

Promosi Kesehatan Tentang Hipertensi Kehamilan dan Faktor Penyebabnya Pada Kelompok Ibu Hamil di Desa Aek Haruya

Health Promotion About Maternal Hypertension and Causal Factors For the Group of Pregnant Woman in Aek Haruya Village

Riska Yanti¹, Fitri Endah Lestari², Alya Dwi Wandira³

^{1,2,3}Diploma III of Midwifery Study Program, STIKES Paluta Husada, Padang City, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Agustus, 2024
Accepted Oktober, 2024
Published November, 2024

Corresponding Author:

^{*)}Riska Yanti
^{***)}Fitri Endah Lestari
^{***}Alya Dwi Wandira
Diploma III of Midwifery Study Program, STIKES Paluta Husada, Padang City, North Sumatera, Indonesia
Email:
^{*)}yantiriska745@gmail.com
^{***)}fitriendahlestari4@gmail.com
^{***}alyawandira331@gmail.com

ABSTRACT

Gestational hypertension is estimated to affect 1,8%-4,4% and 0,2%-9,2% of maternal deaths, especially in developing countries such as Indonesia. The incidence of Gestational Hypertension in Indonesian, such as in Aek Haruya Village, North Padang Lawas Regency, North Sumatera Province, recorded that out of 10 pregnant woman in the obstetrics room, 2 had Gestational Hypertension. Based on these findings, the service activities to a target group 20 pregnant woman in Aek Haruya Village. The methods used are health education and hypertension screening. The results obtained were 75% of pregnant woman's knowledge level in the poor category and after being given health education 85% of pregnant woman had good knowledge. The results of blood pressure examination of all pregnant woman (100%) had normal blood pressure. These results show that health education is the initial stage in efforts to prevent hypertension during and 12 weeks after pregnancy. Apart from that, hypertension screening is very necessary for pregnant woman during pregnancy as an effort to control blood pressure.

ABSTRAK

Hipertensi gestasional diperkirakan mempengaruhi 1,8%-4,4% dan 0,2%-9,2% kematian pada ibu terutama dinegara berkembang seperti di Indonesia. Kejadian Hipertensi Gestasional di Indonesia seperti Di Desa Aek Haruya, Kabupaten Padang Lawas Utara, Provinsi Sumatera Utara tercatat dari 10 ibu hamil di Ruang Obtrektik terdapat 2 yang mengalami Hipertensi Gestasional. Berdasarkan temuan ini Tim Pengabdian melaksanakan kegiatan pengabdian kepada kelompok sasaran 20 orang ibu hamil di Desa Aek Haruya. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan dan skrining hipertensi. Hasil yang didapatkan 75% tingkat pengetahuan ibu hamil pada kategori kurang dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan 85% ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik. Hasil pemeriksaan tekanan darah seluruh ibu hamil (100%) memiliki tekanan darah yang normal. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan tahapan awal dalam upaya pencegahan hipertensi selama dan 12 minggu setelah kehamilan. selain itu, skrining hipertensi sangat diperlukan oleh ibu hamil selama kehamilannya sebagai upaya pengontrolan tekanan darah.

Keywords: *Hipertensi Gestasional, Ibu Hamil*

This is an open-access article under the [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) baik itu hipertensi kronis, hipertensi gestasional, preeklampsia atau eklamsia merupakan komplikasi yang umum terjadi pada ibu dan perinatal. Dimana kejadian HDK ini menjadi penyebab utama mordibitas dan mortalitas pada ibu dan perinatal di seluruh dunia (Laksono & Masrie, 2022). Dasar utama mengidentifikasi kejadian hipertensi dalam kehamilan adalah berdasarkan pengukuran tekanan darah, dimana tekanan

darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic ≥ 90 mmHg setelah usia ≥ 20 minggu kehamilan (Kesumawati et al., 2020).

Fenomena insiden HDK setiap tahunnya semakin meningkat. Secara global kejadian HDK mencapai 18,08 juta kasus pada tahun 2019. Angka ini secara kalkulasi terdapat peningkatan sebesar 10,92% dari rentang tahun 1990-2019 (Iryaningrum et al., 2023). Banyak faktor penyebab terjadinya HDK seperti kehamilan pertama kali atau primigravida; kehamilan pertama dengan suami kedua atau primipaternitas; Hiperplasentosis seperti mola hidatidosa, kehamilan multiple, Diabetes Melitus, hydrops fetalis, bayi besar; umur dari ibu yang ekstrim saat hamil (≥ 35 tahun); riwayat penyakit keluarga dengan preeklamsia/eklamsia; riwayat penyakit ginjal dan hipertensi yang diderita sebelumnya; obesitas (*Body Mass Index/BMI* > 35) (Anggreni et al., 2018); status gizi ibu sebelum hamil; tinggi asupan natrium dan kalsium selama kehamilan (Wiranto & Putriningtyas, 2021), dan pendidikan yang rendah pada ibu hamil yaitu dibawah pendidikan SMP (Setyawati et al., 2015). Faktor-faktor penyebab ini justru harus dipahami oleh semua Wanita dan ibu hamil untuk upaya pencegahan terjadinya HDK. Akan tetapi, pemahaman terkait HDK dan faktor penyebabnya justru tidak terlalu dipahami dengan baik. Bahkan di Indonesia sendiri informasi tentang hipertensi pada ibu hamil masih sangat sedikit (Setyawati et al., 2015)

Maka dari itu, penyampaian informasi terkait HDK dan juga faktor penyebabnya perlu disampaikan kepada kelompok masyarakat beresiko seperti kelompok ibu hamil. Hal ini dikarenakan kejadian hipertensi seperti preeklamsia pada Wanita hamil terjadi sekitar 10% dari kehamilan di seluruh dunia (Setyawati et al., 2015) dan 2-3% menyebabkan komplikasi pada kehamilan (Basri et al., 2018). Salah satunya seperti hipertensi gestasional yang menyebabkan 10-15% kematian pada ibu terutama dinegara berkembang. Hipertensi gestasional berbahaya bagi ibu dan janin serta membawa risiko penyakit kardiovaskular lebih lanjut di kemudian hari. Wanita dengan riwayat preeklamsia atau hipertensi memiliki peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit arteri koroner sebesar 7 hingga 8 kali lipat. Hipertensi gestasional diperkirakan mempengaruhi 1,8–4,4% dan 0,2–9,2% dari total jumlah wanita hamil di seluruh dunia (Subki et al., 2018). Tekanan darah tinggi saat hamil memerlukan penanganan khusus karena dapat mempengaruhi aliran darah ke plasenta sehingga dapat mempengaruhi suplai oksigen dan nutrisi ke bayi. Hal ini memperlambat pertumbuhan bayi dan meningkatkan risiko saat lahir (Syafira, 2021).

Salah satu kelompok masyarakat yang beresiko mengalami HDK adalah kelompok ibu Hamil di Desa Aek Haruaya. Dimana pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ruwayda (2016) yang dilakukan di desa aek haruaya pada tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan faktor genetik, umur, dan obesitas. Penelitian Basri, dkk (2018) di Desa Aek Haruaya juga menemukan adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan frekuensi hipertensi gestasional. Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Isnaniyar (2019) di Desa Aek Haruaya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan hipertensi gestasional pada ibu hamil. Obesitas cenderung mempunyai tekanan darah tinggi. Pasalnya, seluruh organ dalam tubuh harus bekerja lebih keras untuk memenuhi

kebutuhan energi yang lebih tinggi. Penumpukan lemak dalam jumlah besar juga membuat jantung bekerja lebih keras sehingga menyebabkan kadar lipid darah menjadi lebih tinggi, yang pada akhirnya menyebabkan tekanan darah tinggi (Astriana, 2016).

Data di Desa Aek Haruaya menunjukkan bahwa pada tahun 2024, jumlah pasien yang dirawat di unit bersalin sebanyak 469 orang. Hasil observasi yang dilakukan di ruang obstetrik menunjukkan bahwa dari 10 ibu hamil pada usia kehamilan lanjut, 2 orang mengalami hipertensi gestasional dan 8 orang memiliki tekanan darah normal. Artinya, wanita hamil di Desa Aek Haruaya memiliki resiko Hipertensi. Maka dari itu, promosi kesehatan terkait Hipertensi Kehamilan dan Faktor Penyebabnya perlu disebarluaskan kepada masyarakat luas termasuk kepada Kelompok Ibu Hamil di Desa Aek Haruaya. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan kepada kelompok ibu Hamil sehingga perilaku dalam mengenali tanda dan gejala ataupun mencegah terjadinya Hipertensi selama kehamilan dan postpartum dapat terjadi.

METODE PELAKSANAAN

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, metode pelaksanaan kegiatan yang diterapkan adalah dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan diterapkan untuk melakukan perubahan perilaku pada tingkat individu hingga masyarakat pada aspek kesehatan (Nurmala et al., 2018). Pada kegiatan pengabdian ini perubahan perilaku yang ditargetkan adalah pada kelompok ibu hamil di Desa Aek Haruaya terkait pengendalian Hipertensi dalam Kehamilan. Upaya ini sejalan dengan tujuan dari penyuluhan kesehatan secara operasional, dimana salah satunya untuk meningkatkan pemahaman sehingga upaya untuk melakukan Tindakan preventif ataupun rehabilitative agar terhindar dan mencegah keparahan suatu penyakit (Nurmala et al., 2018).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan. Tahap pertama yaitu tahap persiapan, dimana tim pengabdian bersama mahasiswa menemui setiap ibu hamil di Desa Aek Haruaya untuk terlibat dalam kegiatan. Tahap kedua yaitu tahap pelaksanaan. Pada tahap ini tim pengabdian bersama dengan mahasiswa melaksanakan kegiatan pengabdian dengan kegiatan inti yaitu penyuluhan kesehatan mengenai Hipertensi pada Kehamilan dan faktor penyebabnya. Penyuluhan kesehatan ini dibawakan oleh pemateri yaitu Riska Yanti, S.Keb., M.Keb. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini terlaksana sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan yaitu pada hari Senin, 02 Mei 2024, bertempat di Balai Desa Aek Haruaya, yang dihadiri oleh 20 peserta yang merupakan Ibu Hamil. Selain itu, kegiatan pengabdian ini juga dihadiri Ketua STIKes Paluta Husada, Kepala Desa dan perangkat desa setempat. Tahap terakhir yaitu tahap evaluasi, dimana tim pengabdian bersama dengan mahasiswa melakukan evaluasi dengan memberikan pertanyaan terbuka kepada peserta terkait materi yang disampaikan pemateri sebelumnya.

Gambar 1.1 Foto Kegiatan Bersama Peserta Pengabdian Masyarakat



Sumber : Data Primer (2024)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dihadiri oleh 20 orang yang merupakan ibu hamil di Desa Aek Haruaya. Adapun Gambaran karakteristik ibu hamil yang menjadi sasaran kegiatan ini mayoritas berusia ≥ 24 tahun (80%) dan sebagian kecil usia < 24 tahun (20%) (Lihat tabel 1.1). Meskipun Jumlah peserta penyuluhan terbatas, peran serta kelompok dalam mengikuti penyuluhan cukup baik. Hal ini terlihat jelas dari antusias para peserta untuk ikut aktif mendengarkan penyuluhan kesehatan yang disampaikan oleh pemateri.

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat Ibu Hamil di Desa Aek Haruaya

Karakteristik Usia Responden	Frekuensi	Persentase
< 24 tahun	4	20%
≥ 24 tahun	16	80%
Total	20	100 %

Sumber: Data Primer (2022)

Penyuluhan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pada kelompok sasaran sehingga berdampak pada perubahan perilaku. Nurmala, *et al* (2018) dalam bukunya menguraikan bahwa penyuluhan kesehatan dapat menjadi salah satu strategi untuk melakukan perubahan perilaku pada tingkat individu hingga masyarakat pada aspek kesehatan. Salah satu perilaku yang ingin di rubah pada kelompok ibu hamil di desa Aek Haruaya adalah perilaku dalam mencegah kejadian hipertensi dalam kehamilan. Seperti yang diketahui hipertensi dalam kehamilan (HDK) seperti hipertensi gestasional merupakan komplikasi yang umum terjadi pada ibu dan perinatal (Laksono & Masrie, 2022). Hipertensi gestasional menyebabkan 10%-15% kematian pada ibu terutama di negara berkembang. Hipertensi ini dinilai berbahaya bagi ibu dan janin, bahkan membawa risiko penyakit kardiovaskular bagi ibu. Bahkan hipertensi gestasional diperkirakan mempengaruhi 1,8–4,4% dan 0,2–9,2% dari total jumlah wanita hamil di seluruh dunia (Subki *et al.*, 2018). Maka dari itu, penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan tim berfokus pada hipertensi gestasional dan cara pencegahannya.

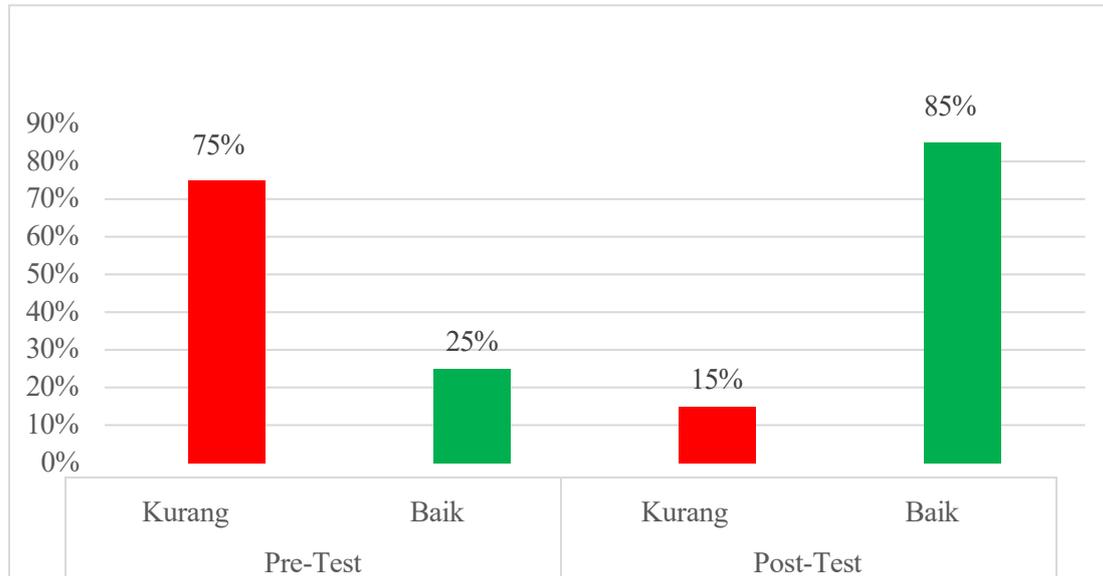
Berdasarkan hasil evaluasi terjadi perubahan tingkat pengetahuan pada kelompok ibu hamil sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Pengetahuan yang evaluasi ini yaitu terkait hipertensi gestasional dan cara pencegahannya, sesuai dengan materi yang disampaikan oleh pemateri. Salah satu dari seluruh pertanyaan pada evaluasi ini dengan nilai perubahan tertinggi yaitu terkait faktor penyebab terjadinya hipertensi gestasional. Seperti yang diketahui banyak dari wanita hamil belum memahami apa saja faktor penyebab hipertensi selama kehamilan. Ketidaktahuan ini ternyata dinilai memberikan dampak pada perilaku sehari-hari yang ternyata dapat memicu terjadinya hipertensi. Misalnya saja hipertensi pada kehamilan dapat disebabkan oleh obesitas (*Body Mass Index*/BMI >35) (Anggreni *et al.*, 2018); status gizi ibu sebelum hamil, tinggi asupan natrium dan kalsium selama kehamilan (Wiranto & Putriningtyas, 2021). Akan tetapi, justru kejadian peningkatan berat badan selama kehamilan sangat tinggi terjadi. Hal ini dikarenakan pola makan yang tidak dikontrol dan aktifitas fisik yang rendah. Dengan adanya peningkatan pengetahuan ini diharapkan perilaku ibu hamil dalam mengontrol berat badan, memilih dan memilah jenis asupan gizi yang dikonsumsi sehari-hari, serta menjaga aktifitas fisik.

Walaupun sebagian besar terjadi peningkatan pengetahuan pada mayoritas kelompok ibu hamil di Desa Aek Haruaya, sebagian kecil dari kelompok sasaran masih belum menunjukkan perubahan. Hal ini perlu menjadi perhatian, karena pengetahuan yang rendah pada ibu hamil dapat menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya perilaku ibu hamil dalam mencegah hipertensi selama kehamilan.

Pada kegiatan pengabdian ini tidak hanya penyuluhan kesehatan yang dilakukan, pemeriksaan tekanan darah pada kelompok sasaran juga dilakukan. Walaupun pada hasil skrining hipertensi menunjukkan seluruh ibu hamil memiliki tekanan darah normal, upaya pencegahan tetap harus dilakukan. Hal ini dikarenakan hipertensi pada kehamilan dapat terjadi selama kehamilan ataupun 12 minggu setelah melahirkan. Terutama pada wanita hamil yang memiliki riwayat hipertensi sebelum kehamilan ataupun wanita hamil yang memiliki pola hidup yang tidak

sehat. Maka dari itu, penyampaian informasi terkait hipertensi pada kehamilan dan cara mengontrol hipertensi perlu disampaikan (Braunthal & Brateanu, 2019).

Tabel 1.2 Perubahan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Aek Haruaya



Sumber: Data Primer (2022)

KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan merupakan tahapan awal yang dapat dilakukan dalam upaya mencegah terjadi kejadian hipertensi selama kehamilan atau 12 minggu setelah melahirkan. Selain itu, pemeriksaan tekanan darah kepada ibu hamil dapat dilakukan dalam upaya skrining hipertensi. Semua kegiatan ini dapat dilaksanakan oleh seluruh instansi kesehatan atau institusi pendidikan kesehatan seperti yang yang dilaksanakan oleh prodi D-III Kebidanan STIKes Paluta Husada. Harapannya dengan berjalannya kegiatan ini secara berkelanjutan dari pihak manapun kejadian HDK pada masyarakat di Desa Aek Haruaya tidak terjadi karena adanya pengetahuan terkait hipertensi dalam kehamilan dan cara pencegahan. Hal ini dikarenakan, berdasarkan hasil evaluasi kegiatan penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan peningkatkan pengetahuan kepada mayoritas kelompok ibu hamil.

Acknowledgment (jika ada)

Tim abdimas mengucapkan terimakasih atas kerjasama yang baik kepada mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Paluta Husada.

Daftar Pustaka

- Alwiningsih, F. (2016). Hubungan Umur Dan Graviditas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun. Politeknik Kesehatan Kendari.
- American Heart Association. (2017). Know Your Risk Factors for High Blood Pressure. AHA. <https://www.heart.org/en/healthtopics>.

- Andika, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Agustus 2016. *Artikel Penelitian*, 1(1), 1–26.
- Angsar, M.D., 2016. *Hipertensi dalam Kehamilan Ilmu dalam Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi IV. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp 531-59
- Arif, D., & Hartinah, D. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Jikk*, 4(2), 18– 34
- Arikah, T., Rahardjo, T. B. W., & 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.
- Astriana. 2016. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah. *JURNAL KEBIDANAN* Vol 2, No 1, Januari 2016 : 43-46
- Basri, H., Akbar, R., & Dwinata, I. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Kota Makassar. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 21. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.21-30>
- Bertalina; AN, S. (2017). Hubungan asupan natrium gaya hidup , dan faktor genetik dengan tekanan darah pada penderita penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 240–249.
- Bobak, I. M. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. (ed. 4), Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Fandila. 2020. Hubungan primigravida dengan hipertensi dalam kehamilan Di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.
- Fitriani. (2013). Pengaruh Karakteristik, Aktifitas Fisik Dan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklamsia Di Rsud Rantauprapat [UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kumala Fatma Tiara, 2015. Hubungan antara kejadian Preeklamsia dan resiko depresi Antenatal. Di RSI Sunan Kudus. Tesis Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Lalage, Zerlina. 2015. *Hidup Sehat dengan Terapi Air*. Yogyakarta: Abata Press
- Lusida, N., Fauziah, M., Chusnan, M., Latifah, N., & Ungu, P. (2021). Determinan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Kota Bekasi , Jawa Barat. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(2), 170–176.
- Lutfiatunnisa, A. A. Z., Nugrahaeni, A., Yuliawati,S., & Sutiningsih, D. (2016). Faktor Host, Konsumsi Lemak, Konsumsi Kalsium dan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 69–78.
- Majid. 2018. *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Selemba Medika
- Makmur, N. S., & Fitriahadi, E. (2020). Faktor-faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 66–72. <https://doi.org/10.31101/jhes.561>
- Manuaba IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Manuaba IBG. 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Nurarif, H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing
- Powrie dan Miller. 2012. Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Pre-eklamsia Berat Di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- Prawirohardjo, S. 2013. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal dalam Ilmu Kebidanan* . Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka.

- Ruwayda. 2016. Hubungan keturunan, usia, dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2016. *Jurnal Poltekkes Jambi Vol XIII Nomor 5 Edisi Oktober*
- Saifuddin, Abdul Bari. 2009. "Ilmu Kebidanan". Jakarta : Yayasan Bina *Pustaka*
- Silda, Mariza, & Sunarsih. 2020. Faktorfaktor yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil. *Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 14, No.4, Desember 2020: 642-650*
- Sinambela, M., & Sari, N. M. (2018). FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Dari Bulan Januari Sampai Desember Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan& Fisioterapi (JKF), 1(1), 12–19.*
- Subki et al. 2018. Prevalence, Risk Factors, and Fetal and Maternal Outcomes of Hypertensive Disorders of Pregnancy: A Retrospective Study in Western Saudi Arabia. *Oman Medical Journal [2018], Vol. 33, No. 5: 409-415.*
- Sujiyatini. 2009. Asuhan Patologi Kebinanan. Nuha Medika. Jogjakarta.
- Sukarni, I dan Wahyu, P. 2013. Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistyoningsih. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha. Ilmu
- Sutanto AV, Fitriana Y. 2019. Asuhan pada Kehamilan. Jogyakarta: Pustaka baru press;
- Syafira. 2021. hubungan hipertensi gestasional dengan angka kejadian BBLR. *Jurnal Medika Utama.*
- Tiran, Denise. 2011. Mengatasi Mual-Muntah Dan Gangguan Lain Selama Kehamilan. Yogyakarta: Diglossia.
- Tiran, Denise. 2011. Mengatasi Mual-Muntah Dan Gangguan Lain Selama Kehamilan. Yogyakarta: Diglossia.
- Triyanto, E. (2014). Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yokyakarta: Graha Ilmu.
- Verney, 2016. Buku Ajar Kebidanan Volume 1. Edisi 4 Jakarta : EGC.
- Wiknjosastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009
- World Health Organization. 2016. Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience. WHO; 2016.
- World Health Organization. 2020. WHO Recommendations On Drug Treatment For Non-Severe Hypertension in Pregnancy. Human Reproduction Program (HRP). ISBN 978-92-4-0008793.
- Yurianti Rosy, Umar Yolanda Mareza, D. 2020. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Rajabasa Indah. 1(2), 1–7.