

HUBUNGAN USIA, KUALITAS TIDUR, DAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI GESTASIONAL PADA IBU HAMIL DI TPMB RIA PERMATA SARI KABUPATEN BANYUASIN 2024

¹ Nia Kurnianti, ²Rizki Amalia, ³Eka Afrika, ⁴Rini Gustina
^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Kader Bangsa
Jl. Mayjen HM Ryacudu No 88, Kota Palembang, Prov. Sumatera Selatan
Email: niakrnt30@gmail.com - Hp: 0821-8605-5606

ABSTRAK

Salah satu penyebab angka kematian ibu meningkat dikarenakan hipertensi pada ibu hamil. Kasus hipertensi saat ini mengalami peningkatan yang sangat tinggi di dunia, di Indonesia, di Sumatera Selatan dan di kabupaten Banyuasin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara usia, kualitas tidur, dan obesitas dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin tahun 2024. Jenis dan desain penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil uji statistik *chi-square* variabel kualitas tidur didapatkan *p value* = 0,461 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi gestasional. Variabel obesitas didapat *p value* = 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara obesitas dengan hipertensi gestasional. Variabel usia didapat *p value* = 0,042 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara usia dengan hipertensi gestasional pada ibu hamil di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Maka disimpulkan bahwa ada hubungan usia dan obesitas, dan tidak ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi secara simultan maupun parsial dengan kejadian hipertensi gestasional di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin 2024. Pada penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan dan pengawasan yang lebih baik lagi terhadap masalah hipertensi pada ibu hamil

Kata Kunci : Hipertensi pada ibu hamil, Kualitas Tidur, Obesitas,

ABSTRACT

*One of the causes of the increasing maternal mortality rate is hypertension in pregnant women. Cases of hypertension are currently very high increase in the world, in Indonesia, in South Sumatra and in Banyuasin Regency. The purpose of this study was to determine the relationship between age, sleep quality, and obesity with the incidence of gestational hypertension in pregnant women at TPMB Ria Permata Sari, Banyuasin Regency in 2024. The type and design of the study were wer quantitative using an analytical survey method with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 30 respondents using the total sampling technique The results of the chi-square statistical test for the sleep quality variable obtained a *p value*= 0.461 (> 0.05) which means there was no relationship between sleep quality and gestational hypertension. The obesity variable obtained a *p value* = 0.000 (<005) which means there was a relationship between obesity and gestational hypertension The age variable obtained a *p value* 0.042 (<0.05) which means that there was a relationship between age and gestational hypertension in pregnant women at TPMB Ria Permata Sari, Banyuasin Regency in 2024. It is concluded that there is a relationship between age and obesity, and there is no relationship between sleep quality and hypertension simultaneously or partially with the incidence of gestational hypertension at TPMB Ria Permata Sari, Banyuasin Regency in 2024 In this study, it is hoped that health workers can provide better services and supervision of hypertension problems in pregnant women.*

Keywords : Age, Hypertension in pregnant women, Obesity, Sleep Quality.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu usia subur yang mengalami konsepsi, namun kehamilan sering sekali disertai dengan bahaya selama kehamilan, salah satunya hipertensi gestasional. Hipertensi gestasional merupakan suatu kondisi dimana keadaan pada

seorang ibu dapat mengalami perubahan tekanan darah yang meningkat pada saat kehamilan sehingga dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin, dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Efek maternal dari hipertensi gestasional termasuk kematian ibu, sindrom hemolisis, enzim hati tinggi dan trombosit

rendah, eklampsia, dan sepsis sedangkan efek luar perinatal termasuk mortalitas perinatal, BBLR, IUGR, asfiksia, gawat janin dan bayi lahir prematur (Laksono et al., 2022).

Menurut *World Health Organization*, Jumlah angka kematian ibu tahun 2020 mencapai 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Diakibatkan oleh penyakit tidak menular, 31% lainnya disebabkan oleh penyakit menular, ibu, perinatal, dan gizi. Proporsi tersebut berubah menjadi 18% dan 74% tahun 2019. Prevalensi hipertensi tertinggi tahun 2019 sebesar 37,8% dan meningkat sebesar 61% (WHO, 2024).

Berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Dasar tahun 2023 menyatakan jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2022 sebanyak 3.572 kasus. disebabkan karena 801 kasus hipertensi saat hamil, 741 kasus karena pendarahan, 232 kasus karena penyakit jantung, dan 1.504 kasus karena alasan lain. Prevalensi hipertensi di Indonesia sangat besar yaitu tahun 2018 sebesar 34,1% dan menurun pada tahun 2023 sebesar 30,8% namun demikian angka tersebut masih terbilang sangat tinggi sehingga pemerintah melakukan upaya untuk menurunkan prevalensi hipertensi dengan cara menyediakan layanan kesehatan, mengencakan deteksi dini dan mengedukasi masyarakat tentang hipertensi, meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan sehingga penanganan hipertensi dilakukan dengan cepat (Kemenkes RI, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 didapatkan jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 128 orang tahun 2020, 131 orang tahun 2021, dan 97 orang pada tahun 2022. Kematian ibu banyak disebabkan karena pendarahan 35,36%, penyebab lain 31,31%, hipertensi 19,20%, kelainan jantung dan pembuluh darah 9,9%, covid-19 2,2%, dan yang paling sedikit infeksi sebanyak 1,1%. Prevalensi hipertensi di Sumatera Selatan tahun 2020 39,6%, tahun 2021 sebesar 49,5%, tahun 2022 sebesar 74,9% data tersebut menunjukkan peningkatan prevalensi yang sangat tinggi pada saat ini (Dinkes Sumsel, 2023).

Berdasarkan data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Banyuasin 2023 diperoleh data angka kematian ibu di Banyuasin tahun 2020 sebanyak 137,54 kasus, tahun 2021 sebanyak 130,31 kasus, tahun 2022 sebanyak 68,221 hal ini telah melampaui target AKI 2022 yaitu sebesar

101/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dikarenakan hipertensi kehamilan, perdarahan dan gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll). Prevalensi hipertensi tahun 2020 sebesar 29,5%, tahun 2021 sebesar 33,4%, 2022 sebesar 95,2% berdasarkan data prevalensi hipertensi di Kabupaten Banyuasin saat ini sedang mengalami peningkatan yang sangat pesat hal ini memungkinkan penyebab kematian ibu banyak disebabkan karena hipertensi pada kehamilan (Banyuasin, 2023). Survei lapangan yang dilakukan peneliti di TPMB Ria Permata Sari di kabupaten Banyuasin dengan melihat data rekam medis menunjukkan bahwa sejumlah ibu hamil mengalami risiko hipertensi gestasional pada tahun 2023 sebanyak 30 (27,03%) ibu yang sedang hamil yang mengalami hipertensi.

Ibu hamil yang mengalami hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu riwayat hipertensi sebelumnya, riwayat keluarga, obesitas, minum kopi, usia, status gizi, paritas (Naibaho, 2021), merokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi garam berlebih, stress (Indah, 2017), pola makan yang salah, tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi (Nataliswati, 2022), dan kualitas tidur saat hamil (Hilalliyah et al., 2024).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dengan jenis yang bersifat kuantitatif, dengan menggunakan desain deskriptif analitik melalui pendekatan *Cross Sectional*. Yaitu dimana tiap subjek penelitian hanya diobservasikan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan, dimana data ini menyangkut variabel independent yang dari ventilasi rumah, status gizi, kelengkapan imunisasi, dan variabel dependen yaitu infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilan di TPMB Ria Permata Sari berjumlah 30 orang. Sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sehingga responden pada penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti pada saat melakukan penelitian di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin tahun 2024. Pengolahan data dengan melakukan tahapan *editing*

(pengeditan), *coding* (pengkodean), entry data (memasukkan data), *cleaning* (pembersihan). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan melakukan uji statistik *Chi-Square* untuk melihat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Hipertensi Gestasional, Usia, Kualitas Tidur dan Obesitas

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
Hipertensi Gestasional			
1	Tinggi	17	56.7
2	Rendah	13	43.3
Usia			
1	Risiko Tinggi	12	40
2	Risiko Rendah	18	60
Kualitas tidur			
1	Baik	15	50
2	Buruk	15	50
Obesitas			
1	Obesitas	20	66.7
2	Tidak Obesitas	10	33.3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 30 responden, di dapatkan sebagian besar ibu mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 17 ibu hamil (56,7%), lebih banyak ibu dengan usia risiko rendah sebanyak 18 ibu hamil

(60%), responden yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 15 ibu hamil (50.0%). dan sebagian besar ibu mengalami obesitas sebanyak 20 ibu hamil (66,7%).

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di TPMB Ria Permata Sari

Usia	Hipertensi Gestasional				Total	P- Value	OR
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
Risiko Tinggi	10	83,3	2	16,7	12 100	0,042	7,587 (1,312-47,044)
Risiko Rendah	7	38,9	11	61,1	18 100		
Total	17		13		30		

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 12 responden risiko tinggi, lebih banyak yang mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 10 ibu hamil (83,3%) Sedangkan dari 18 responden risiko rendah sebagian besar dengan tekanan darah rendah sebanyak 11 ibu hamil (61,1%). Hasil analisis uji *Chi-Square P-Value* 0,042 (<0,05) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara usia dengan kejadian hipertensi gestasional dengan Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 7.587 yang berarti bahwa ibu hamil usia <20 tahun / >35 tahun berpotensi 7 kali lebih besar terhadap hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andika et al., (2023) bahwa

usia <20 tahun atau >35 tahun mengalami hipertensi kehamilan karena pada pada ibu hamil dengan usia <20 tahun masih dalam masa tumbuh kembang sehingga system reproduksi belum siap melakukan kehamilan dan pada ibu usia > 35 tahun telah mengalami proses penurunan kesehatan akibat penuaan sehingga kondisi tersebut berdampak pada kejadian hipertensi (Andika et al., 2024).

Sejalan dengan penelitian ningtias dan wijayanti (2021) Bahwa usia 20-35 tahun tidak berisiko terkena hipertensi pada kehamilan. Sedangkan pada usia <20 tahun atau >35 tahun lebih berisiko terkena hipertensi pada kehamilan (Ningtias and Wijayanti, 2021).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Usalma et al., (2023) bahwa tidak ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan karena penelitian ini lebih dominan usia tidak berisiko daripada berisiko. Hal ini dapat terjadi di karenakan usia bukan hanya satu-satunya faktor resiko dari

hipertensi kehamilan, peningkatan tekanan darah juga di pengaruhi oleh paritas, riwayat hipertensi, dan IMT (Usalma et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan usia ibu mengalami hipertensi karena di dalam uterus ibu terdapat arteri uterina atau pembuluh darah dalam uterus yang dapat menyebabkan hipertensi. Usia <20 tahun mengalami hipertensi kerena kondisi tubuh yang lemah, rentan dan berisiko mengalami peningkatan tekanan darah. Sedangkan, usia >30 tahun dapat mengalami hipertensi karena perubahan fisiologis dalam tubuh, semakin bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku atau kurang elastis Kehamilan dengan risiko tinggi akan berdampak juga pada janin, persalinan, dan nifas, seperti berat bayi lahir rendah, bayi besar, cacat lahir, lahir prematur, pada ibu dapat menyebkan perdarahan, partus macet, dan sampai menyebabkan kematian

Tabel 3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di TPMB Ria Permata Sari

Kualitas Tidur	Hipertensi Gestasional				Total	P- Value	OR
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%	N (%)		
Baik	7	46.7	8	53.3	15 100	0,461	0.438 (0.100-1.9616)
Buruk	10	56.7	5	43.3	15 100		
Total	17		13		30		

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang mengalami kualitas tidur baik lebih banyak yang mengalami tekanan darah rendah sebanyak 8 ibu hamil (53,3%). Sedangkan dari 15 responden yang mengalami kualitas tidur buruk dan mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 10 ibu hamil (56,7%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* = 0.461 (>0,05) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi gestasional dengan nilai *Odds Ratio* diperoleh nilai 0,438 yang berarti bahwa ibu hamil yang mengalami kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk tidak berpotensi

terhadap kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayati et al., (2022) Bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah tinggi di sebabkan oleh kurangnya jam tidur pada ibu hamil menyebabkan ibu sering mengantuk di siang hari sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi (Hidayati et al., 2022). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hermiati et al., (2022) Bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi yang disebabkan adanya gangguan tidur (Hermiati, 2023).

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitria, (2022) Bahwa terdapat hubungan yang bermakna kualitas tidur dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil dikarenakan banyaknya responden yang mengeluhkan jam tidur malam yang disebabkan antara lain gangguan pernafasan, buang air kecil dan kesulitan menemukan posisi tidur yang pas (Fitria and Hardianti, 2025).

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang mengalami kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk tidak dapat dipastikan mengalami hipertensi gestasional karena ibu hamil yang mengalami hipertensi akibat dari kualitas tidur yang baik disebabkan karena adanya faktor penyebab lain yaitu seperti adanya riwayat keluarga, pernah mengalami hipertensi sebelum hamil, ibu mengalami obesitas, faktor usia ibu, dan pola makan. Sedangkan ibu hamil yang mengalami hipertensi akibat dari kualitas tidur buruk karena mayoritas di wilayah ini memiliki faktor usia ibu yang masih muda sehingga ibu hamil sering menggunakan handphone saat berbaring ditempat tidur hal ini menyebabkan ibu sering lupa waktu dan keasikkan bermain handphone.

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi.

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan hipertensi karena adanya gangguan emosional, ibu akan merasa mudah lelah dan mudah kesal terhadap sesuatu sehingga hormone adrenalin ibu akan meningkat, hal ini menyebabkan kerja jantung meningkat dan berdetak lebih cepat. Kualitas tidur seharusnya dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi gestasional namun, pada hasil penelitian ini kualitas tidur tidak berpengaruh terhadap hipertensi hal ini terjadi mungkin karena jumlah sampel pada penelitian ini yang jumlahnya sedikit. Masyarakat di wilayah TPMB Ria Permata Sari, mayoritasnya mempunyai pekerjaan menjadi ibu rumah tangga dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik karna dekat dengan perkotaan dan akses pendidikan dan pengetahuan mudah dijangkau serta mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga dapat di lihat pada saat penelitian ibu hamil yang di dampingi suami atau keluarganya ikut serta berpartisipasi menjawab hal-hal yang sering di alami oleh ibu hamil tersebut sehingga ibu hamil merasa aman, nyaman, dan bahagia dan tidak mengalami gangguan emosional atau stress dampak dari kurang tidur oleh karena itu tidak ada pengaruh kualitas tidur dengan kejadian hipertensi gestasional

Tabel 4 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Gestasional pada Ibu Hamil di TPMB Ria Permata Sari

Obesitas	Hipertensi Gestasional				Total N (%)	P- Value	OR
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
Obesitas	16	80	4	20	20 100	0.000	36.000 (3.473-373.177)
Tidak obesitas	1	10	9	90	10 100		
Total	17		13		30		

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mengalami obesitas dan mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 16 ibu hamil (80,0%), Sedangkan dari 10 responden yang tidak mengalami obesitas dan yang mengalami tekanan darah rendah sebanyak 9 ibu hamil (90,0%). Hasil analisis uji Chi-Square p-value 0,000 (<0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil di

TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 36.000 yang berarti bahwa ibu hamil yang mengalami obesitas berpotensi 36 kali lebih besar akan mengalami hipertensi gestasional dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak obesitas.

Dari hasil penelitian ini sama dengan teori indah, (2017) bahwa status gizi sangat berperan dalam kejadian hipertensi dalam kehamilan baik bagi ibu dan janin. Jika ibu mengalami obesitas

dapat menyebabkan kematian janin dan kelainan bawaan. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) (Indah, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryani et al., (2023), Bahwa obesitas akan mempengaruhi ibu hamil terkena hipertensi. Obesitas terjadi jika ada ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi otak terutama daerah hipotalamus terhadap nafsu makan, penggunaan energi, dan fungsi neuroendokrin. Sehingga pada ibu hamil dengan obesitas dapat cenderung meningkatkan risiko terjadinya hipertensi gestasional (Aryani et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alvionita & Samidah (2022) Bahwa responden dengan obesitas mengalami hipertensi di karenakan pada orang obesitas terdapat lemak berlebihan. Lemak dalam tubuh dapat menyebabkan flak atau aterosklerosis sehingga menyebabkan aliran darah melambat. Dengan demikian, jantung memompa darah lebih tinggi sehingga terjadi hipertensi kehamilan (Alvionita and Samidah, 2022).

Sejalan dengan hasil penelitian Marlina, (2021) Bahwa ibu hamil dengan berat badan yang berlebihan akan sulit untuk melakukan berbagai aktifitas, sehingga sebagian besar energi berlebih akan disimpan oleh tubuh menjadi lemak. Selain itu, timbunan lemak yang ada di tubuhnya dapat memengaruhi sirkulasi darah ke seluruh organ penting tubuh, mulai dari jantung hingga seluruh tubuh. Tekanan darah ibu akan dipengaruhi oleh sirkulasi yang terganggu yang dapat meningkatkan risiko hipertensi selama kehamilan (Marlina, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang mengalami obesitas cenderung mengalami hipertensi karena terjadi perubahan fisiologis pada tubuh ibu saat hamil. Seorang wanita akan mengalami peningkatan berat badan pada saat hamil karena terdapat janin yang ada didalam uterus ibu dan kebutuhan nutrisi ibu dua kali lebih besar dari sebelum hamil hal ini menyebabkan meningkatnya status gizi yang dapat di ukur dari indeks massa tubuh menjadi meningkat saat hamil yang disebut dengan obesitas.

Hal ini disebabkan karena ibu hamil mengonsumsi makanan secara berlebih dan tidak bernutrisi tinggi sesuai dengan kebutuhan nutrisi selama hamil seperti makan-makanan manis, makanan berlemak, dan berminyak yang mempunyai kandungan kalori yang tinggi dan kurang beraktifitas. Obesitas dapat menyebabkan hipertensi karena terjadi penyumbatan lemak dalam tubuh di seluruh organ tubuh ibu sehingga dapat mengganggu sistem pencernaan dan sistem peredaran darah ibu. Sedangkan ibu hamil yang obesitas namun tidak mengalami hipertensi karena faktor ibu hamil tersebut mengalami obesitas dari sebelum hamil dan memang tidak pernah mengalami hipertensi sebelumnya dan menjaga faktor lain seperti kualitas tidurnya, kebutuhan nutrisi saat hamil, dan sering beraktifitas atau olahraga secara rutin. Ibu hamil yang tidak obesitas juga dapat memiliki risiko hipertensi saat hamil yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti riwayat keturunan, usia ibu, usia kehamilan, paritas, jumlah kelahiran dan gaya hidup ibu sehari-hari

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia dan obesitas, dan tidak ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi dengan kejadian hipertensi gestasional di TPMB Ria Permata Sari Kabupaten Banyuasin Tahun 2024. Bagi Pimpinan TPMB Ria Permata Sari, Diharapkan pada tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan perhatian terhadap masalah hipertensi pada ibu hamil dengan cara memberikan edukasi, pendampingan dan pengawasan terhadap ibu hamil yang mengalami hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Alvionita, R. and Samidah, I. (2022) *Faktors Related to The Event of Pregnancy Hypertension In Curup Hospital In 2022*.
- Andika, P. et al. (2024). Hubungan Usia Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Kehamilan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti PUMI'.
- Aryani et al. (2023). Hubungan Obesitas Terhadap Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sekupang

- Kota Batam', *JK: Jurnal Kesehatan*, 1(6), pp. 827–845.
- Banyuasin (2023). Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin'.
- Dinkes Sumsel (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Available at: www.dinkes.sumselprov.go.id.
- Fitria, M. and Hardianti, I.S. (2025). Hubungan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Preeklamsi di Poli Kandungan RS. Mekar Sari Bekasi, *Maheesa: Malahayati Health Student Journal*, 5(3), pp. 953–964. Available at: <https://doi.org/10.33024/maheesa.v5i3.16764>.
- Hermiati, D. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di RSU Ummi Bengkulu', *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 9(2). Available at: <https://doi.org/10.33088/jptk.v9i2.323>.
- Hidayati, Yulianti, I. and Susanti (2022). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil di RSI Sakinah Sooko Kabupaten Mojokerto'.
- Hilalliyah *et al.* (2024). *The Relationship of Sleep Quality with The Incident of Preeklamsia In The General Poly Room of*.
- Indah (2017) *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: 2022
- Kemendes RI (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Laksono *et al.* (2022) *Hipertensi Dalam Kehamilan: Tinjauan Narasi, Herb-Medicine Journal*.
- Marlina, Yani. S. Heru. S. Asima. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya', *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021* [Preprint].
- Naibaho (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018*.
- Nataliswati (2022). *Perilaku Nutrisi Ibu Hamil Dengan Hipertensi di RSUD Kabupaten Pasuruan*.
- Ningtias, A. and Wijayanti, T. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan'.
- Notoatmodjo (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Usalma, Gani and Hermatin, D. (2023). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Rumah Sakit Pertamedika UMMI Rosnati Banda Aceh'.
- WHO (2024). *World Health Statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*'