

## PERILAKU CERDAS DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL

Eka Rati Astuti<sup>1\*</sup>, Magdalena Martha Tompunuh<sup>2</sup>, Desak Made Yulianti<sup>3</sup>,  
Selvi Mohamad<sup>4</sup>, Siti Muslimah Manto<sup>5</sup>, Faradela Anwar<sup>6</sup>, Tiara Putri Samadi<sup>7</sup>  
<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Jurusan Kebidanan, Prodi DIII Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia  
[ratiastuti10@gmail.com](mailto:ratiastuti10@gmail.com)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadinya komplikasi seperti pendarahan (25%) biasanya pendarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lainnya (7%). Meningkatnya kejadian hipertensi dipengaruhi beberapa faktor risiko yaitu jenis kelamin, adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kurang olah raga, mengkonsumsi garam berlebih, stress dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minum minuman beralkohol. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang perilaku cerdas dalam pengendalian hipertensi pada ibu hamil. Metode yang digunakan ceramah dan tanya jawab, sasaran pengabdian ini adalah ibu hamil berjumlah 30 ibu hamil. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan pretest dan posttest. Hasil yang didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil sebanyak 28 orang (94%) tentang pencegahan hipertensi setelah diberikan penyuluhan tentang perilaku CERDAS dalam pengendalian hipertensi pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** CERDAS; Hipertensi; Ibu Hamil; Komplikasi; Perilaku.

**Abstract:** Globally, 80% of maternal deaths are directly attributable to complications such as haemorrhage (25%), usually post-partum haemorrhage, hypertension in pregnant women (12%), obstructed labour (8%), abortion (13%) and other causes (7%). The increasing incidence of hypertension is influenced by several risk factors, namely gender, family history of high blood pressure, obesity, lack of exercise, excessive salt consumption, stress and life habits such as smoking and drinking alcoholic beverages. This activity aims to increase the knowledge of pregnant women about smart behaviour in controlling hypertension in pregnant women. The method used was lecture and question and answer, the target of this service was 30 pregnant women. Evaluation of activities is carried out using pretests and posttests. The results obtained were an increase in knowledge in pregnant women as many as 28 people (94%) about the prevention of hypertension after being given counseling on SMART behaviour in controlling hypertension in pregnant women.

**Keywords:** CERDAS; Hypertension; Pregnant Women; Complications; Behaviour.



#### Article History:

Received: 29-11-2024

Revised : 06-01-2025

Accepted: 08-01-2025

Online : 01-02-2025



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Kesehatan ibu mempunyai peran yang besar dalam penentuan kesehatan anak, hal ini berarti bahwa kualitas bangsa dipengaruhi oleh kesehatan ibu sehingga perlu kiranya menjadi perhatian utama agar tidak terjadi loss generation bahkan peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian balita (AKB) (Astuti et al., 2016). Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB sudah banyak dilakukan baik di negara maju maupun negara berkembang seperti halnya Indonesia (Astuti, 2018). Gangguan kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil dan mengakibatkan kematian ibu adalah hipertensi yang berlanjut pada preeklamsia/eklampsia. Secara global, hipertensi dalam kehamilan menyumbang 10–22% kematian ibu bahkan pada negara berkembang bisa mencapai 99%. Selain itu dalam Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) tahun 2019, Achadi menyebutkan bahwa sebanyak 75% penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan parah pasca persalinan, infeksi pasca persalinan, tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklamsia/eklampsia), partus lama/macet, dan aborsi yang tidak aman, sedangkan penyebab utama kematian neonatal adalah prematur, asfiksia, infeksi, dan cacat lahir.

Hipertensi dalam kehamilan adalah keadaan tekanan darah sistolik yang meningkat lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi ini dibagi dalam empat kelompok, (1) hipertensi gestasional yaitu keadaan tekanan darah ibu 140/90 mmHg atau lebih pada kehamilan 20 minggu ke atas, (2) hipertensi kronis yaitu hipertensi yang sudah ada sebelum masa kehamilan atau terjadi sebelum kehamilan 20 minggu, (3) preeklamsia/eklampsia yaitu kondisi meningkatnya tekanan darah disertai oedem dan proteinuria, dan (4) preeklamsia disertai hipertensi kronis. Selain membahayakan ibu, hipertensi ini juga berbahaya pada janin yang ada dalam kandungan yaitu terjadinya transfer oksigen plasenta yang tidak adekuat, intrauterine growth restriction (IUGR), kelahiran prematur, solusio plasenta, lahir mati, dan kematian neonatal (Safitri & Djaiman, 2021).

Hipertensi pada kehamilan masih merupakan penyebab utama kematian maternal dan perinatal terutama di negara berkembang diperkirakan 15-40% kematian maternal berhubungan langsung dengan hipertensi pada kehamilan dan sampai 30% janin meninggal khususnya disebabkan oleh eklampsia (Yusnanda & Pratiwi, 2022). Hipertensi yang tidak terkelola dengan baik dapat berkembang pada keadaan yang lebih serius seperti preeklamsia, yaitu tekanan darah tinggi yang disertai pengeluaran protein di urin dan jika tidak tertangani dengan tuntas maka akan berlanjut ke eklamsia yaitu preeklamsia yang disertai kejang yang bisa berakibat fatal (Astuti & Claudia, 2022). Selain itu ibu hamil dengan tekanan darah tinggi dapat menyebabkan perdarahan otak, edema paru, gagal ginjal akut dan serta gangguan jantung. Tekanan darah tinggi selama kehamilan dapat menyebabkan masalah pada janin antara lain bayi lahir premature, kematian dalam kandungan (IUFD), gangguan pertumbuhan dan

perkembangan janin terhambat (Astuti, 2018). Hingga saat ini belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya hipertensi. Namun berdasarkan berbagai hasil penelitian diketahui faktor-faktor risiko penyebab hipertensi. Faktor yang tidak dapat diubah seperti karakteristik mencakup usia, jenis kelamin, dan genetika merupakan faktor risiko penyebab seseorang menderita hipertensi. Faktor risiko lain penyebab hipertensi adalah faktor yang dapat dimodifikasi seperti gaya hidup, perilaku merokok, minum alkohol, pola makan yang tidak sehat, mengkonsumsi garam berlebihan, dan stress (Centis et al., 2024).

Masalah lain kejadian hipertensi dalam kehamilan sangat berhubungan dengan faktor riwayat ibu hamil yang mengalami obesitas, kemudian ada riwayat hipertensi sebelum kehamilan. Disebutkan juga riwayat hipertensi juga beresiko terhadap proporsi prematuritas yang cukup besar (Astuti et al., 2024b). Masih berhubungan dengan prevalensi HDK, menurut riwayat hipertensi pada ibu hamil akan menyebabkan HDK, dan prevalensinya semakin meningkat, dan menimbulkan dampak pada masalah kesehatan selama kehamilan. Riwayat hipertensi kronis yang dialami selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana komplikasi tersebut dapat mengakibatkan superimpose preeclampsia dan hipertensi kronis dalam kehamilan (Suparji et al., 2022).

Kejadian hipertensi dalam kehamilan telah diidentifikasi memiliki beberapa hubungan dengan faktor risiko tertentu. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa obesitas, riwayat keluarga hipertensi, asupan alkohol, gagal jantung, stroke dan hipertrofi ventrikel kiri dan merokok merupakan kontributor dalam perkembangan hipertensi dalam kehamilan (Porouw et al., 2023). Selain itu, kondisi anemia, tingkat pendidikan (yang lebih rendah), usia ibu >35 tahun, wanita primipara, kehamilan multipel, riwayat komplikasi maternal (terutama riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya), riwayat keluarga dengan pre-eklampsia, penderita diabetes melitus gestasional, penderita komorbid (diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal kronik, penyakit hati dan infeksi saluran kemih), penderita sindrom antifosfolipid, lupus eritematosus sistemik, riwayat kelahiran mati (*stillbirth*), riwayat solusio plasenta, penggunaan assisted reproductive technology (ART), fetus dengan trisomi 13 (sindrom Patau), maupun predisposisi genetik turut menyumbangkan kemungkinan seorang ibu hamil untuk mengalami preeklampsia (Iryaningrum et al., 2023). Tujuan dari kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang perilaku cerdas dalam pengendalian hipertensi pada ibu hamil.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Mitra dari pengabdian ini adalah ibu hamil di Kelurahan Moodu. Pelaksana kegiatan adalah tiga orang dosen dibantu oleh mahasiswa. Mahasiswa berperan dalam mendampingi ibu hamil saat pengisian pretest, saat mendengarkan penjelasan dosen, dan saat pengisian posttest. Kegiatan dilakukan pada bulan Oktober-November 2024. Jumlah keseluruhan mitra adalah 30 orang. Metode pelaksanaan yang digunakan adalah penyuluhan. Tema dari penyuluhan ini adalah perilaku cerdas dalam pengendalian hipertensi pada ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **1. Tahap Persiapan**

Tim dosen pengabdian beserta mahasiswa melakukan survey lokasi dan pengambilan data awal, pengusulan proposal pengabdian kepada masyarakat, melakukan koordinasi dengan sasaran mitra, mendesain instrumen, menyiapkan materi penyuluhan, membuat kuesioner, koordinasi dengan kepala puskesmas dan bidan CI, persiapan acara pembukaan serta persiapan alat dan bahan.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan selama satu hari dengan urutan kegiatan: pembukaan, membagikan pretest, presentasi materi penyuluhan, mengadakan diskusi dan tanya jawab, membagikan posttest kepada peserta penyuluhan.

### **3. Tahap Evaluasi**

Evaluasi pasca kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian berdasarkan: perbedaan nilai pretest dan posttest serta refleksi peserta penyuluhan berupa umpan balik saat diskusi terbuka setelah pemaparan materi.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan pembagian leaflet edukasi kepada ibu hamil tentang Perilaku CERDAS dalam Pencegahan Hipertensi pada ibu hamil. Proses kegiatan ini dilakukan dengan 3 tahap yaitu, tahapan *pre-test*, tahap pemberian penyuluhan dan leaflet dan tahap evaluasi (*post-test*).

### **1. Persiapan**

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Pustu Desa Lauwonu Kec. Tilango Kab.Gorontalo. Sasaran pengabdian ini adalah ibu hamil berjumlah 30 ibu hamil di Desa Lauwonu Kec. Tilango Kab. Gorontalo. Dalam tahap persiapan tim pelaksana, kader dan bidan posyandu melakukan diskusi yang bertujuan. (a) Memberikan informasi tentang maksud dan tujuan program yang akan dilaksanakan; dan (b) Mendiskusikan tempat dan jadwal pelaksanaan program. Berikut persiapan

pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Persiapan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

## 2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Pustu Desa Lauwonu Kec. Tilango Kab. Gorontalo. Dilakukan selama 1 hari pada tanggal 8 Oktober 2024. Tim pelaksana mempersiapkan materi dan leaflet tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada Ibu Hamil yang akan dibagikan. Selanjutnya, para Tim pelaksana membagikan *pre-test* untuk diisi ibu hamil untuk mengetahui pengetahuannya terhadap pencegahan hipertensi pada ibu hamil. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Pustu Lauwonu Kec. Tilango Kab. Gorontalo tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada Ibu Hamil sebagai penerapan perilaku CERDAS untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil didapatkan hasil *pre-test* didapatkan jumlah responden adalah ibu hamil sebanyak 30 ibu hamil. Hasil *pre-test* didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada ibu hamil mayoritas dengan tingkat pengetahuan sebanyak 19 ibu hamil (64%), seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Kuisisioner *Pre-test*

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	
	Frekuensi	%
Baik	11	36%
Kurang Baik	19	64%
Total	30	100%

Dari Tabel 1 di atas hasil *pre-test* didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada ibu hamil mayoritas dengan tingkat pengetahuan sebanyak 19 ibu hamil (64%). Berikut dokumentasi pengisian kuisisioner *pre-test* pada ibu hamil, seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Pengisian kuisisioner *pre-test* pada ibu hamil.

Tahap berikutnya adalah pemberian penyuluhan dan edukasi tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada Ibu Hamil. Hipertensi dalam kehamilan dapat memicu terjadinya preeklampsia yang bisa sangat berbahaya bagi ibu dan janin (Alatas, 2019). Pencegahan hipertensi dalam kehamilan dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis (Tompunuh & Astuti, 2023). Pada farmakologis terdiri atas pemberian obat antihipertensi pada ibu dengan tekanan darah lebih dari 140/80 mmHg. Penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan melalui pola gaya hidup ibu hamil sehari-hari yaitu mengurangi asupan natrium (garam), hindari merokok, hindari konsumsi alkohol, dan stress. Dalam pelaksanaan tatalaksana hipertensi kehamilan (Sulastri, 2021). Dalam hal ini kami memberikan saran untuk menetapkan 6 langkah CERDAS dalam mengatasi hipertensi dalam kehamilan yaitu: **C**ek tekanan darah secara rutin, **E**nyahkan asap rokok, **R**ajin olahraga secara rutin, **D**iet garam dan lemak, **A**baikan sumber stres, dan **S**usun jadwal kehidupan sehari-hari (Astuti et al., 2024a), seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Pemberian materi dan leaflet tentang Perilaku CERDAS

### 3. Evaluasi

Keberhasilan pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan akan dievaluasi dengan melihat hasil *post-test* untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah diberikan penyuluhan dan leaflet tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada Ibu Hamil. Tahap akhir kegiatan ini adalah tahap evaluasi dengan pengisian kuisioner *post-test*, seperti terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Kuisisioner *Post-test*

Pengetahuan	<i>Post-test</i>	
	Frekuensi	%
Baik	28	94%
Kurang Baik	2	6%
Total	30	100%

Dari Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mayoritas memiliki perubahan tingkat pengetahuan, dimana mayoritas responden tingkat pengetahuan baik sebanyak 28 ibu hamil (94%). Pencegahan hipertensi dalam kehamilan harus dipromosikan dengan menerapkan pemberian informasi berupa penyuluhan, pelatihan terkait pencegahan hipertensi pada ibu hamil. Kader juga perlu dilakukan pendekatan untuk memberi pengetahuan tentang pencegahan hipertensi pada ibu hamil. Media sosial dan elektronik juga memainkan peran penting untuk membuat ibu hamil sadar tentang pencegahan hipertensi (Purwaningtyas & Haswita, 2020).

### D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian masyarakat yang dilakukan tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada Ibu Hamil sebagai penerapan perilaku CERDAS dalam mencegah hipertensi pada ibu hamil dilakukan secara luring. Kurangnya pengetahuan ibu hamil serta mitos-mitos yang ada tentang pencegahan hipertensi yang salah menjadi tujuan dilaksanakannya kegiatan ini. Dengan pemberian materi tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada Ibu Hamil yang benar maka kesadaran tentang pencegahan hipertensi pada ibu hamil menambah pengetahuan mereka tentang Perilaku CERDAS untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil. Kesadaran sejak dini dapat mencegah ibu hamil mengalami komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi (Sari & Handayani, 2021).

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penyuluhan dengan pemberian leaflet menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 28 ibu hamil ( 94% ), hal ini dapat dicapai melalui pengabdian kepada masyarakat tentang Perilaku CERDAS dalam Pengendalian Hipertensi pada Ibu Hamil. Untuk menerapkan perilaku CERDAS tersebut, perlu pendekatan kepada kader

posyandu untuk menerapkan perilaku CERDAS untuk mencegah terjadinya hipertensi pada ibu hamil.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam menyukseskan kegiatan ini. Khususnya kepada dosen pembimbing yang telah membimbing Tim pelaksana dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

## DAFTAR RUJUKAN

- Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 27. <https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.4169>
- Astuti, E. R. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Usia Kehamilan 37 Minggu G4p3a0 Dengan Kehamilan Hipertensi Di Desa Bandar Agung Kecamatan Ulu Manna. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 84–93. <https://doi.org/10.35952/jik.v7i2.125>
- Astuti, E. R., & Claudia, J. G. (2022). Tinjauan Literatur: Penatalaksanaan Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 6(2), 186–200.
- Astuti, E. R., Nurdiati, R. D. S., & Rokhanawati, D. (2016). Pengaruh Pemberian ASI terhadap Lama Masa Nifas di Puskesmas Trucuk I. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/https://search.crossref.org/?q=2477-8184>
- Astuti, E. R., Porouw, H. S., & Arbie, R. S. (2024a). Pemberdayaan kader kesehatan dengan pendampingan keluarga dalam penanganan hipertensi dan deteksi dini komplikasi kehamilan. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 8(6), 5502–5509.
- Astuti, E. R., Porouw, H. S., & Arbie, R. S. (2024b). *Pengelolaan Hipertensi dengan Langkah CERDAS* (M. Nasrudin (ed.); Pertama). PT. Nasya Expanding Management (NEM).
- Centis, M. C. L., Dewi, I. R., Laput, O., D., Raden, D.P, N., Multi, Delvasari, M., Efrin, Patrisia, Theresia, & Putriandini. (2024). Pembuatan Perasan Labu Siam Untuk Mengatasi Hipertensi Dalam Kehamilan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7, 3096–3106.
- Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). Hipertensi Dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 22(3), 249–258. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1123979>
- Porouw, Hasnawatty S Tompunuh, M. M., Astuti, E. R., Titisari, I., Rahmawati, R. S. N., Pahrun, S. A., & Hunowu, R. W. (2023). *Ibu Hamil Sehat Bersama Kader*. CV. Bintang Semesta Media.
- Purwaningtyas, R. Y., & Haswita. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Genteng Kulon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 07(02), 149–154. <https://doi.org/10.55500/jikr.v7i2.127>
- Safitri, A., & Djaiman, S. P. H. (2021). Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Kelahiran Prematur: Metaanalisis. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(1), 27–38. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i1.3881>
- Sari, F., & Handayani, A. (2021). Peran Langkah Cerdas dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat terhadap Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Dan Lingkungan*, 14(3), 200–208. <https://doi.org/DOI: 10.4321/jkl.2021.3.200>
- Sulastrri. (2021). Studi Eksplorasi Penatalaksanaan Hipertensi Pada Wanita Melahirkan. *University Research Colloquium*, 347–356.



- Suparji, Nugroho, H. S. W., Karwati, & Arna, Y. D. (2022). Determinan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(April), 2016–2019.
- Tompunuh, M. M., & Astuti, E. R. (2023). Pencegahan penyakit tidak menular melalui pembentukan kader peduli ibu hamil hipertensi 1,2. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 7(1), 1–2.
- Yusnanda, F., & Pratiwi, T. A. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Ibu Hamil Tentang Bahaya Hipertensi Dalam Kehamilan Di Klinik Pratama Anugrah Tahun 2021. *Midwifery Health Journal*, 7(1), 5.