

## **The Relationship Between Diet and Stress with the Incidence of Hypertension in Pregnant Women in the Caile Health Center Work Area**

Nabila\*, Sri Eka Juniarily, Mitra Asriani Amin

*Departement of midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

\*Corresponding author: Nabila  
Email: [nabilastikes89@gmail.com](mailto:nabilastikes89@gmail.com)

### **Abstract**

Hypertension in pregnancy is an increase in blood pressure where the systole pressure is 140 mmHg or diastole pressure is 90 mmHg and the increase in systolic pressure is 15 mmHg compared to blood pressure before pregnancy. This study aims to determine the relationship between diet and stress with the incidence of hypertension in pregnant women in the Caile Health Center Working Area, Bulukumba Regency. The type of research used is an analytical *observational* study with a *cross-sectional* design. The samples in this study were all pregnant women who had hypertension and did not have hypertension totaling 59 people. The data collection instrument is in the form of a questionnaire on the diet and stress of pregnant women. data were analyzed using *Chi square*. The results of this study show that most of the diets of pregnant women in the Caile Health Center, Bulukumba Regency, are in the unhealthy category. Most of the stress levels of pregnant women at the Caile Health Center are in the moderate category. There is a relationship between diet and the occurrence of hypertension in pregnant women in the work area of the Caile Health Center ( $p = 0.001$ ;  $\alpha = 0.05$ ). There was no relationship between stress and the incidence of hypertension in pregnant women in the work area of the Caile Health Center ( $p = 0.167$ ;  $\alpha = 0.05$ ). There is a relationship between diet and no relationship between stress and the incidence of hypertension in pregnant women in the Caile Health Center Working Area, Bulukumba Regency in 2020

Keywords: Diet; Stress; Hypertension in Pregnant Women.

## I. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dari arteri yang bersifat sistemik alias berlangsung terus-menerus untuk jangka waktu lama. Hipertensi tidak terjadi tiba-tiba, melainkan melalui proses yang cukup lama. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol untuk periode tertentu akan menyebabkan tekanan darah tinggi permanen yang disebut hipertensi (Lingga, 2012).

Hipertensi dalam kehamilan yaitu kenaikan tekanan darah dimana tekanan sistol 140 mmHg atau tekanan diastol 90 mmHg dan kenaikan tekanan sistolik 15 mmHg dibandingkan tekanan darah sebelum hamil atau pada trimester pertama kehamilan (WHO, 2013)

Hingga saat ini hipertensi dalam kehamilan masih merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janinnya. Hipertensi dalam kehamilan berarti tekanan darah meninggi saat hamil. Keadaan ini biasanya mulai pada trimester ketiga, atau tiga bulan terakhir kehamilan. Kadang-kadang timbul lebih awal, tetapi hal ini jarang terjadi. Dikatakan tekanan darah tinggi dalam kehamilan jika tekanan darah sebelum hamil (saat periksa hamil) lebih tinggi dibandingkan tekanan darah di saat hamil.

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lain (7%) (WHO, 2013).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menyatakan bahwa sepanjang tahun 2007-2012 kasus kematian ibu melonjak naik. Pada tahun 2012 AKI mencapai 359 per 100.000 penduduk atau meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan kondisi pada tahun 2007, yaitu sebesar 228 per 100.000 penduduk. Hal ini disebabkan karena terjadinya bumil risti (ibu hamil dengan risiko tinggi) yang salah satunya adalah terkena hipertensi dalam kehamilan (SDKI, 2012).

Upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya hipertensi pada masyarakat yaitu dengan menggalakkan program intervensi kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat dapat mengetahui pentingnya melakukan pencegahan terhadap penyakit hipertensi dengan menerapkan gaya hidup sehat.

Menurut Hanifa (2009), kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan

(kebiasaan mengidam), dimana pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkat, hal ini menjadi penyebab diet makan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil. (Hanifah, 2019).

Pengaruh pola makan dengan kejadian hipertensi pada penelitian Romauli (2014) diperoleh bahwa responden pada kelompok kasus lebih banyak dengan pola makan tidak baik, hal ini menunjukkan bahwa responden pada kelompok kasus banyak yang makan daging, makan yang berlemak, makanan gorengan, makanan yang mengandung garam = 3 kali dalam seminggu sebesar 70% (Romauli, 2011).

Hubungan antara stres dengan hipertensi di duga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap (Suyono, 2004)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ryan tahun 2014 Hubungan stres terhadap Peningkatan tekanan darah tinggi menunjukkan pasien hipertensi dengan tingkat stres sedang sebagian besar mengalami kekambuhan peningkatan tekanan darah kadang-kadang yaitu sebanyak 34 responden (64%), sedangkan pada tingkat stress berat sebagian besar mengalami kekambuhan peningkatan tekanan darah sering yaitu sebanyak 11 responden (65%). Berdasarkan distribusi tersebut maka dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi tingkat stress responden maka tingkat kekambuhan hipertensinya semakin sering (Ryan, 2014).

Kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba pada tahun 2017 yaitu 31 kejadian dari 215 ibu hamil (14,4%), tahun 2018 sebanyak 28 kejadian dari 198 ibu hamil (14,1%), dan tahun 2019 kejadian hipertensi pada ibu hamil sebanyak 42 kejadian dari 232 ibu hamil (18,1%). (Caile, 2020).

Survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 09 Mei 2020 terhadap 5 ibu hamil dengan hipertensi yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Caile . Dari hasil wawancara, pasien mengatakan bahwa kebiasaan makan selama hamil tidak begitu memperhatikan nilai gizi, mereka mengkonsumsi makanan apa saja yang tersedia dirumah, frekuensi makannya pun tidak teratur terkadang 3 kali sehari terkadang juga hanya 2 kali sehari. Mereka juga mengatakan mengalami pusing karena banyak beban pikiran dan juga karena sulit tidur.

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti tertarik meneliti masalah yaitu, “Apakah Ada Hubungan Pola Makan dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba, Tahun 2021”

## II. METODE PENELITIAN

### Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian observasional karena dalam pengumpulan data atau informasi tanpa melakukan intervensi atau perlakuan pada responden, sedangkan berdasarkan tipe penelitian adalah penelitian analitik karena bermaksud menganalisa hubungan antara variabel-variabel penelitian, pengumpulan data yang digunakan yaitu secara *cross sectional* dimana dalam penelitian ini seluruh variabel diamati pada saat yang bersamaan dan pada waktu berlangsungnya penelitian. (Notoatmodjo, 2002)

### Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Ruang KIA. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami hipertensi dan tidak mengalami hipertensi

## III. HASIL PENELITIAN

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 59 orang di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba, responden penelitian dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang mengalami hipertensi pada kehamilan dan kelompok yang tidak mengalami hipertensi pada kehamilan. Responden yang mengalami hipertensi terdiri dari 30 orang (50,8 %) dan yang tidak mengalami hipertensi terdiri dari 29 orang (49,2 %). Distribusi Karakteristik responden terdiri dari umur responden, umur kehamilan, pendidikan, dan pekerjaan.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
< 20	12	20,3
20 – 35	40	67,8
> 35	7	11,9
<b>Usia Kehamilan</b>		
Trimester I	16	27,1
Trimester II	28	47,5
Trimester III	15	25,4
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	15,3
SMP	15	25,4
SMA	25	42,4
Sarjana	10	16,9
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	30	50,8
Tidak Bekerja	29	49,2
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, diperoleh jumlah responden dengan pola makan tidak sehat sebanyak 44 (74,6%) sedangkan responden dengan pola makan sehat yaitu sebanyak 15 responden (25,4%).

**Tabel 2. Distribusi Gambaran Pola Makan Ibu Hamil**

Pola Makan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Sehat	44	74,6
Sehat	15	25,4
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa mayoritas responden mengalami stres sedang yaitu sebesar 39 responden (66,1%), sedangkan responden yang mengalami stress ringan yaitu sebesar 14 (23,7%) dan yang mengalami stres berat sebesar 6 responden (10,2%).

**Tabel 3. Distribusi Gambaran Tingkatan Stres Ibu Hamil**

Tingkatan Stres	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Ringan	14	23,7%
Sedang	39	66,1%
Berat	6	10,2%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Hasil analisis hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil menunjukkan responden yang pola makan tidak sehat dan mengalami hipertensi sebanyak 17 responden (38,6%) dari total 30 responden yang mengalami hipertensi. Sedangkan subjek penelitian yang pola makannya sehat dan mengalami hipertensi sebanyak 13 responden (86,7%) dari 30 responden (50,8%). Kemudian untuk subjek penelitian dengan pola makan tidak sehat dan tidak hipertensi yakni sebanyak 27 responden (61,4%) dari 29 responden. Sedangkan untuk subjek penelitian dengan pola makan sehat dan tidak hipertensi sebanyak 2 responden (13,3%) dari total 29 responden.

Berdasarkan hasil uji signifikan menggunakan *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai *p* (0,001). Nilai *p* ini lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

**Tabel 4. Hubungan Pola makan dengan kejadian Hipertensi pada ibu hamil**

Pola Makan	Tekanan Darah				Total		P <sub>(Value)</sub>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	n	%	N	%			
Tidak Sehat	17	38,6	27	61,4	44	100	<b>3,84</b>
Sehat	13	86,7	2	13,3	15	100	<b>(0,001)</b>

Hasil analisis hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil menunjukkan responden yang stres ringan dan mengalami hipertensi sebanyak 8 responden (57,8%) dari total 30 responden (50,8%), responden yang stres sedang dan mengalami hipertensi sebanyak 17 responden (43,6%) dari total 30 responden (50,8%) dan responden yang stres berat dan mengalami hipertensi sebanyak 5 responden (83,3%) dari total 30 responden hipertensi (50,8%). Sedangkan, Subjek penelitian yang stres ringan dan tidak hipertensi sebanyak 6 responden (42,9%) dari total 29 responden, Subjek penelitian yang stres sedang dan tidak hipertensi sebanyak 22 responden (56,4%) dari total 29 responden, dan Subjek penelitian yang stres berat dan tidak hipertensi sebanyak 1 responden (16,7%) dari total 29 responden tidak hipertensi (49,2%).

Berdasarkan hasil uji signifikan menggunakan *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai *p* (0,167) Nilai *p* ini lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara stres dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

**Tabel 5. Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil**

Kategori Strees	Tekanan Darah				Total		P <sub>(Value)</sub>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	n	%	N	%			
Ringan	8	57,8	6	42,9	14	100	<b>5,99</b>
Sedang	17	43,6	22	56,4	39	100	<b>(0,167)</b>
Berat	5	83,3	1	16,7	6	100	

#### IV. PEMBAHASAN

##### Pola Makan Ibu Hamil

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok di dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan. Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan fisik dan perubahan psikologis (perasaan cemas, takut, tertekan). Perubahan fisik pada

kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, oleh karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan (Walker, 2012)

Menurut Hanifa (2009), kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan (kebiasaan mengidam), dimana pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkat, hal ini menjadi penyebab diet makanan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini berdasarkan variabel pola makan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba Tahun 2020 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan tidak baik berjumlah 44 responden (74,6%) sedangkan responden yang memiliki pola makan baik berjumlah 15 responden (25,4%). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden mengkonsumsi daging, makanan berlemak, gorengan, makanan yang mengandung garam  $\geq 3$  kali dalam seminggu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Usmelinda, Mato, dan Sjafaraenan (2012) membuktikan dengan uji *Chi Square* bahwa terdapat pengaruh antara nutrisi dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil, karena asupan nutrisi ibu hamil yang tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan sumber energi yang berlebihan.

Berdasarkan kuesioner yang telah diberikan, banyak Ibu hamil yang terbiasa mengkonsumsi makan karbohidrat yang cukup tinggi seperti mengkonsumsi jajanan seperti gorengan, bakso, mie goreng, dan makanan siap saji lainnya lebih dari 3 kali seminggu.

### **Stres Ibu Hamil**

Begitu banyaknya kekhawatiran yang dialami oleh wanita hamil, maka tidak sedikit wanita hamil mengalami stres yang tinggi selama kehamilan berlangsung. Beberapa stres yang dialami ibu hamil terjadi secara alami dan tidak beresiko apapun pada bayi. Namun saat wanita hamil mengalami stres yang kronis, hal itu akan berpengaruh langsung pada kesehatan bayi. Stres yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Janin dapat mengalami keterhambatan perkembangan atau gangguan emosi saat lahir nanti jika stres pada ibu tidak tertangani dengan baik (Indrayani, 2011).

Hasil penelitian berdasarkan variabel tingkatan stres ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba tahun 2020 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkatan stres ringan berjumlah 14 responden (23,7%), responden yang memiliki tingkatan stres sedang berjumlah 39 responden (66,1%) dan responden yang memiliki tingkatan stres berat berjumlah 6 responden (10,2%).

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Irmayanti *dkk* (2013) yang

dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa dari 107 ibu hamil, sebanyak 56,1% ibu hamil mengalami stres kerja ringan, 35,5% mengalami stress kerja sedang dan 8,4% mengalami stress kerja berat. Berdasarkan kuesioner yang telah diberikan, banyak ibu hamil yang mengalami susah tidur, gelisah, sering terbangun dini hari dan gangguan tidur lainnya, banyak pula responden yang mengalami *mood swing* (perasaan yang berubah-ubah), mudah marah dan sulit berkonsentrasi.

### **Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil**

Pola makan adalah cara konsumsi seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi dengan cara yang teratur. Sedangkan, Menurut Soegeng Santosa dan Anne Lies Ranti (2004) dalam Buku Ajar Proverawati (2010) pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Proverawati, 2010).

Pentingnya nutrisi yang tepat sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil memang belum sepenuhnya disadari oleh masyarakat Indonesia. Pada trimester pertama memang kebutuhan gizi ibu hamil secara umum masih sama dengan wanita dewasa biasa yang mempertahankan kesehatannya. Namun nilai gizi harus tetap diperhatikan, mengingat semakin menjamurnya makanan siap saji dan pola makan yang cenderung kurang asupan dan variasi gizi serta digunakannya zat aditif (Muliarini, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki pola makan tidak sehat dan mengalami hipertensi sebanyak 17 responden (38,6%) dari total 30 responden yang mengalami hipertensi. Subjek penelitian yang pola makannya sehat dan mengalami hipertensi sebanyak 13 responden (86,7%) dari 30 responden (50,8%). Untuk subjek penelitian dengan pola makan tidak sehat dan tidak hipertensi yakni sebanyak 27 responden (61,4%) dari 29 responden. Sedangkan untuk subjek penelitian dengan pola makan sehat dan tidak hipertensi sebanyak 2 responden (13,3%) dari total 29 responden.

Berdasarkan hasil uji dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai  $p$  (0,001) Nilai  $p$  ini lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang antara pola makan dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairiah (2012) di RSUD Tanjung Pura ditemukan 28 responden (53,3%). Ibu hamil hipertensi dimana responden lebih banyak mengkonsumsi makan karbohidrat yang cukup tinggi seperti mengkonsumsi jajanan seperti

gorengan, biskuit, keripik hampir setiap hari di konsumsi, dan ditemukan juga ibu yang sering mengkonsumsi bakso, mie goreng minimal 3 kali seminggu sementara porsi makanan sehari-hari juga sudah meningkat. Pada penelitian ini terdapat responden yang pola makannya baik namun mengalami hipertensi yaitu berjumlah 13 responden (86,3%). Hal ini dapat terjadi karena faktor risiko terjadinya hipertensi pada kehamilan bukan hanya pola makan. Hasil penelitian Indriani (2012) membuktikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Kardinah Kota Tegal antara lain faktor umur, usia gestasi, dan faktor status pekerjaan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian diatas penulis berpendapat bahwa pola makan berperan penting dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil selain karena pola makan merupakan salah satu faktor utama terjadinya hipertensi, pola makan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah kesehatan pada ibu dan janin.

### **Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil**

Stres adalah sekumpulan perubahan fisiologis akibat tubuh terpapar terhadap bahaya ancaman. Stres memiliki dua komponen: fisik yakni perubahan fisiologis dan psikologis yakni bagaimana seseorang merasakan keadaan dalam hidupnya. Perubahan keadaan fisik dan psikologis ini disebut sebagai stressor (pengalaman yang menginduksi respon stres) (Pinel, 2009).

Selain faktor fisik, hal-hal yang dapat berpengaruh pada wanita selama kehamilan adalah faktor psikologis, karena adanya perubahan-perubahan psikis yang terjadi pada wanita selama masa hamil. Stres yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Janin dapat mengalami keterhambatan perkembangan atau gangguan emosi saat lahir nanti jika stres pada ibu tidak tertangani dengan baik (Indrayani, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden yang stres ringan dan mengalami hipertensi sebanyak 8 responden (57,8%) dari total 30 responden (50,8%), responden yang stres sedang dan mengalami hipertensi sebanyak 17 responden (43,6%) dari total 30 responden (50,8%) dan responden yang stres berat dan mengalami hipertensi sebanyak 5 responden (83,3%) dari total 30 responden hipertensi (50,8%). Sedangkan, subjek penelitian yang stress ringan dan tidak hipertensi sebanyak 6 responden (42,9%) dari total 29 responden, Subjek penelitian yang stres sedang dan tidak hipertensi sebanyak 22 responden (56,4%) dari total 29 responden, dan Subjek penelitian yang stres berat dan tidak hipertensi sebanyak 1 responden (16,7%) dari total 29 responden tidak hipertensi (49,2%).

Berdasarkan hasil uji dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai  $p$  (0,167) Nilai

$p$  ini lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,05). maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) dengan uji *Chi Square* dimana stres mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Penelitian Zakiah, dkk (2012) membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara stres dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil karena tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapi yaitu mental, fisik, dan emosional.

Berdasarkan penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa hipertensi bukan hanya di sebabkan oleh stres, banyak faktor lain yang berperan penting menyebabkan hipertensi pada ibu hamil misalkan pola makan yang tidak baik sesuai dengan hasil penelitian ini, selain itu juga banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi pada ibu hamil misalkan paritas, sosial ekonomi dan juga riwayat hipertensi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Caile, P. (2020). *Register KIA Puskesmas caile*.

Hanifah, W. (2019). *Ilmu Kebidanan. FKUI. Jakarta. FKUI*.

Indrayani. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Kartikasari, AN. 2012. Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. *Jurnal Semarang, FK-Undip*

Muliarini, P. (2010). *Pola Makan Dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan*. EGC: Jakarta.

Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. Jakarta. Agro Media Pustaka.

Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. rineka cipta, Jakarta.

Pinel, J. P. . (2009). Stress dan Kesehatan. In *Biopsikologi* (Edisi Ke-7, pp. 557–565). pustaka belajar.

Proverawati, A. (2010). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Medical Book: Jogjakarta.

Romauli, S. (2011). *Konsep Dasar Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika.

Ryan. (2014). Hubungan stres terhadap Peningkatan tekanan darah tinggi. Kendari. *Poltekkes Kemenkes Kendari*.

SDKI. (2012). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.



- Suyono, S. (2004). *Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam*. Jakarta. Balai Penerbit FK UI.
- Walker. (2012). *Pola Makan Sehat Saat Hamil*. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- WHO. (2013). *About Cardio Vascular Diseases*. Geneva. [http://www.who.int/  
cardiovascular\\_disease/about\\_cvd/ en/](http://www.who.int/cardiovascular_disease/about_cvd/en/)accessed on
- Widyanto, S. dan Triwibowo, C. (2013). Trend Disease Trend Penyakit Saat ini Jakarta: Trans Info Media.
- Yogiantoro, M. 2006. Hipertensi Esensial. *Dalam*: Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, K., Setiadi, S., eds. *Buku Ajar*