

**LITERATURE RIVIEW: FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN**

**LITERATURE REVIEW: FACTORS ASSOCIATED WITH
HYPERTENSION IN PREGNANCY**

Eka Rati Astuti¹, Fitri I. Husain², Sri Sujawaty³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Gorontalo

email: ratiaastuti10@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah tekanan darah lebih dari 140/ 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu masalah dunia yang melanda dunia. Sesuai informasi WHO (*World Health Organization*), hipertensi kehamilan adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu dan bayi di seluruh dunia. Kebaruan dalam penelitian ini karena meneliti tentang *Literature Riview: Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Dalam Kehamilan*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Metode penelitian ini adalah literaturnya diambil dari 5 jurnal internasional bereputasi, 6 jurnal nasional terakreditasi sinta 4-6, dan 16 jurnal nasioanal ber-ISSN. Pada tahap pencarian jurnal diambil dari Elsevier dan Google Scholar. Adapun artikel yang diambil dari tahun 2017-2022 dengan menggunakan kata kunci faktor AND hipertensi AND kehamilan. Hasil penelitian ini diambil dari beberapa jurnal menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan yaitu umur (14 jurnal), riwayat hipertensi (11 jurnal), paritas (10 jurnal), obesitas (7 jurnal), stres (6 jurnal), merokok (4 jurnal), pendidikan, konsumsi makanan, dukungan keluarga (masing-masing 3 jurnal), serta aktivitas fisik dan genetik (masing-masing 2 jurnal). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah faktor yang dominan yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan yaitu umur, riwayat hipertensi, paritas, obesitas, dan stres. Sedangkan yang paling dominan adalah faktor umur.

Kata Kunci : Faktor – factor; Hipertensi; Kehamilan

Abstract

Hypertension is blood pressure more than 140/90 mmHg. Hypertension is one of the world's problems that hit the world. According to WHO (World Health Organization) information, pregnancy hypertension is one of the leading causes of maternal and infant morbidity and mortality worldwide. The purpose of this study was to determine the factors associated with the occurrence of hypertension in pregnant women. This research method is taken from 5 reputable international journals, 6 national journals accredited by sinta 4-6, and 16 national journals with ISSN. In the search phase, the journals were taken from Elsevier and Google Scholar. The articles were taken from 2017-2022 using the keywords AND factors of hypertension AND pregnancy. Results: the results of research from several journals show that the factors associated with hypertension in pregnancy are age (14 journals), history of hypertension (11 journals), parity (10 journals), obesity (7 journals), stress (6 journals), smoking (4 journals), education, food consumption, family support (3 journals each), and physical and genetic activity (2 journals each). Conclusions in the study the dominant factors associated with hypertension in pregnancy are age, history of hypertension, parity, obesity, and stress. While the most dominant is the age factor.

Keywords: Factors; Hypertension; Pregnancy

Received: September 19th, 2022; 1st Revised October 3th, 2022; 2nd Revised October 10th, 2022;
Accepted for Publication : October 28th, 2022

© 2022 Eka Rati Astuti, Fitri I. Husain, Sri Sujawaty

Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu masalah dunia yang melanda dunia. Sesuai informasi WHO (*World Health Organization*), hipertensi kehamilan adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu dan bayi di seluruh dunia (1). Secara menyeluruh, 80% dari kematian ibu yang termasuk secara langsung kematian ibu secara spesifik diakibatkan karena perdarahan (25%), biasanya perdarahan setelah bersalin, hipertensi pada wanita hamil (12%), partus macet (8%), keguguran atau aborsi (13%), dan karena penyebab yang lain (7%) (2). Profil kesehatan tahun 2014 dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu 5 tahun yakni 2010 – 2014 persentase tertinggi kedua kematian ibu adalah tekanan darah tinggi (hipertensi) atau preeklampsia yang tidak terkontrol saat persalinan sebesar 20,5% (Dinkes Provinsi Gorontalo. AKI di Indonesia sampai saat ini masih menjadi masalah besar, kondisi AKI di Indonesia hingga tahun 2019 masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target AKI dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (3).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2020 yakni angka kematian ibu di Provinsi Gorontalo berjumlah 56/ 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh hipertensi, perdarahan, komplikasi dan infeksi. Jumlah AKB 2020 sekitar 244 bayi dan tahun 2021 128 bayi yang disebabkan oleh BBLR, kelainan

bawaan, infeksi dan tetanus neonatrum (4). AKI di Provinsi Gorontalo tahun 2020 yakni berjumlah 56 kasus. Kabupaten Gorontalo berjumlah 20 kasus, Kabupaten Gorontalo Utara berjumlah 13 orang, Kota Gorontalo berjumlah 9 kasus, Kabupaten Bone Bolango berjumlah 7 kasus, Kabupaten Pohuwato berjumlah 4 kasus, Kabupaten Boalemo berjumlah 3 kasus. Penyebab kematian ibu antara lain yaitu perdarahan 16 kasus, eklamsi 15 kasus, infeksi 5 kasus, anemia 3 kasus, kelainan darah 1 kasus, dan lain-lain 16 kasus (5). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil.

2. METODE

Bahan dari penelitian ini diambil dari berbagai literatur yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap pada penderita penyakit hipertensi. Literturnya diambil dari 5 jurnal internasional bereputasi, 6 jurnal nasional terakreditasi sinta 4-6, dan 16 jurnal nasioanal ber-ISSN. Pada tahap pencarian jurnal diambil dari Elsevier dan Google Scholar. Adapun artikel yang diambil dari tahun 2017-2022 dengan menggunakan kata kunci faktor AND hipertensi AND kehamilan. Adapun literatur yang diambil sebanyak 5 jurnal. Metode penelitian ini dengan mencari jurnal diambil dari Elsevier dan Google Scholar. Adapun artikel yang diambil dari tahun 2017-2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pencarian disitus ilmiah ditemukan artikel sejumlah 10 buah. Kemudian

5 dikeluarkan karena tidak sesuai dengan kriteria karena artikel hanya memuat salah satu kata kunci. Kemudian dari 5 artikel yang tersisa,

semua artikel digunakan karena menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan.

Tabel 1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan

No	Judul	Penulis	Tahun	Metode	Sampel	Hasil
1	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Hipertensi pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Wosu Kecamatan Bungku Barat Kabupaten Morowali	Tetti SURIANTI, Ruslang, Rosdiana	2021	Penelitian ini menggunakan penelitian observasional dengan pendekatan konfigurasi penyelidikan cross sectional.	Populasi dalam pemeriksaan ini adalah 30 ibu hamil. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling.	Menurut hasil statistik yang dilakukan dengan metode uji <i>Chi-square</i> didapat nilai $p=0,001$ dimana nilainya $< \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan dengan hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Wosu Kecamatan Bungku Barat Kabupaten Morowali.
2	Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di PBM Dewi Anggraini	Nen Sastri	2021	Rancangan penelitian yang digunakan penelitian observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di PBM Dewi Anggraini Palembang berjumlah 207 orang pada bulan Januari sd Desember tahun 2020.	Hasil penelitian yaitu berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji <i>Chi Square</i> dengan <i>Continuity Correction</i> menunjukkan nilai $p=0,015$ ($p < 0,05$), bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi.
3	Factor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi dalam kehamilan	R.Nur Abdurakhman	2020	Metode yang digunakan di dalam penelitian ini metode survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 responden. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder, pengumpulan	Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji <i>chi square</i> . Hasil uji didapatkan ada pengaruh faktor pengetahuan, factor umur, dan factor paritas terhadap terjadinya

					data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden.	hipertensi dalam kehamilan.
4	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timur Tengah Utara tahun 2018	Flora Naibaho1	2021	Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan <i>case control</i> atau kasus dan kontrol, menggunakan data primer dengan kuesioner pada kontrol atau ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi dan data sekunder dengan mengambil data terkait dengan kasus ibu hamil yang mengalami hipertensi.	Sampel kasus diambil dari data jumlah ibu yang mengalami hipertensi berjumlah 30 orang ibu, sedangkan untuk sampel kontrol ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi berjumlah 30 orang ibu.	Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel, dan analisis bivariat dengan <i>Chi Square</i> dan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha < 0,05$).
5	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Agustus 2016	Aryananda Andika, Hendrik Kurniawan, Anna Maria Dewajanti	2018	Penelitian ini menggunakan desain studi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2016 di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.	Subjek penelitian sebanyak 102 ibu dengan teknik sampling yang digunakan adalah <i>consecutive sampling</i> . Variabel tergantung berupa kejadian hipertensi pada kehamilan dan variabel bebas meliputi usia, gravida, dan riwayat hipertensi.	Analisis yang digunakan adalah <i>Chi Square</i> dan Uji Fisher dengan taraf signifikansi 0.05%, dengan tingkat kepercayaan 95% menggunakan program SPSS v16. Uji statistik menunjukkan ada hubungan bermakna antara kejadian hipertensi dalam kehamilan dengan usia ($p=0.016$), jumlah

kehamilan
($p=0.003$), dan
riwayat hipertensi
($p=0.002$).

Berdasarkan dari 5 hasil studi literatur di atas, maka dapat dijelaskan yang berkaitan dengan persepsi hubungan pengetahuan dan sikap pada penderita penyakit hipertensi. Pada jurnal yang pertama menjelaskan bahwa Hubungan Umur Ibu Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil Wanita dengan umur kurang dari 20 tahun, perkembangan organ reproduksi dan kemampuannya yang masih belum ideal dan emosional serta kejiwaan belum cukup berkembang/ matang dan pada akhirnya akan mempengaruhi bayi mereka dikandung, hal ini akan memperluas masalah kehamilan seperti hipertensi karena masalah sel endotel dan hipertensi juga terjadi pada umur di atas 35 tahun karena hipertensi yang dapat membahayakan kandungan dengan periode bahaya sekitar umur di bawah 20 sampai dengan umur sekitar 35 tahun (6). Kuantitas angka hipertensi dalam penelitian ini ditemukan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi berdasarkan usia dan tingkat hipertensi sebanyak 20 responden (66,7%). Hipertensi dalam kehamilan merupakan masalah klinis yang sering muncul dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti kejang eklamsia, perdarahan otak, dan BBLR (7). Faktor riwayat yang hipertensi memiliki risiko 4 kali lipat terjadinya hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil tanpa riwayat hipertensi. Hipertensi pada ibu hamil memiliki dampak yang berbeda-beda, mulai dari

hipertensi ringan hingga hipertensi kronis. Hipertensi dalam kehamilan dibagi menjadi hipertensi ringan, hipertensi berat, eklamsia, dan hipertensi superimposed (ibu hamil yang sudah mengalami hipertensi sebelum hamil dan hipertensi terus selama hamil) (8).

Pada jurnal kedua Menurut Depkes RI tahun 1996 usia ibu pada saat hamil merupakan salah satu faktor interna yang berperan penting dalam kehamilan. Umur yang aman untuk kehamilan dalam reproduksi sehat adalah antara 20-36 tahun. Umur ibu yang berisiko tinggi untuk hamil adalah pada umur kurang dari 20 tahun atau ≥ 35 tahun (9). Usia 20-30 tahun adalah periode paling aman untuk hamil/melahirkan. Wanita yang berada pada awal atau akhir usia reproduksi, dianggap rentan mengalami komplikasi kehamilan. Dua tahun setelah menstruasi yang pertama, seorang wanita masih mungkin mencapai pertumbuhan panggul antar 2-7% dan tinggi badan 1% (10). Dampak dari usia yang kurang dapat menimbulkan komplikasi selama kehamilan. Setiap remaja primigravida mempunyai risiko yang lebih besar mengalami hipertensi dalam kehamilan (11). Hubungan peningkatan usia maternal terhadap hipertensi kehamilan adalah sama, dan meningkat lagi saat usia diatas 35 tahun. Hipertensi dalam kehamilan paling sering mengenai wanita tua. Akibat perubahan umur dan proses penuaan, serabut kolagen di

pembuluh darah dan dinding arteriol bertambah sehingga dinding pembuluh tersebut mengeras. Dengan berkurangnya elastisitas ini daerah yang dipengaruhi tekanan sistolik akan menyempit sehingga tekanan darah rata-rata meningkat. Berdasarkan Depkes RI tahun 2004 umur yang paling aman untuk melahirkan adalah 20-35 tahun. Umur terlalu muda (20 tahun) terlalu tua (>35 tahun) memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan (12).

Pada jurnal ketiga membahas tentang Berdasarkan hasil penelitian di atas yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Jati untuk kategori umur 20-35 tahun terdapat 9 responden dengan hipertensi dalam kehamilan, sedangkan kelompok umur < 20 tahun tidak terdapat responden dengan hipertensi dalam kehamilan dan pada kelompok umur >35 tahun ada 7 responden dengan hipertensi dalam kehamilan. Dari hasil analisis antara umur ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dapat disimpulkan bahwa kejadian paling tinggi untuk kasus hipertensi dalam kehamilan adalah pada umur 20-35 tahun (13). Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus memberikan informasi kepada semua ibu hamil baik yang hipertensi dalam kehamilan maupun yang tidak hipertensi dalam kehamilan bahwa di usia ibu hamil yang 20-35 tahun juga ternyata berisiko terkena gangguan kehamilan, apalagi yang >35 tahun akan lebih berisiko terjadinya gangguan-gangguan kehamilan, maka dari itu harus dilakukan konseling atau penyuluhan kepada semua ibu hamil supaya bisa memeriksakan

kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan serta memberikan penyuluhan kepada ibu hamil yang usianya di atas 35 tahun misalnya penyuluhan tentang kontrasepsi KB untuk menjarangkan kehamilan (14).

Pada jurnal keempat menjelaskan bahwa Usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun. Komplikasi maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Dampak dari usia yang kurang dapat menimbulkan komplikasi selama kehamilan (15). Setiap remaja primigravida mempunyai risiko lebih besar mengalami hipertensi dalam kehamilan dan meningkat saat usia diatas 35 tahun. Rentang usia yang memiliki risiko tinggi dalam kehamilan adalah kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pada usia kurang dari 20 tahun kebutuhan besi meningkat dan pengetahuan masih rendah tentang kehamilan sampai menyusui, demikian pula pada usia lebih dari 35 tahun kondisi fisik sudah mulai menurun dan daya tahan tubuh juga tidak lagi optimal serta rentan terhadap komplikasi penyakit sehingga akan lebih berisiko untuk hamil(16). Usia yang aman untuk kehamilan dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat yaitu antara umur 20-35 tahun, dan dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada rentang usia tersebut ternyata 2 sampai 5 kali lebih rendah dari pada kematian maternal yang terjadi

direntang usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun (17).

Jurnal kelima menjelaskan tentang ibu yang termasuk dalam kelompok risiko, yaitu usia di bawah 21 tahun dan di atas 35 tahun didapatkan 56% yang hipertensi dan 44% yang tidak hipertensi. Sedangkan usia ibu yang tidak berisiko (di antara 21 tahun - 35 tahun) terdapat 24% yang hipertensi dan 76% yang tidak hipertensi. Dari hasil di atas menunjukkan bahwa ibu yang berusia di antara 21 tahun dan 35 tahun, secara anatomis dan fisiologis alat reproduksinya telah berkembang dan berfungsi secara maksimal (18). Pada wanita usia dibawah 21 tahun perkembangan organ – organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal, sehingga meningkatkan risiko terjadi hipertensi dalam kehamilan. Banyak penelitian yang belum mengetahui mekanisme secara pasti mengapa pada usia muda dapat mengalami hipertensi dalam kehamilan (19). Penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin di Palembang pada tahun 2006 menemukan bahwa hipertensi dalam kehamilan lebih banyak ditemukan pada usia 20 – 34 tahun. Pada wanita di atas 35 tahun dapat terjadi hipertensi dalam kehamilan karena tekanan darah meningkat seiring dengan lanjutnya usia serta perubahan pada organ – organ reproduksi yang mengganggu sirkulasi darah ke janin, yang meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan sampai eklampsia (20). Penuaan umur berhubungan dengan disfungsi endotel pada pembuluh darah, karena tidak bisa menyeimbangi pengeluaran NO

(NitricOxide) yang berfungsi untuk vasodilatasi dengan stres oksidatif yang berlebihan. Stres oksidatif yang dimaksud di sini adalah radikal bebas yaitu ROS (*Reactive Oxygen Species*) seperti peroksida, superoksida, hidroksi bebas, dan lain – lain (21). Salah satu ROS yang berpengaruh pada pembuluh darah adalah NADPH (*Nicotinamide adenine dinucleotidephosphate*) superoksida merupakan bentuk inaktif dari NO, yang menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah sehingga tidak bisavasodilatasi. Oleh karena itu mengapa ibu berusia di antara 21 tahun dan 35 tahun lebih sedikit mengalami hipertensi dalam kehamilan (22).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa: Ada hubungan Umur dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil, Ada hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. Saran yang dapat dikemukakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang harus memeriksakan atau mengontrol tekanan darah sehingga indikasi hipertensi dapat dikenali secara dini, terutama ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun dan memiliki riwayat hipertensi masa lalu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada peneliti atau penulis sebelumnya, khususnya kepada diri sendiri dan kepada dosen pengajar yang telah memberi dukungan terutama pendukung pendanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ananth C V., Duzyj CM, Yadava S, Schwebel M, Tita ATN, Joseph KS. Changes in the prevalence of chronic hypertension in Pregnancy, United States, 1970 to 2010. *Hypertension*. 2019;74(5):1089–95.
2. Evitasari D, Nuraeni R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas DTP Sumberjaya Kabupaten Majalengka. *Pros Senantias*. 2020;1(1):1203–14.
3. Media Y. Permasalahan dan Alternatif Strategi Kebijakan dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (Studi di Kabupaten Pasaman Barat, Provinsi SumateraBarat). *J Kebijak Pembang*. 2021;16(1):1–15.
4. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2020*. 2020.
5. Nalole ME. *Profil Kesehatan Tahun 2018* [Internet]. Provinsi Gorontalo; 2019. Available from: <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/profil-kesehatan/>
6. Basri H, Akbar R, Dwinata I. Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Kota Makassar. *J Kedokt dan Kesehat*. 2018;14(2):21.
7. Thomas E, Yang J, Xu J, Lima F V., Stergiopoulos K. Pulmonary hypertension and pregnancy outcomes: Insights from the national inpatient sample. *J Am Heart Assoc*. 2017;6(10):1–12.
8. Susiani, Priajaya S, Sirait A. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019. *J Ilm Simantek*. 2019;3(3):10–27.
9. Andika A, Kurniawan H, Dewajanti AM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Agustus 2016. *Artik Penelit*. 2016;1(1):1–26.
10. Hinkosa L. Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral Hospital, from July 2015 to June 2017, Ethiopia: case control study." *hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral Hospital*. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;9(July 2015):1–9.
11. Nurhasanah DN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016. *Naskah Publikasi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
12. Naibaho F. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara

- Tahun 2018. *Intelektiva J Ekon Sos Hum.* 2021;2(12):20–5.
13. Sundari L, Bangsawan M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *J Keperawatan.* 2015;XI(2):216–23.
14. Rambe ML. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. *J Ilm Maksitek [Internet].* 2018;3(4):42–9. Available from: <https://makarioz.sciencemakarioz.org/index.php/JIM/article/view/83/80>
15. Abdurakhman RN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Hipertensi dalam Kehamilan. *J Kesehatan.* 2020;8(1):927–34.
16. Lail NH. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Sukaraya Kecamatan Karang Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2015. *J Ilmu dan Budaya.* 2019;41(62):7263–80.
17. Sinambela M, Sari NM. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Kehamilan Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang dari Bulan Januari sampai Desember Tahun 2018. *J Keperawatan Fisioter.* 2018;1(1):12–9.
18. Purwaningtyas RY, Haswita. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Genteng Kulon. *J Ilm Kesehat Rustida.* 2020;07(02):149–54.
19. Radjamuda N, Montolalu A. Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Kota Manado. *iIlmiah Bidan.* 2014;2(1):33–40.
20. Honigberg MC, Zekavat SM, Aragam K, Klarin D, Bhatt DL, Scott NS, et al. Long-Term Cardiovascular Risk in Women With Hypertension During Pregnancy. *J Am Coll Cardiol.* 2019;74(22):2743–54.
21. Butalia S, Audibert F, Côté AM, Firoz T, Logan AG, Magee LA, et al. Hypertension Canada’s 2018 Guidelines for the Management of Hypertension in Pregnancy. *Can J Cardiol [Internet].* 2018;34(5):526–31. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2018.02.021>
22. Sastri N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan pada Ibu Hamil di PMB Dewi Anggraini. *Masker Med.* 2021;9(2):521–30.