

HUBUNGAN RESIKO TINGGI USIA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI PUSKESMAS BATU AJI

¹Siti Husaidah, ²Nurbaiti

¹husaidahsiti@gmail.com, ²nurbaity223@gmail.com

¹Bachelor of Midwifery Study Program, Mitra Bunda Health Institute

²Nursing Undergraduate Study Program, Mitra Bunda Health Institute

Jl. Seraya No. 1 Tlk. Tering, Batam Kota, Kota Batam, 29444

ABSTRACT

Pregnancy is the fertilization or union of sperm and ovum and is followed by bullying or implantation. One of the diseases that often threatens pregnancy is the age at risk of developing hypertension during pregnancy. 39 (66.1%) pregnant women with hypertension, and 36 (61.0%) at risk. This study aims to determine the relationship between the high risk of maternal age and the incidence of hypertension in pregnancy at the Batu Aji Health Center, Batam City in 2020. The design of this study used analytical design or cross sectional design. The sampling technique used purposive sampling. Research respondents needed in this study were 59 respondents. Chi-Square statistical test results obtained value (p value = $0.03 < 0.05$), indicating that H_0 is rejected and H_a is accepted. Conclusion: there is a significant relationship between the high risk of maternal age and the incidence of hypertension in pregnancy at the Batu Aji Health Center, Batam City in 2020. It is hoped that pregnant women must carry out pregnancy checks regularly and need counseling and apply low-fat and high-protein foods to overcome them. the occurrence of hypertension in pregnancy.

Keyword : HDK, Kehamilan

PENDAHULUAN

Hipertensi kehamilan adalah meningkatnya tekanan darah (tekanan sistolik naik 30 mmHg dan tekanan diastolik naik 15 mmHg diatas nilai dasar) atau tekanan darah mencapai 140/90 mmHg. Dengan tingginya angka kejadian hipertensi dalam kehamilan di akibatkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu terdiri dari usia, primigravida, paritas, riwayat hipertensi, obesitas, dan penyakit lainnya (Husaidah et al., 2019; Wagiyo Dan Putrono, 2016)

World Health Organisation (WHO) tahun 2015 penyebab kematian ibu yang paling umum adalah perdarahan (28%), HDK (24%), dan infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma (5%) dan lain-lain (11%). WHO memperkirakan angka kejadian

hipertensi di Negara berkembang 7 kali lebih tinggi dari pada Negara maju (Rohmani et al., 2015; World Health Organization, 2015)

Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2015 menunjukkan angka penurunan dari 390/100.000 KH menjadi 308/100.000 KH dan menjadi peringkat 12 dan 18 negara ASEAN dan SEARO. Dan terdapat lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan (28%), hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (11%), partus lama/macet (5%), dan abortus (5%) (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan Data di Provinsi kepulauan Riau tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) tercatat sebanyak 120/100.000 KH, AKI tahun 2018 lebih baik jika dibandingkan dengan AKI tahun 2017

sebesar 127/100.000 KH. Jika ditilik berdasarkan Kabupaten/kota ada 5 Kabupaten yang memiliki AKI di atas target renstra (131/100.000 KH) yaitu Kabupaten Lingga (6%), Kabupaten Anambas (2%), Kota Tanjung Pinang (8%), Natuna (2%), dan Bintan (4%). Berdasarkan jumlah kasus kematian tertinggi yaitu berada di Kota Batam dengan (25%) kasus. Jika dilihat dari penyebabnya AKI masih didominasi oleh penyebab langsung yaitu perdarahan (29.63%), Hipertensi dalam kehamilan (25.93%), dan sebab lain (33.33%) dan sisanya penyebab tidak langsung seperti penyakit malaria, HIV, oedema paru, gagal ginjal batu empedu, atau penyakit lain yang diderita ibu (Dinkes Provinsi Riau, 2019)

Data Dinas Kesehatan Kota Batam (2019) didapatkan 31.354 ibu hamil Di Kota Batam sedangkan dengan jumlah angka kematian ibu (AKI) yaitu didapatkan 82,72/100.000 KH dengan penyebab langsung yaitu perdarahan (47.8%), hipertensi dalam kehamilan (17.4%), dan penyebab lain (34.8%) Berdasarkan seluruh Puskesmas di Kota Batam didapatkan 3 Puskesmas yang memiliki cakupan kunjungan ibu hamil terbanyak yaitu Puskesmas Batu Aji 3,239 (96,2%), Puskesmas Sei Langkai 3,668 (93,8%), Puskesmas Baloi Permai 3,419 (91,4%). Data dari Puskesmas dengan usia ibu yang termasuk dalam kelompok beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan yaitu usia <20 tahun dan >35 tahun didapatkan Puskesmas Batu Aji 17 (37,7%), Sei Langkai 11 (34,3%), dan Puskesmas Baloi Permai 13 (34,2%). Usia ibu yang tidak beresiko 20-35 tahun di Puskesmas Baloi Permai 25 (65,7%), Puskesmas Sei Langkai 21 (65,6%) dan Puskesmas Batu Aji 28 (62,2%) (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Menurut penelitian Puspitasari et al., (2015) dalam penelitian yang berjudul

hubungan usia, graviditas dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, menyimpulkan hasil analisis diperoleh bahwa ada sebanyak 15 dari 94 (16,0%) ibu dengan usia risiko tinggi yaitu ≥ 35 tahun yang mengalami HDK. Hasil uji *statistic* diperoleh nilai $p = 0,004$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian HDK dan ibu dengan usia risiko tinggi 2,774 kali berisiko mengalami HDK dibandingkan dengan ibu yang memiliki usia risiko rendah. Begitupun dengan hasil penelitian Andika (2016) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan, didapatkan nilai $p = 0,016$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penelitian yang sama dilakukan oleh Fabiola & Fadilah (2017) yang berjudul Hubungan usia ibu dengan hipertensi kehamilan pada ibu hamil, didapatkan hasil Analisis data yang digunakan uji *Chi Square* tidak menemukan adanya hubungan bermakna antara usia ($p = 0.167$) dengan hipertensi kehamilan. Hal tersebut memiliki dampak hipertensi pada ibu hamil dan bayi yang dikandung karena pembuluh darah dalam rahim memasok bayi yang sedang berkembang dengan nutrisi dan oksigen. Tekanan darah tinggi mengecilkkan pembuluh darah rahim yang dapat memperlambat aliran nutrisi dan oksigen dari ibu ke tubuh bayi, yang selanjutnya memperlambat perkembangan janin. Hipertensi meningkatkan resiko pelepasan plasenta dari dinding rahim sebelum kelahiran, dan situasi ini yang dapat menyebabkan perdarahan hebat dan syok, yang bisa membahayakan kondisi ibu dan janin (Situmorang et al., 2016)

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab kematian ibu dalam kehamilan untuk itu diperlukan upaya pencegahan terjadinya hipertensi dalam kehamilan yaitu melakukan perbaikan

nutrisi (diet rendah garam, tinggi protein, tinggi karbohidrat, cukup vitamin dan rendah lemak), mengurangi aktivitas fisik dan bedrest dapat menurunkan insiden hipertensi dan dapat dilakukan deteksi sedini mungkin agar hipertensi dapat terdeteksi cepat untuk meminimalisir kemungkinan komplikasi yang lebih fatal bahkan bisa menyebabkan kematian ibu (Kusumastuty et al., 2016)

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik membahas masalah mengenai “Hubungan risiko tinggi usia ibu hamil dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan Di Puskesmas Batu Aji Kota Batam”

TUJUAN

1. Mengidentifikasi Risiko tinggi usia ibu hamil di Puskesmas Batu Aji Kota Batam.
2. Mengidentifikasi Hipertensi Ibu Hamil di Puskesmas Batu Aji Kota Batam.
3. Mengidentifikasi Distribusi Frekuensi Hubungan Risiko Tinggi Usia ibu hamil dengan kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan *case control* yaitu penelitian yang mengambil satu data variabel dependen dan variabel independen, keduanya dilakukan dalam sekali waktu dengan tujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam

Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh ibu hamil TM II dan TM III pada bulan Januari-Maret 2020 dengan jumlah 453 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah 59 responden berdasarkan rumus dalam strata berdasarkan *Cluster responden*.

HASIL PENELITIAN

Analisis ini untuk memperoleh distribusi

frekuensi masing-masing variabel dependen (Usia, Pekerjaan, Tempat tinggal, Riwayat Kehamilan, Agama, Trimester) serta variabel independen (HDK). Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisa Univariat

Tabel. 1

Distribusi Frekuensi Ibu hamil Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Batu Aji Kota Batam

| Karakteristik Responden | F (n) | % |
|--------------------------------------|-------|------|
| Usia | | |
| Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) | 36 | 61.0 |
| Tidak Berisiko (20 tahun – 35 tahun) | 23 | 39.0 |
| Pegawai swasta | 1 | 1.7 |
| Total | 59 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 51 | 86.4 |
| Wiraswasta | 7 | 11.9 |
| Pegawai swasta | 1 | 1.7 |
| Total | 59 | 100 |
| Tempat Tinggal | | |
| Rumah Sendiri | 52 | 88.1 |
| Rumah Orang Tua | 7 | 11.9 |
| Total | 59 | 100 |
| Riwayat Kehamilan | | |
| Ada Riwayat | 36 | 61.0 |
| Tidak Ada Riwayat | 23 | 39.0 |
| Total | 59 | 100 |
| Agama | | |
| Islam | 45 | 76.3 |
| Kristen | 10 | 16.9 |
| Khatolik | 4 | 6.8 |
| Total | 59 | 100 |
| Trimester | | |
| Trimester II (14-27 minggu) | 27 | 45.8 |
| Trimester III (28-41 minggu) | 32 | 54.2 |
| Total | 59 | 100 |
| HDK | | |
| Hipertensi | 39 | 66.1 |
| Tidak Hipertensi | 20 | 33.9 |
| Total | 59 | 100 |

Berdasarkan tabel. 1 didapatkan distribusi berdasarkan Usia ibu hamil di Puskesmas Batu Aji sebagian besar dengan usia beresiko berjumlah 36 ibu hamil (61,0%). pekerjaan sebagian besar pekerjaan ibu rumah tangga berjumlah 51 ibu hamil (86,4%). Tempat tinggal sebagian besar tinggal dirumah sendiri yang berjumlah 52 ibu hamil (88,1%). Riwayat kehamilan sebagian besar ada riwayat kehamilan yang berjumlah 36 ibu hamil (61,0%). Agama sebagian besar memiliki agama islam yang berjumlah 45 ibu hamil (76,3%) dan Trimester ibu hamil sebagian besar dengan Trimester III berjumlah 32 ibu hamil (54,2%).

Analisis Bivariat

Tabel. 2

Distribusi Hubungan Resiko Tinggi Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Puskesmas Batu Aji Kota Batam

| Variabel | Hipertensi | | | | f | | P-Value |
|---------------------|------------|------|----------|------|----|-----|---------|
| | HT | % | Tidak HT | % | n | % | |
| Usia Beresiko | 29 | 80.6 | 7 | 19.4 | 36 | 100 | 0.003 |
| Usia Tidak Beresiko | 10 | 43.5 | 13 | 56.5 | 23 | 100 | |
| Total | 39 | 66.1 | 20 | 33.9 | 59 | 100 | |

Berdasarkan tabel. 2 didapatkan distribusi berdasarkan hubungan resiko tinggi usia ibu hamil dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan memberikan penjelasan hasil uji menggunakan uji chi square didapatkan ibu hamil yang usia beresiko dengan hipertensi berjumlah 29 responden (80,6%) sedangkan yang tidak hipertensi berjumlah 7 responden (19,4%), dan ibu hamil yang usia tidak beresiko hipertensi berjumlah 10 responden (43,5%) sedangkan yang tidak hipertensi berjumlah 13 responden (56,5%) dari total responden sebanyak 59 responden ibu hamil. Maka didapatkan hasil nilai *P value* 0,003<0,05 disimpulkan ada hubungan usia yang berisiko dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

PEMBAHASAN

Resiko Tinggi Pada Usia ibu hamil

Hasil penelitian yang telah dilakukan di

Puskesmas Batu Aji Kota Batam ada 59 ibu hamil menyatakan bahwa usia yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak (61,0%) 36 ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kaimudin et al., (2018) Di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. Didapatkan hasil dari 32 ibu hamil sebanyak 17 ibu hamil (53,1%) yang memiliki usia beresiko tinggi. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Juaria (2015) Di Puskesmas Sawahan Surabaya. Didapatkan hasil dari 42 ibu hamil sebanyak 18 ibu hamil (60%) yang memiliki usia yang beresiko. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa hamil atau bersalin diusia <20 tahun dan >35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi sehingga tidak dapat bekerja secara maksimal. Renin aldosteron sehingga terjadi spasme pembuluh darah serta tahanan terhadap garam dan air yang mengakibatkan hipertensi (Dalmáz et al., 2011; Situmorang et al., 2016).

Usia adalah usia individu terhitung mulai saat dia dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia sangatlah berpengaruh pada kehamilan maupun dalam persalinan. Pada usia ibu <20 tahun dan >35 tahun tidak dianjurkan untuk hamil maupun melahirkan, dikarenakan usia ibu <20 tahun belum matangnya alat reproduksi dengan ukuran uterus yang belum mencapai ukuran normal untuk kehamilan dan usia >35 tahun fungsi organ tubuh semakin menurun dan peluang untuk hamil semakin kecil (Saraswati & Mardina, 2016)

Pada usia 20-35 tahun adalah periode yang aman untuk melahirkan dengan resiko kesakitan dan kematian ibu yang paling rendah. Umur sangat menentukan kesehatan seseorang, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia <20 tahun dan >35 tahun. Disini peneliti menarik kesimpulan bahwa, ibu hamil yang memiliki usia yang beresiko yaitu usia <20

tahun dan >35 tahun sebaiknya dapat mengontrol kehamilan setiap minggu dan bedrest karena usia yang beresiko diakibatkan oleh belum matangnya alat reproduksi dan fungsi organ tubuh semakin menurun (Rohmani et al., 2015)

Hipertensi Dalam Kehamilan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam bahwa ada 59 ibu hamil menyatakan bahwa yang mengalami hipertensi sebanyak 39 (66,1%) ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ruwayda (2016) dengan judul Hubungan faktor Keturunan, usia dan obesitas terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas PAAL Merah. Didapatkan hasil sebanyak 14 ibu hamil (42,4%) memiliki hipertensi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari et al., (2015) dengan judul Hubungan usia, graviditas dan Indeks massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. Didapatkan hasil dari 531 ibu hamil sebanyak 43 (8,1%) ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Hipertensi kehamilan adalah kelainan yang belum di ketahui penyebabnya secara pasti yang terjadi dalam masa kehamilan dan dimanifestasikan dengan meningkatkan tekanan darah (tekanan sistolik naik 30 mmHg per tekanan diastolik naik 15 mmHg diatas nilai dasar) atau tekanan darah mencapai 140/90 mmHg. Penyakit hipertensi kehamilan dapat menjadi penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian baik pada ibu dan janin yang dikandung. Wanita hamil dengan hipertensi memiliki resiko terjadinya komplikasi penghambatan pertumbuhan, sebagian besar ibu hamil tidak menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi karena ibu hamil mengalami hipertensi karena ibu terlihat sehat dan tidak ada menunjukkan gejala yang spesifik (Husaidah et al., 2019; Setyarini, 2016; Wagiyo Dan Putrono, 2016)

Dari hipertensi yang terjadi pada masa

kehamilan akan menimbulkan masalah kesehatan pada ibu dan janin yang dikandungnya bahkan bisa mengancam keselamatan ibu dan janinnya. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, bahwa menurunkan tekanan darah pada ibu hamil bisa dilakukan dengan cara mengontrol kehamilan pemeriksaan ANC dan mengurangi aktifitas fisik dan makan rendah lemak serta tinggi protein (Juaria, 2015)

Hubungan Resiko Tinggi Usia ibu hamil dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan

Hasil analisa uji statistik *Chi Square* diketahui bahwa nilai p value sebesar $0,003 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andika (2016) Di Puskesmas Kebon Jeruk dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai p value $0,016 < 0,05$ yang artinya ada hubungan bermakna antara usia ibu terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penelitian ini juga sejalan oleh penelitian Masyudi et al, (2019) Di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar dengan uji *chi square* didapatkan nilai p value $0,004 < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan antara umur dengan hipertensi kehamilan.

Usia sangat menentukan tingkat kejadian hipertensi pada ibu hamil, kehamilan bagi ibu hamil dengan usia muda maupun usia tua merupakan suatu keadaan yang dapat menimbulkan resiko komplikasi dan kematian ibu. Usia sangat menentukan kesehatan seseorang, seorang ibu hamil dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun karena dikhawatirkan mempunyai resiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita dan mempunyai resiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi (Rohmani et al., 2015)

Peneliti melihat pada penelitian ini ditemukan ibu dengan usia beresiko, namun tidak mengalami hipertensi, hal ini bisa disebabkan karena ibu mampu

mengendalikan faktor penyebab lain seperti dari asupan nutrisinya, aktifitas fisik dan faktor antenatal yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga meskipun ibu dengan usia beresiko bisa mendapatkan pencegahan yang tepat dan bisa dilakukan agar tidak terjadi komplikasi- komplikasi dalam kehamilan seperti terjadinya hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, bahwa usia yang beresiko mengalami hipertensi dapat dilakukan dengan cara kontrol kehamilan setiap minggu untuk mendapatkan hasil yang optimal, dan bisa dilakukan dengan melakukan istirahat yang cukup, modifikasi diet, edukasi dan gaya hidup saat hamil (Kusumastuty et al., 2016)

KESIMPULAN

1. Resiko Tinggi Usia ibu hamil di Puskesmas Batu Aji Kota Batam tahun 2020. Usia yang beresiko <20 tahun dan >35 tahun sebanyak (61,0%) 36 ibu hamil.
2. Hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2020. Ibu hamil yang mengalami hipertensi $\geq 140/90$ mmHg sebanyak (66,1%) 39 ibu hamil.
3. Adanya hubungan yang signifikan antara resiko tinggi usia ibu hamil dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2020 dengan nilai p value $0,003 < 0,05$.

SARAN

1. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar dapat memaksimalkan pemberian informasi oleh petugas kesehatan dalam menyebarluaskan informasi mengenai jenis HDK dengan cara konseling maupun penyuluhan.
2. Bagi penulis agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian tentang HDK
3. Bagi peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode penelitian lain

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Agustus 2016. *Artikel Penelitian*, 1(1), 1–26.
- Dalmáz, C. A., Santos, K. G. dos, Botton, M. R., & Roisenberg, I. (2011). Risk factors for hypertensive disorders of pregnancy in Southern Brazil. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 57(6), 692–696. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302011000600018>
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2018). Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2018. *Profil Kesehatan Kota Batam*, 54, 38–74.
- Dinkes Provinsi Riau. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Riau.
- Fabiola, S. P., & Fadilah, T. F. (2017). Hubungan usia ibu dengan hipertensi kehamilan pada ibu hamil. http://repository.trisakti.ac.id/webopac_usaktiana/digital/00000000000000093641/2017_TA_KD_03013176_Halaman-judul.pdf
- Husaidah, S., Ikhtiar, M., & Nurlinda, A. (2019). Pengaruh Pemberian KurmaAjwa (Phoenix dactylifera) terhadap Perubahan Tekanan Darag Ibu Hamil Hipertensi. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, Vol. 2 No. 1 (Januari, 2019), 2(1).
- Juaria, H. (2015). Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan. *Akbid Griya Husada*, 110, 79–86.
- Kaimudin, L., Pangemanan, D., Bidjuni, H., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ratulangi, U. S. (2018). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Kemenkes.RI. (2018). *Data Dan Informasi*.
- Kusumastuty, I., Widyani, D., & Sri Wahyuni, E. (2016). Asupan Protein dan Kalium Berhubungan dengan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan (Protein and Potassium Intake Related to Decreased Blood Pressure in Outclinic Hypertensive Patients). *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 19–28. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003>

.01.3

- Lestari, E. P., Bakar, A., & Hidayati, L. (2011). Regulasi Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer dengan Smoothie Pisang (Musa Paradisiaca). *Jurnal Ners*, 6, 141–146.
- Masyudi et al. (2019). Hubungan Pola Makan, Umur, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3 no 1(1), 62–69.
- Puspitasari, D. R., Setyabudi, M. T., & Rohmani, A. (2015). Hubungan Usia, Graviditas dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 2(1), 29–33.
- Rohmani, A., Setyabudi, M. T., & Puspitasari, D. R. (2015). Faktor Resiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 4, 1–9.
- Ruwayda. (2016). Hubungan Faktor Keturunan, Usia Dan Obesitas Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Paal Merah I Kota. *Jurnal Poltekkes Jambi*, XIII (5)(2085–1677).
- Setyarini, D. I. D. S. (2016). *Asuhan Maternal Kegawatdaruratan Maternal Neonatal* (Nurul Huda). Pusdik SDM Kesehatan.
- Situmorang, T. H., Damantalm, Y., Januarista, A., & Sukri. (2016). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil Di Poli KIA RSUD Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1), 34–44.
- Wagiyo Dan Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis* (Seno Wibow). CV. Andi Offset.
- World Health Organization. (2015). Ethiopia: Maternal mortality in 1990-2015. *WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, and United Nations Population Division Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group*, 1–5. http://www.who.int/gho/maternal_health/countries/idn.pdf