

HUBUNGAN GRAVIDITAS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI PUSKESMAS BAAMANG 2 SAMPIT TAHUN 2023

Yayu Yuliarti¹, Rini Lestari²✉

^(1,2) Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sampit, Sampit, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel history :

Submitted : 2024-11-07

Accepted : 2024-12-13

Publish : 2024-12-24

Kata kunci :

Graviditas, Kehamilan,
Hipertensi Dalam
Kehamilan

Keywords:

Gravidity, Pregnancy,
Hypertension in Pregnancy

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab terbesar penyumbang Angka Kematian Ibu, kasusnya masih cukup tinggi. Adapun upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya HDK yakni dengan pemberian edukasi pada ibu, pengelolaan nutrisi yaitu mencakup kebutuhan vitamin E, kalsium, dan menghindari pemicu radikal bebas, pengelolaan stres selama kehamilan juga menjadi salah satu upaya mencegah HDK. Data terkait penyebab kematian terbanyak di Kalimantan Tengah pada tahun 2022 adalah perdarahan sebesar 50,7% dan hipertensi dalam kehamilan sebesar 14,2%. Kabupaten Kotawaringin Timur dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi di Kalimantan Tengah sebesar 11 kasus pada tahun 2022, adapun penyebab kematian pada ibu sebagian besar adalah pendarahan, dan hipertensi dalam kehamilan. Beberapa faktor penyebab hipertensi dalam kehamilan diantaranya adalah umur, status gizi, riwayat penyakit diabetes melitus (DM), genetik, riwayat hipertensi, kehamilan ganda, stres/cemas, dan berkaitan dengan paritas. Tujuan penelitian mengetahui hubungan graviditas dengan HDK di Puskesmas Baamang 2 Sampit tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan yakni kuantitatif yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian diambil dengan teknik *total sampling* yang berjumlah 55 ibu hamil yang mengalami HDK di Puskesmas Baamang 2 Sampit tahun 2023. Metode analisis yang digunakan adalah uji *Spearman Rank*. Berdasarkan hasil pengolahan data melalui uji *Spearman Rank* didapatkan p value 0,491 atau lebih besar dari 0,05. Kesimpulan dari hasil analisis data bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit tahun 2023.

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy is one of the biggest contributors to the Maternal Mortality Rate, the cases are still quite high. Efforts that can be made to prevent Hypertension in pregnancy include providing education to mothers, nutritional management, namely meeting the needs of vitamin E, calcium, and avoiding free radical triggers, stress management during pregnancy is also one of the efforts to prevent HDK. Data related to the most common causes of death in Central Kalimantan in 2022 were bleeding at 50.7% and hypertension in pregnancy at 14.2%. Kotawaringin Timur Regency with the highest number of maternal deaths in Central Kalimantan was 11 cases in 2022, while the causes of maternal death were mostly bleeding and hypertension in pregnancy. Some of the factors that cause HDK include age, nutritional status, history of diabetes mellitus (DM), genetics, history of hypertension, multiple pregnancies, stress/anxiety, and related to parity. The purpose of the study was to determine the relationship between gravidity and HDK at the Baamang 2 Sampit Health Center in 2023. The research method used was quantitative which was analytical with a cross-sectional approach. The research sample was taken using a total sampling technique totaling 55 pregnant women who experienced HDK at the Baamang 2 Sampit Health Center in 2023. The analysis method used was the Spearman Rank test. Based on the results of data processing through the Spearman Rank test, the p value was 0.491 or greater than 0.05. The conclusion from the results of the data analysis is that there is no significant relationship between gravidity and the incidence of hypertension in pregnancy at the Baamang 2 Sampit Health Center in 2023.

✉Corresponding Author:

Yayu Yuliarti
Universitas Muhammadiyah Sampi, Sampit, Indonesia
Telp. 081350155401
Email: yayuyuliartiyo89@gmail.com

PENDAHULUAN

Kejadian hipertensi dalam kehamilan berkisar antara 5-15% dan merupakan salah satu diantara 3 penyebab angka kematian dan angka kesakitan pada ibu bersalin (Masriadi, dkk., 2022). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 287.000 jiwa atau sebanyak 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Di Indonesia penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Penyebab kematian ibu bersalin terbanyak di Kalimantan Tengah pada tahun 2022 adalah pendarahan sebesar 50,7% dan hipertensi dalam kehamilan sebesar 14,2% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2023). Kabupaten/kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi di Kalimantan Tengah adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 11 kasus di tahun 2022, kematian pada ibu ini sebagian besar terjadi karena pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan penyebab lain-lainnya (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2023).

Berdasarkan data yang telah terhimpun, hipertensi dalam kehamilan masih menjadi salah satu dari tiga penyebab terbesar penyumbang AKI dan persentase kasusnya masih cukup tinggi baik di dunia, nasional, provinsi, maupun kabupaten/kota. Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) didefinisikan sebagai wanita hamil dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih atau tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih yang diukur pada dua kesempatan dengan jarak 4 hingga 6 jam (Putri & Mudlika, 2019). Kematian terkait hipertensi sebenarnya dapat dicegah, dimana saat kehamilan memicu atau memperburuk hipertensi saat ini masih belum diketahui, bahkan penyakit hipertensi yang belum terpecahkan didunia obstetrik (Cunningham, 2013).

Hipertensi dalam kehamilan termasuk diantaranya hipertensi kronis dengan atau tanpa pre-eklampsia, hipertensi gestasional meningkatkan kematian pada ibu dan bayi secara signifikan. Efek hipertensi pada ibu dan janin meliputi meningkatnya risiko kematian maternal, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian perinatal. (Yudasmara, 2014). Selain itu, hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin seperti pre-eklampsia berat, eklampsia, solusio plasenta, kelainan pada ginjal, perdarahan, kelainan pembekuan darah, terhambatnya pertumbuhan janin pada uterus, asfiksia neonatorum, hingga kematian janin dalam uterus (Purwaningsih, 2014).

Beberapa faktor penyebab HDK diantaranya adalah umur, status gizi, riwayat penyakit diabetes melitus (DM), genetik, riwayat hipertensi, kehamilan ganda, stres/cemas, dan berkaitan dengan graviditas. Salah satu faktor penyebab HDK yang telah disebutkan adalah graviditas atau jumlah kehamilan tanpa melihat usia kehamilannya. Graviditas dapat dibagi menjadi tiga, yaitu primigravida, multigravida dan grandemultigravida (Febyan, F. & Pamaron, I. B. R, 2020). Ibu yang mengalami stres yang dapat meningkatkan hormon kortisol yang dapat meningkatkan respon simpatis sehingga curah jantung dan tekanan darah akan meningkat (Jeon dan Noh, 2023).

Cakupan kunjungan antenatal dihitung berdasarkan Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah tersebut pada kurun waktu yang sama dikali 100%. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target RPJMN 2021 sebesar 88,8% dari

target 85%. Terdapat 17 provinsi yang telah mencapai target. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 63% dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi Sumatera Utara sebesar 84,6%, diikuti Banten sebesar 84,2%, dan Kepulauan Bangka Belitung sebesar 82,8% (Kemenkes RI, 2022). Adapun cakupan pelayanan kesehatan di provinsi Kalimantan Tengah sebesar 82% (Profil Dinas Kesehatan provinsi, 2022) dan menurut data pemerintah capaian target di Kotawaringin timur masih dibawah 80% (Profil dinas kesehatan Kotawaringin Timur, 2023)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Maret 2024, terdapat data pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Baamang 2 pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024 sebanyak 211 ibu hamil. Terdapat 15 diantaranya mengalami hipertensi dalam kehamilan, primigravida sebanyak 1 orang (6,7%), multigravida sebanyak 12 orang (80%) dan grandemultigravida sebanyak 2 orang (13,3%) (Buku Register KIA Puskesmas Baamang 2, 2024). Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Graviditas dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit pada tahun 2023”.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik, desain yang digunakan dalam penelitian ini *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dilakukan di Puskesmas Baamang 2 Sampit dan penelitian ini dimulai dari bulan Januari sampai dengan Maret 2024

Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian ini semua ibu hamil di Puskesmas Baamang 2 Sampit berjumlah 55 responden. Teknik pengambilan menggunakan teknik *total sampling*. Dalam penelitian ini peneliti memiliki kriteria sampel dimana yang diambil sampel adalah ibu hamil yang mengalami hipertensi selama kehamilan, ibu hamil trimester III.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data melalui instrumen penelitian dengan lembar checklist. Penelitian ini terbagi menjadi dua bagian sesuai dengan variabel penelitian, yaitu graviditas dan kejadian hipertensi.

Analisis Data

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data variabel penelitian dalam distribusi frekuensi untuk dipresentasikan. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis graviditas dan kejadian hipertensi dalam kehamilan menggunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Graviditas Ibu Hamil di Puskesmas Baamang 2 Sampit Tahun 2023

Graviditas Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primigravida	13	23,6%
Multigravida	36	65,5%
Grandemultigravida	6	10,9%
Jumlah	55	100%

Tabel 1. menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 55 responden di Puskesmas Baamang 2 Sampit mayoritas graviditas ibu hamil adalah multigravida sebanyak 36 responden (65,5%), primigravida sebanyak 13 responden (23,6%) dan data minoritas grandemultigravida sebanyak 6 responden (10,9%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit Tahun 2023

HDK	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipertensi derajat 1	47	85,5%
Hipertensi derajat 2	8	14,5%
Jumlah	55	100%

Tabel 2. menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 55 responden ibu hamil di Puskesmas Baamang 2 mayoritas ibu hamil mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 47 responden (85,5%) dan ibu hamil yang mengalami hipertensi derajat 2 sebanyak 8 responden (14,5%).

Analisa Bivariat

Tabel 3.
Tabulasi Silang Graviditas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit Tahun 2023

No	Graviditas	HDK				Total	
		Hipertensi Derajat 1		Hipertensi Derajat 2		F	%
		f	%	F	%		
1	Primigravida	12	25,5	1	12,5	13	23,6
2	Multigravida	30	63,8	6	75,0	36	65,5
3	Grandemultigravida	5	10,6	1	12,5	6	10,9
Total		47	100%	8	100%	55	100%

Tabel 3. menunjukkan hasil penelitian bahwa graviditas primigravida yang mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 12 responden (25,5%) dan sebanyak 1 responden (12,5%) mengalami hipertensi derajat 2, graviditas multigravida yang mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 30 responden (63,8%) dan sebanyak 6 responden (75,0%) yang mengalami hipertensi derajat 2, graviditas grandemultigravida yang mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 5 responden (10,6%) dan sebanyak 1 responden (12,5%) yang mengalami hipertensi derajat 2.

Tabel 4.
Uji Korelasi Spearman Rank

		Graviditas	Hipertensi Dalam Kehamilan
Spearman's Rho	Graviditas	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.095
		N	55
Hipertensi Dalam Kehamilan	Hipertensi	Correlation Coefficient	.095
		Sig. (2-tailed)	.491
		N	55

Tabel 4. peneliti menganalisis data dengan uji *Spearman Rank* untuk mencari hubungan antara graviditas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit dan didapatkan hasil ρ value sebesar 0,491 atau lebih besar dari 0,05 dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Graviditas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit Tahun 2023 sehingga Hipotesis Alternatif ditolak dan Hipotesis 0 diterima.

PEMBAHASAN

Multigravida menjadi data mayoritas, yaitu sebanyak 36 responden (65,5%). Terkait terjadinya hipertensi pada masa kehamilan, kehamilan kedua hingga ketiga merupakan graviditas yang paling aman. Ibu primigravida muda merupakan graviditas yang rentan mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan. Hal ini disebabkan oleh karena pada ibu primigravida rentan mengalami stres yang dapat meningkatkan hormon kortisol yang dapat meningkatkan respon simpatis sehingga curah jantung dan tekanan darah akan meningkat (Jeon & Noh, 2023). Sedangkan persalinan berulang-ulang pada ibu grandemultigravida juga dapat memicu terjadinya komplikasi masa kehamilan karena adanya perubahan jaringan dan organ dalam tubuh, dimana kondisi tersebut cenderung didapatkan penyakit lainnya di dalam tubuh ibu hamil, salah satunya adalah HDK (Prawirohardjo, 2014).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lutfiatuzzaqiyah (2023) yang menyatakan bahwa ibu yang hamil <2 sebanyak 45 responden (55,6%) lebih besar risiko mengalami HDK daripada ibu yang hamil ≥ 2 sebanyak 36 responden (44,4%) berkaitan dengan pengetahuan ibu dan perubahan fisiologis yang dapat mengganggu kenyamanan ibu pada masa kehamilan.

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian ini adalah bahwa seluruh ibu hamil memiliki peluang yang sama terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan yang berdasarkan teori graviditas yang rentan adalah ibu primigravida dan ibu yang telah bersalin berulang-ulang atau grandemultigravida namun hasil dari penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan berada pada graviditas multigravida. Pada penelitian ini peneliti hanya meneliti satu faktor saja tanpa melihat dari faktor-faktor yang lain seperti usia, psikologi, nutrisi pada masa kehamilan dan lain-lain.

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) didefinisikan sebagai wanita hamil dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih atau tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih yang diukur pada dua kesempatan dengan jarak 4 hingga 6 jam, HDK timbul di usia kehamilan 20 minggu atau lebih (Putri & Mudlika, 2019). Hipertensi dalam

kehamilan merupakan komplikasi yang terjadi pada ibu hamil dan menjadi salah satu dari tiga penyebab tertinggi AKI (WHO, 2020).

Hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin diantaranya eklampsia, pre-eklampsia berat, solusio plasenta, kelainan pada ginjal, perdarahan, kelainan pembekuan darah, sindrom hemolisis, elevated, liver, enzymes, ablasio retina, kematian maternal, terhambatnya pertumbuhan janin pada uterus, kelahiran prematur, asfiksia neonatorum dan kematian janin dalam uterus (Febyan, F. & Pemaron, I. B. R, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristiani (2023) menyatakan bahwa apabila hipertensi tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti gangguan pada organ vital, pertumbuhan janin terhambat, cacat janin, aborsi, serta meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas ibu hamil mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 47 responden (85,5%). Berdasarkan dari beberapa penelitian, hipertensi dalam kehamilan merupakan suatu penyulit dalam kehamilan maupun persalinan yang angka kasusnya masih cukup tinggi sehingga HDK menjadi suatu ketakutan dalam masyarakat karena memiliki risiko yang cukup besar bagi ibu dan janin (Dayani RT, Widyantari YK, 2023). Salah satu diantaranya adalah dapat mengakibatkan persalinan sebelum waktunya, baik persalinan secara normal maupun melalui tindakan operasi yang dapat mengakibatkan bayi lahir prematur atau bahkan dapat menyebabkan kematian maternal dan neonatal (Arikah T, Rahardjo WBT, Widodo S., 2020).

Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan hasil p value sebesar 0,491 atau lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Graviditas Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit Tahun 2023. Graviditas tidak menjadi satu-satunya faktor penyebab terjadinya hipertensi dalam kehamilan, HDK sendiri dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti genetik, stres, asupan garam yang tinggi, dan perilaku hidup yang tidak sehat (Sutanto, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiranto (2021) dengan judul “Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungpati” yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kehamilan dengan kejadian hipertensi dengan hasil p value 0,580. Menurut Wiranto, salah satu alasan tidak adanya hubungan antara kehamilan dengan timbulnya hipertensi pada kehamilan adalah karena kehamilan bukan satu-satunya faktor risiko timbulnya hipertensi pada kehamilan, melainkan kombinasi dari faktor-faktor risiko tersebut. Faktor risiko lainnya termasuk status gizi, kebiasaan merokok, pola makan, stres, usia dan riwayat keluarga. Menurut (Shofi Jasmine.,dkk.,2021) di dalam penelitiannya yang berjudul Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Cinta Kasih Tahun 2021 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara gravida dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dengan p value 0,890, peneliti juga menyatakan di dalam penelitiannya bahwa respon tubuh dan sistem imun pada setiap ibu hamil mengalami perubahan sehingga tiap ibu hamil dapat mengalami HDK tanpa dilihat dari jumlah kehamilan.

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian ini adalah tidak terdapat adanya hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit tahun 2023 dengan hasil p value 0,491 atau lebih besar dari 0,05. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya sampel penelitian, hingga

perbedaan sistem imunitas tubuh dan genetik pada setiap ibu hamil yang mampu mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan. Ibu hamil yang berada pada gravida yang berisiko tinggi maupun yang relatif aman memiliki peluang yang sama terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan yang dapat membahayakan ibu dan janin.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Baamang 2 Sampit tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan adalah multigravida sebanyak 36 ibu hamil (65,6%) dan mayoritas ibu yang mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 47 ibu hamil (85,5%). Dari uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan hasil *p value* 0,491 (>0,05) yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Baamang 2 Sampit tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikah T, Rahardjo WBT, Widodo S., 2020. Faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur tahun 2019. *Jurnal Penelitian dan pengembangan kesehatan masyarakat indonesia*;1(2): 115-124 <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/41419/17344>
- Dinas Kesehatan Kotawaringin Timur, 2023. *Profil Kesehatan Kotawaringin Timur Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023*.
- Dayani RT, Widyantari YK, 2023 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. *Journal of Language and Health* ;1(4):1-10 <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH/article/view/1611/1290>
- Febyan, F. & Pamaron, I. B. R, 2020 Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *Indones. J. Obstet. Gynecol. Sci.* 3, 21-26
- Jeon, S., dan Noh, W, 2023. Psychosocial Factors Associated with Health Behaviors in Pregnant Women of Advanced Maternal Age in Korea. *Frontiers in Public Health*, 11.
- Kemendes RI, 2023. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemendes RI Lidia Aditama Putri & Mudlika Siti. (2019). *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Guepedia.
- Luthfiatuzzaqiyah dkk, 2023. Hubungan Graviditas dan IMT dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 44-52.
- Prawirohardjo, S, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono.
- Purwaningsih, 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Ristiani, 2023. Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Primigravida. *Jurnal Keperawatan*, 1-7.
- Shofi J., dkk., 2021. Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Cinta Kasih Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17 (2).

- Sutanto, 2015. *Penyakit Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- WHO, 2020. *Maternal Mortality Key Fact*. Diambil dari <https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?> Diakses pada tanggal 16 Maret 2024, pukul 19.20 WIB.
- Wiranto, 2021. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. *Indonesia Journal of Public Health and Nutrition*, 759-764.
- Yudasmara, 2014. *Faktor Risiko Hipertensi pada Wanita Hamil*. Jakarta: EGC.