52,2%) dan (79,7%).

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Konsumsi Makanan Berlemak di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Konsumsi Makanan Berlemak	Kejadian Hipertensi			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	>1 kali per hari	6	26,1	7	10,1
2	1 kali per hari	5	21,7	7	10,1
3	3-6 kali per minggu	5	21,7	24	34,8
4	1 -2 kali per minggu	6	26,1	25	36,2
5	<3 minggu	1	4,3	4	5,8
6	Tidak Pernah	0	0	2	2,9
Jumlah		23	100	69	100

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa responden pada kelompok kasus lebih banyak mengonsumsi makanan berlemak >1 kali per hari dan 1-2 kali per minggu sebanyak 6 orang (26,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 1-2 kali per minggu (36,2%).

5. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Kebiasaan Merokok

Tabel 4.12
Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Kebiasaan Merokok di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Merokok	Kejadian Hipertensi					
		Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Ya	2	8,7	6	8,7	8	8,7
2	Tidak	21	91,3	63	91,3	84	91,3
Jumlah		23	100	69	100	92	100

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dan kelompok kontrol lebih banyak responden yang tidak merokok sebesar (91,3%).

6. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Riwayat Hipertensi

Tabel 4.13
Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Konsumsi Riwayat Hipertensi di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

No	Riwayat Hipertensi	Kejadian Hipertensi					
		Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Ya	8	34,8	3	4,3	11	12
2	Tidak	15	65,2	66	95,7	81	88
Jumlah		23	100	69	100	92	100

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dan kelompok kontrol lebih banyak responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi masing-masing sebesar (65,2%) dan (95,7%).

7. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Paritas

Tabel 4.14
Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Paritas di Provinsi Jawa Barat
Tahun 2018

No	Paritas	Kejadian Hipertensi					
		Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	1 dan >4 kali	10	43,5	41	59,4	51	55,4
2	2-4 kali	13	56,5	28	40,6	41	44,6
Jumlah		23	100	69	100	92	100

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak responden dengan paritas 2-4 kali (56,5%), sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak responden dengan paritas 1 dan >4 kali (59,4%).

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti. Analisis ini menggunakan aplikasi SPSS 23 *for windows* dengan jenis uji yang digunakan adalah uji *chi square*. Uji *chi-square* dipilih karena variabel yang diteliti berjenis data.

1. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Hasil analisis bivariat untuk variabel konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil menggunakan uji *chi-square* disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.15
Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi
pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Konsumsi Buah dan Sayur	Kejadian hipertensi				Total	P-value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<5 porsi per hari	22	95,7	58	84,1	80	0,282
≥5 porsi per hari	1	4,3	11	15,9	12	
Total	23	100	69	100	92	

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai *p-value* $0,282 > \alpha 0,05$.

2. Hubungan Konsumsi Makanan Asin dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Tabel 4.16
Hubungan Konsumsi Makanan Asin dengan Kejadian Hipertensi
pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Konsumsi Makanan Asin	Kejadian hipertensi				Total	P-value	OR	CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
≥1 kali per hari	14	60,9	19	27,5	33	0,008	4,094	1,5221-11,017
<1 kali per hari	9	39,1	50	72,5	59			
Total	23	100	69	100	92			

Tabel 4.16 menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi makanan asin ≥1 kali per hari lebih banyak yang menderita hipertensi (60,9%) dibandingkan dengan yang tidak hipertensi (27,5%). Sedangkan responden yang mengkonsumsi makanan asin <1 kali per hari lebih banyak yang tidak hipertensi (72,5%) dibandingkan dengan yang hipertensi (39,1%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,008. Nilai OR yang diperoleh yaitu sebesar 4,094 yang berarti bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi makanan asin ≥ 1 kali per hari lebih berisiko 4,094 kali untuk terkena hipertensi pada masa kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang mengkonsumsi makanan asin < 1 kali per hari. Selain itu, nilai OR yang lebih dari 1 menunjukkan bahwa variabel konsumsi makanan asin merupakan faktor risiko penyebab kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai CI (1,5221-11,017).

3. Hubungan Konsumsi Makanan Berlemak dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Tabel 4.17
Hubungan Konsumsi Makanan Berlemak dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Konsumsi Makanan Berlemak	Kejadian hipertensi				Total	P-value	OR	CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
≥ 1 kali per hari	11	47,8	14	20,3	25	0,021	3,601	1,316-9,856
< 1 kali per hari	12	52,2	55	79,7	67			
Total	23	100	69	100	92			

Tabel 4.17 menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi makanan berlemak ≥ 1 kali per hari lebih banyak ditemukan pada kasus hipertensi (47,8%) dibandingkan dengan yang tidak hipertensi (20,3%). Sedangkan responden yang mengkonsumsi makanan berlemak < 1 kali per hari lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak hipertensi (79,7%) dibandingkan yang hipertensi (52,2%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,021. Nilai OR yang diperoleh yaitu sebesar 3,601 yang berarti bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi makanan berlemak ≥ 1 kali per hari lebih berisiko 3,601 kali untuk terkena hipertensi pada masa kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang mengkonsumsi makanan berlemak < 1 kali per hari. Selain itu, nilai OR yang lebih dari 1 menunjukkan bahwa konsumsi makanan berlemak merupakan faktor risiko penyebab kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai CI (1,316-9,856).

4. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Tabel 4.18
Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Kebiasaan Merokok	Kejadian hipertensi				Total	<i>P-value</i>
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Ya	2	8,7	6	8,7	8	1,000
Tidak	21	91,3	63	91,3	84	
Total	23	100	69	100	92	

Tabel 4.18 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai *p-value* $1,000 > \alpha 0,05$.

5. Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Tabel 4.19
Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Riwayat Hipertensi	Kejadian hipertensi				Total	P-value	OR	CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Ya	8	34,8	3	4,3	11	0,001	11,733	2,779-49,546
Tidak	15	65,2	66	95,7	81			
Total	23	100	69	100	92			

Tabel 4.19 menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi lebih banyak ditemukan pada kasus hipertensi (34,8%) dibandingkan dengan yang tidak hipertensi (4,3%). Sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak hipertensi (95,7%) dibandingkan yang hipertensi (65,2%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,001. Nilai OR yang diperoleh yaitu sebesar 11,733 yang berarti bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi lebih berisiko 11,733 kali untuk terkena hipertensi pada masa kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya. Selain itu, nilai OR yang lebih dari 1 menunjukkan bahwa riwayat hipertensi sebelumnya merupakan faktor risiko penyebab kejadian hipertensi pada masa kehamilan dengan nilai CI (2,779-49,546).

6. Hubungan Paritas dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Tabel 4.20
Hubungan Paritas dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018

Variabel Paritas	Kejadian hipertensi				Total	P-value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
1 dan >4 kali	10	43,5	41	59,4	51	0,276
2-4 kali	13	56,5	28	40,6	41	
Total	23	100	69	100	92	

Tabel 4.18 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai *p-value* $0,276 > \alpha 0,05$.