

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil

¹Nurul Tri Putri, ¹Rosita, ¹Nur Febrianti, ¹Surianto

¹Akademi Keperawatan Justitia

Korespondensi : nurultriputri27@gmail.com

Abstract : Pregnancy is the gathering of sperm and ovum followed by nidation or implantation. As indicated by data from WHO, the reason for death of pregnant ladies because of hypertension comes to 14% of all instances of maternal mortality. MMR at the Talise Wellbeing Center in Palu City in 2020 was brought about by eclampsia/toxemia, there were 4 cases (67%). The motivation behind this study is to see if there is a connection between information, age, and equality with the rate of hypertension in pregnant ladies. The arrangement utilized in this exploration is quantitative examination with the kind of examination that is scientific. The populace in this study were all pregnant ladies who had their pregnancy checked in the functioning region of the Talise Wellbeing Center. The outcomes showed that 85 respondents in light of the degree of information, age and equality. That moms with great information were 38 individuals (44.7%) and moms who had less information were 47 individuals (55.3%), and moms matured 20-35 years were 68 (80%), and moms matured <20->35 years were 17 individuals (20%), while equality showed that moms with Primipara equality were 27 individuals (51.8%), while moms with Multipara were 58 individuals (68.2%). In view of the consequences of the review that there is a connection among information and the frequency of hypertension in pregnant ladies, there is no relationship among's equality and the rate of hypertension in pregnant ladies, and there is no connection among age and the occurrence of hypertension in pregnant ladies.

Keywords: Age, hypertension pregnant mother, knowledge, parity

Abstrak: Kehamilan merupakan pertemuan antara sperma dan ovum diikuti dengan *nidasi* atau *implantasi*. Sesuai informasi dari WHO, penyebab kematian ibu hamil karena hipertensi mencapai 14% dari keseluruhan kasus kematian ibu hamil. AKI Di Puskesmas Talise Kota Palu pada tahun 2020 adalah disebabkan eklamsia/preeklamsia terdapat 4 kasus (67%). Tujuan penelitian ini mencari apakah ada hubungan antara pengetahuan, usia, dan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Rencana yang digunakan dalam penelitian ini penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yaitu analitik. Populasi dalam penelitian ini semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Talise. Hasil penelitian menunjukkan dari 85 responden berdasarkan tingkat pengetahuan, usia dan paritas. Bahwa ibu berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (44.7%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 47 orang (55.3%), dan ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 68 (80%), serta ibu yang berusia <20->35 tahun yaitu 17 orang (20%), sedangkan paritas menunjukkan bahwa ibu dengan paritas *Primipara* sebanyak 27 orang (51.8%), sedangkan ibu dengan *Multipara* sebanyak 58 orang (68.2%). Dilihat dari hasil tinjauan, ada hubungan antara pengetahuan dan kejadian hipertensi pada ibu hamil, tidak ada hubungan paritas dan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dan tidak ada hubungan antara usia dan angka kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Kata kunci: Hipertensi ibu hamil, pengetahuan, paritas, usia

PENDAHULUAN

Kehamilan ialah pertemuan antara sperma dan ovum yang diikuti oleh *nidasi* atau *implantasi*. Ketika ditentukan saat fertilisasi hingga pada saat lahirnya anak. Kehamilan normal terjadi pada 40 minggu

atau

10 bulan atau 9 bulan yang ditemukan dalam kalender internasional. Selain itu, menurut usia, kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, di mana trimester pertama berlangsung lama, trimester kedua 15 minggu atau minggu ke 13 hingga 27, trimester ketiga 13 minggu atau minggu ke 28 hingga 27- 40) ¹.

Sesuai informasi dari *World Health Organization* (WHO), penyebab kematian ibu hamil karena hipertensi mencapai 14% dari semua kasus kematian ibu. Di daratan Afrika, kematian ibu adalah yang paling penting di dunia ini, yaitu lebih dari 410 kematian, untuk daratan Asia, khususnya wilayah Asia Tenggara, di bawah 100 kematian. Jadi ditemukan bahwa hipertensi pada kehamilan berdampak pada penurunan angka kematian ibu ².

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 dapat diketahui bahwa dari 100.000 KH di Indonesia, 305 diantaranya berakhir pada kematian ibu. Hal ini bertujuan agar dalam satu hari ada 2 wanita yang kehilangan nyawanya. Angka ini masih jauh dari pencapaian miliaran angka kematian ibu ³.

AKI Kota Palu dari tahun 2012 naik 12 orang atau 102/100.000 KH, tahun 2013 naik 12 orang atau 165/100.000 KH, tahun 2014 naik 8 orang atau 111/100.000 KH, tahun 2015 naik 22 orang atau 326/100.000 KH, tahun 2016 sebanyak 11 orang atau 158/100.000KH, tahun 2017 naik 11 orang atau 156/100.000KH, dan tahun 2018 naik 4 kasus atau 56/100.000KH, dan tahun 2019 AKI Kota Palu naik 8 kasus atau 108 /100,000KH, sedangkan angka kematian ibu pada tahun 2020 naik 6 kasus ⁴.

AKI Di Puskesmas Talise Kota Palu Sulawesi Tengah pada tahun 2020 adalah disebabkan karena eklamsia/preeklamsia terdapat 4 kasus (67%) ⁴. Terjadinya hipertensi pada ibu hamil bisa dipengaruhi oleh faktor (berbagai penyebab), seperti usia ibu (<20 atau 35 tahun), primigravida, nuliparitas dan peningkatan Weight File (BMI) adalah faktor yang mendorong menjadi hipertensi dalam kehamilan ⁵

preeklamsia ibu hamil bisa disebabkan paritas, pada suatu penelitian terdapat 314 orang wanita dengan jumlah anak >3 dilaporkan jika kejadian preeklamsia pada ibu hamil 2,2% serta sangat naik dibandingkan dengan kejadian pada ibu dengan yang mempunyai anak <2 ².

Pengetahuan merupakan premis utama dalam membentuk aktivitas seseorang. Ibu hamil harus mengetahui tentang kehamilan, karena beberapa penelitian mengungkapkan bahwa rendahnya informasi tentang ibu hamil salah satu masalah utama kematian selama persalinan ⁶.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu.

METODE

Rencana yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yaitu penelitian analitik dengan menggunakan *design cross-sectional*, Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu. Telah melakukan penelitian dari tanggal 29 juli 2022 sampai dengan 16 Agustus 2022.

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang diantaranya: *obyek/subyek* yang mempunyai kuantitas serta karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti agar dipelajari serta kemudian diambil kesimpulannya ⁷. Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu hamil yang memeriksa kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu. Tehnik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. jumlah sampel yang diteliti sebanyak 85 orang responden.

Analisa yang di gunakan yaitu *Analisa Bivariat* Setelah mengetahui kualitas setiap variabel dalam tinjauan tersebut, maka pengujian dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan antara variabel otonom (faktor bebas) dan variabel terikat (variabel bawahan) ². Untuk membuktikan adanya hubungan besar antara faktor bebas dan variabel terikat, dengan uji *Chi-square* yang digunakan, pada

batasan makna terukur dari p-esteem (0,05). Dalam hal tidak memenuhi syarat, maka gunakan uji definit Fisher jika hasil dari perhitungan tersebut menunjukkan $p < p$ esteem (0,05) dikatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diakui, serta menyiratkan bahwa kedua faktor tersebut benar-benar memiliki hubungan kritis. Kemudian, pada saat itu, untuk memahami keterkaitan (hubungan) antara variabel terikat dan faktor bebas, digunakan investigasi pengaturan silang ².

Pengumpulan data dilakukan ketika Karya Tulis Ilmiah sudah disetujui oleh institusi Akademi Keperawatan Justitian, dan pengumpulan data penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Talise Kota Palu. Setelah itu sampel diwawancarai oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan hingga mencapai sampel, nanti tiap responden diberikan pertanyaan. Setelah data terkumpul, responden setuju, maka responden diberikan *informed consent* untuk di tanda tangani sebagai bukti berarti bersedia menjadi sampel pada penelitian ini. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berhubungan dengan "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil" dengan soal 15 pertanyaan yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan Di Puskesmas Talise Kota Palu

Pendidikan	n	%
SD	11	12.9
SMP	12	14.1
SMA	36	42.4
S1	23	27.1
S2	3	3.5

Sumber : Data Primer, Tahun 2022

Berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan SD sebanyak 11 orang (12.9%), SMP sebanyak 12 responden (14.1%), SMA sebanyak 36 responden (42.4%), S1 sebanyak 23 responden (27.1%), dan S2 sebanyak 3 responden (3.5%).

Analisa Bivariat

Tabel 2
Tabel hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi Di Puskesmas Talise Kota Palu

Pengetahuan	Hipertensi				Total		P
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	33	38.8	5	5.9	38	44.7	0.000
Kurang	22	25.9	25	29.4	47	55.3	

Uji chi-square

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden terdapat 38 (44.7%) responden yang berpengetahuan baik yang mengalami hipertensi 33 (38.8%) Responden, serta yang tidak mengalami hipertensi 5 (5.9%) responden, sedangkan dari 47 (55.3%) Responden yang berpengetahuan kurang yang mengalami hipertensi 22 (25.9%) Responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 25 (29.4%) responden.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji chi-square dengan nilai $P=0.000$ artinya memiliki hubungan antara pengetahuan dengan Hipertensi.

Tabel 3
Tabel hubungan usia dengan kejadian hipertensi Di Puskesmas Talise Kota Palu

Usia	Hipertensi						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
20-35	47	55.3	21	24.7	68	80	0.156
<20->35	8	9.4	9	10.6	17	20	

Uji ch-square

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden terdapat 68 (80%) responden umur 20-35 tahun yang mengalami hipertensi 47 (55.3%) responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 21 (24.7%) responden, sedangkan dari 17 (20%) responden umur <20->35 tahun yang mengalami hipertensi 8 (9.4%) responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 9 (10.6%) responden.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* dengan nilai $P = 0.156$ artinya tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi.

Tabel 4
Tabel hubungan paritas dengan kejadian hipertensi Di Puskesmas Talise Kota Palu

Paritas	Hipertensi						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Primipara	21	24.7	6	7.1	27	31.8	0.140
Multipara	34	40	24	28.2	58	68.2	

Uji chi-square

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden terdapat 27 (31.8%) responden paritas primipara yang mengalami hipertensi 21 (24.7%) responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 6 (7.1%) responden, sedangkan dari 58 (68.2%) responden paritas multipara yang mengalami hipertensi 34 (40%) responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 24 (28.2%) responden.

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil *uji chi-square* dengan nilai $P=0.140$ artinya tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi.

1. Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden terdapat 38 (44.7%) responden yang berpengetahuan baik yang mengalami hipertensi 33 (38.8%) Responden, serta yang tidak mengalami hipertensi 5 (5.9%) Responden, sedangkan dari 47 (55.3%) Responden yang berpengetahuan Kurang yang mengalami hipertensi 22 (25.9%) responden, serta yang tidak mengalami hipertensi 25 (29.4%) responden. Dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $P=0.000$ artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi Di Puskesmas Talise Kota Palu.

Peneliti berasumsi bahwa pemahaman ibu mengenai hipertensi yang diukur pada penelitian ini diantaranya pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, upaya pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi yang dilakukan jika ibu mengalami hipertensi masih kurang di pahami oleh ibu karena ada ibu yang sebelumnya belum pernah mengalami hipertensi, hipertensi pada ibu hamil berhubungan dengan beberapa penyebab seperti faktor umur, paritas, obesitas, keturunan, gaya hidup yang tidak sehat, maupun riwayat hipertensi. Rendahnya nilai pengetahuan ibu menjadi penyebab ibu mengalami hipertensi.

Peneliti berasumsi terdapat dari 38 (44.7%) responden yang berpengetahuan baik yang mengalami hipertensi 33 (38.8%) responden hal ini dikarenakan terdapat Faktor lain seperti faktor memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, keturunan yang memiliki hipertensi, stres, maupun obesitas, Serta responden kurang memahami mengenai risiko dari terjadinya hipertensi pada ibu hamil, sedangkan dari 47 (55.3%) responden yang berpengetahuan kurang tapi tidak mengalami hipertensi sebanyak 25 (29.4%) responden hal ini dikarenakan terdapat Faktor lain seperti Faktor sebelumnya tidak memiliki riwayat hipertensi, keturunan hipertensi, tidak mengalami stres saat kehamilan, dan mengalami obesitas saat kehamilan.

Teori ini didukung oleh penelitian³. Dari analisis menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai P-Value $< \alpha$ (0,000 > 0,005) bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh⁸. Dari hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai P-Value $< \alpha$ (0,000 < 0,005) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian hipertensi.

Tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh⁹. Hubungan antara Sikap ibu dengan Kejadian Toksemia Setelah dilakukan uji terukur dengan tingkat kepastian 95%, p -esteem = 0,151, hal ini menunjukkan bahwa lebih menonjol dari - esteem ($P < 0,05$), bahwa tidak ada hubungan antara informasi ibu dengan angka toksemia pada ibu hamil di Komunitas Kesejahteraan Umum Tangeban, Lokal Masasama, Peraturan Banggai. Menurut¹⁰ pengetahuan yaitu hasil tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran serta raba, Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan atau diperoleh dari informasi baik yang didapatkan langsung dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti dari radio, TV, internet, koran, majalah, penyuluhan dan lain sebagainya.

2. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Berdasarkan Hasil penelitian dari 85 orang responden terdapat 68 (80%) responden Usia 20-35 tahun yang mengalami hipertensi 47 (55.3%) responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 21 (24.7%) responden, sedangkan dari 17 (20%) responden Usia <20- >35 tahun yang mengalami hipertensi 8 (9.4%) responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 9 (10.6%) responden. Dengan uji chi-square didapatkan hasil dengan nilai $P = 0.156$ berarti tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil Di Puskesmas Talise Kota Palu.

Peneliti berasumsi usia yang sangat baik untuk hamil yaitu usia 20-35 tahun jika usia <20 tahun dapat beresiko seperti terjadi keguguran dan kegagalan dalam persalianan, sedangkan di usia >35 tahun di mana usia tersebut kurang baik untuk hamil maupun melahirkan.

Peneliti berasumsi terdapat 68 (80%) responden umur 20-35 tahun yang mengalami hipertensi 47 (55.3%) responden hal ini dikarenakan ada faktor lain seperti faktor stres menghadapi kelahiran karena merupakan kehamilan pertama bagi responden, sedangkan dari 17 (20%) responden usia <20->35 tahun yang tidak mengalami hipertensi 9 (10.6%) responden hal ini dikarenakan ada faktor lain seperti faktor tidak memiliki riwayat atau keturunn hipertensi sebelumnya, maupun obesitas atau kelebihan berat badan, serta ibu tidak mengalami stres dimasa kehamilannya.

Penelitian didukung oleh ¹¹. Dari hasil uji faktual menggunakan *chi-square* diperoleh p esteem $(0,025) < esteem (0,05)$. Jadi H_0 ditolak dan H_a diakui, bahwa ada hubungan antara berat badan dengan angka kejadian hipertensi pada ibu hamil di Klinik Medis Haji Makassar tahun 2018.

Penelitian Ini Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ³. Dari penelitian menggunakan Chi-Square, nilai $P > \alpha (0,029 > 0,005)$, dan itu berarti tidak ada hubungan antara usia dengan hipertensi.

penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ¹². Hasil yang telah selesai dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *chi-square* Pearson sebesar 0,087 dan p esteem = $0,768 > 0,05$ dari hasil H_a ditolak dan H_0 diakui, hal ini dapat beralasan bahwa tidak ada hubungan penting antara faktor usia dan preeklamsia.

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh ¹³. Dari hasil penghitungan *chi-square* didapat hasil nilai p -value yaitu $0,053 < 0,1$. Maka H_0 di tolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara usia dengan terjadinya kasus hipertensi di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015.

Menurut ¹⁴ usia merupakan individu yang dihitung dari ia dilahirkan sampai saat ia berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat perkembangan serta seseorang lebih berpengalaman dalam berpikir dan bekerja, usia yang layak untuk hamil atau melahirkan adalah 20-35 tahun. memiliki pertaruhan tinggi seperti kelahiran prematur, atau ketidakmampuan untuk mengandung anak, sebenarnya bisa menyebabkan kematian.

3. Hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden terdapat 27 (31.8%) responden paritas primipara yang mengalami hipertensi 21 (24.7%) Responden, serta yang tidak mengalami hipertensi 6 (7.1%) responden, sedangkan dari 58 (68.2%) responden paritas multipara yang mengalami hipertensi 34 (40%) responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 24 (28.2%) responden. Dengan menggunakan uji *chi-square* didapat hasil nilai $P = 0.140$ artinya tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi Di Puskesmas Talise Kota Palu.

Peneliti berasumsi paritas yaitu salah satu dari penyebab ibu mengalami hipertensi, semakin muda kehamilan seseorang (primipara) atau masa kehamilan pertamakali, dan semakin banyak seseorang melahirkan (multipara) atau sudah beberapa kali melahirkan akan semakin besar peluang ibu untuk mengalami hipertensi saat hamil.

Peneliti berasumsi terdapat 27 (31.8%) responden paritas primipara yang mengalami hipertensi 21 (24.7%) responden dikarenakan faktor lain seperti faktor mengalami stres saat kehamilan serta responden memiliki riwayat hipertensi maupun keturunan, dan responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai hipertensi seperti cara pencegahan hipertensi pada ibu hamil, sedangkan dari 58 (68.2%) responden paritas multipara yang tidak mengalami hipertensi 24 (28.2%) responden dikarenakan Faktor lain yaitu faktor responden tidak mengalami stres dalam kehamilan, dan responden tidak memiliki riwayat hipertensi maupun keturunan hipertensi.

Penelitian ini didukung oleh ¹⁵ itu tergantung dari hasil pemeriksaan bivariat didapatkan p -esteem = 0,002 dengan nilai = 0,05, $p < ? (H_0$ diberhentikan) berarti ada hubungan antara kualitas keturunan atau hereditas dengan kejadian hipertensi dengan Proporsi Peluang (OR) = 3,686, hal ini menyiratkan bahwa responden yang memiliki latar belakang keluarga hipertensi memiliki peluang 3,6 kali untuk terjadinya hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak. memiliki latar belakang keluarga hipertensi dengan tingkat kepastian (95% CI) = 1.650 - 8.231.

teori ini sama dengan penelitian oleh ¹⁶. Hasil dari uji-statistik didapatkan hasil P -value = 0,765 ($p > 0,05$) berarti adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan, antara Paritas dengan kejadian

preeklampsia.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh ¹⁷, konsekuensi dari uji chi-square bahwa tidak ada hubungan yang besar antara kesetaraan dan terjadinya toksemia (p -esteem = 0,076, OR = 1,628).

Menurut Sanjaya (2018) paritas merupakan jumlah lahir hidup ataupun jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu. Responden yang paritas primipara yang mengalami hipertensi 21 (24.7%) responden penyebabnya karena merupakan kehamilan pertama bagi responden, dan yang tidak mengalami hipertensi 6 (7.1%) karena tidak memiliki riwayat hipertensi maupun keturunan hipertensi, sedangkan responden multipara 34 (40%) responden yang mengalami hipertensi penyebabnya karena responden memiliki riwayat hipertensi dan obesitas, dan yang tidak mengalami hipertensi 24 (28.2%) responden karena tidak memiliki riwayat hipertensi dan obesitas ¹⁸.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas talise kota palu, maka di dapatkan kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada, ibu hamil di wilayah kerja puskesmas talise kota palu, tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada, ibu hamil di wilayah kerja puskesmas talise kota palu dan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada, ibu hamil di wilayah kerja puskesmas talise kota palu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pihak Puskesmas Talise Kota Palu serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lubis nur azizah. Asuhan Kebidanan Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana Pada Ny. E Di Bpm G.S Kota Pematangsiantar. Univ Muhamhmadiyah Gersik. 2018;01:1–7.
2. Amalia I. Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2019. Helv Repos. 2019;
3. Silda S, Mariza A, Sunarsih S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil. Holistik J Kesehat. 2021;14(4):642–50.
4. dinas kesehatan kota palu. palu; 2020.
5. Rohmani A, Setyabudi MT, Puspitasari DR. Faktor Resiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. Fakt Resiko Kejadian Hipertens Dalam Kehamilan. 2015;4:1–9.
6. Puetri NR, Yasir Y. Hubungan umur, pengetahuan, dan sikap terhadap hipertensi pada wanita hamil di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. Sel J Penelit Kesehat. 2018;5(1):19–25.
7. sugiyono. metode penelitian kuantitatif. dua. bandung: alfabeta; 2019. 1–546 p.
8. Sunarsih, Meristi Z. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Hipertensipada Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Bandar Lampung. J Kebidanan. 2016;2(4):175–9.
9. Yunus N, Nurlinda A, Alwi MK. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai. J Muslim Community 2021;2(2):1–14.
10. Ramdhani A, Handayani H, Setiawan A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. Semnas Lppm. 2020;ISBN: 978-:28–35.

11. Ruqaiyah R. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Makassar Tahun 2018. *J Kesehat Delima Pelamonia*. 2018;2(1):1-7.
12. Sutrimah, Mifbakhudin, Wahyuni D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *J Kebidanan*. 2015;4(1):1-10.
13. Bardja S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015. *J Ilm Indones*. 2017;2(11):151-61.
14. Yogi ED, Hariyanto, Sonboy E. Hubungan Antara Usia Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di POLI KIA RSUD Kefamenanukabupaten Timor Tengah Utara. *J Delima Harapan*. 2017;3(2):10-9.
15. Azhari MH. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2017;2(1):23-30.
16. Situmorang T., Darmantalm Y, Januarista A, Sukri. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rsu Anutapura Palu. *J Kesehat Tadulako*. 2016;2(1):1-75.
17. Rufaidah A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Univ Aisyiyah Yogyakarta*. 2018;1-10.
18. Sanjaya GD, Mayulu N, Kawengian SES. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mopuya. *J e-Biomedik*. 2018;6(1).