

Pencegahan Hipertensi Kehamilan Melalui Promosi dan Edukasi Komplikasi Hipertensi, Gizi Seimbang Dan Sikap Pada Kader Kesehatan

Siti Mudlikah¹, Faza Nabila², Suci Aulia Triastin³, Sulasthia⁴, A'im Matun Nadhiroh⁵

Kata Kunci:

Hipertensi;
Gizi Seimbang;
Sikap Ibu Hamil.

Keywords :

Hypertension;
Balanced Nutrition;
Attitud Of Pregnant
Women.

Correspondensi Author

¹Profesi Bidan; Universitas Muhammadiyah Gresik;
Jl. Proklamasi No. 54,
Trate, Kecamatan Gresik,
Kabupaten Gresik, Jawa Timur 61111
Email:
mudlikah@umg.ac.id

Article History

Received: 15-10-2024;
Reviewed: 20-11-2024;
Accepted: 24-01-2025;
Available Online: 10-02-2025;
Published: 04-04-2025.

Abstrak. Promosi dan edukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam hipertensi kehamilan, gizi seimbang dan sikap positif kader kesehatan pada pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan. Metode: 1) Promosi dan edukasi hipertensi kehamilan, 2) Promosi dan edukasi gizi seimbang ibu hamil, 3) Pendampingan kader kesehatan dalam pemantauan tekanan darah untuk pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan. Pelaksanaan kegiatan pada kader kesehatan Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik. Hasil: Sesudah dilakukan promosi dan edukasi pengetahuan kader kesehatan meningkat tentang hipertensi kehamilan dari 21,8% kategori pengetahuan kurang menjadi 74% kategori pengetahuan baik. Pengetahuan gizi seimbang sesudah diberi promosi dan edukasi dari 56,5% kategori pengetahuan kurang menjadi 78% kategori pengetahuan baik. Sudah pendampingan sikap positif kader kesehatan dalam pencegahan hipertensi kehamilan dari 30% kategori sikap negative menjadi 82,6% Kategori sikap positif. Simpulan: Ada peningkatan pengetahuan pencegahan hipertensi kehamilan dan gizi seimbang ibu hamil serta sikap positif dalam pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan.

Abstrak. Promotion and education aims to improve the knowledge of health cadres in pregnancy hypertension, balanced nutrition and positive attitudes of health cadres in preventing complications of pregnancy hypertension. Methods: 1) Promotion and education of pregnancy hypertension, 2) Promotion and education of balanced nutrition of pregnant women, 3) Assistance of health cadres in monitoring blood pressure to prevent complications of pregnancy hypertension. Implementation of activities in health cadres in Karangpoh Village, Gresik Regency. Results: After promotion and education, health cadres' knowledge increased about pregnancy hypertension from 21.8% in the category of poor knowledge to 74% in the category of good knowledge. Knowledge of balanced nutrition after being given promotion and education from 56.5% in the category of poor knowledge to 78% in the category of good knowledge. There has been assistance for positive attitudes of health cadres in preventing pregnancy hypertension from 30% in the category of negative attitudes to 82.6% in the category of positive attitudes. Conclusion: There is an increase in knowledge of preventing pregnancy hypertension and balanced nutrition of pregnant women and a positive attitude in preventing complications of pregnancy hypertension.



PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan kelompok rentan terkena penyakit, Sekitar 80% ibu meninggal dunia akibat komplikasi masa kehamilan seperti: pre-eklamsi, perdarahan, infeksi dan penyakit lainnya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin dalam kandungan. Pre eklamsi kehamilan ditandai dengan hipertensi kehamilan, protein urine positif dan odema pada ibu hamil. Hipertensi kehamilan apabila adanya peningkatan tekanan darah diatas systole 140 mmHg dan diastole 90 mmHg yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu. Hipertensi kehamilan menjadi penyakit dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas sebagai faktor penyebab kematian ibu (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi angka kematian ibu Tahun 2023 sebesar 194 per 100.000 kelahiran hidup masih belum mencapai target di tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan target tahun 2030 yaitu >70 perkelahiran hidup. Berdasarkan data maternal perinatal death notification tahun januari 2024 ada tiga penyebab kematian ibu yaitu komplikasi kehamilan sebesar 35,2%, Hipertensi kehamilan, persalinan dan nifas 26,1% dan perdarahan 17,6% (Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak, 2024).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2023 penyebab kematian ibu diantaranya: komplikasi hipertensi kehamilan tertinggi sebesar 801 pada kehamilan, perdarahan sebesar 741, penyakit jantung sebesar 232, penyakit infeksi sebesar 175, covid-19 sebesar 73, gangguan sistem peredaran darah sebesar 27, kehamilan ektopik sebesar 19 dan penyakit lainnya (Profil Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023).

Hipertensi kehamilan terjadi akibat adanya perubahan hormone, peningkatan volume darah, mekanisme terjadinya hipertensi kehamilan akibat kegagalan remodeling arteri spiralis sehingga meningkatkan tekanan darah yang mengakibatkan perfusi autoplasm, hipoksia plasenta yang dapat mengganggu angiogenik dan menginduksi agregasi platelet (Wend Ying, 2018). Hipertensi kehamilan memberikan dampak buruk dalam kehamilan, meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas meliputi: dampak pada ibu

yaitu: solution placenta, penyakit jantung, stroke, kegagalan organ (ginjal dan hati) dan dampak terhadap janin diantaranya gangguan pertumbuhan, berat lahir rendah, lahir premature dan resiko stunting (Syam et al., 2023). Hipertensi dapat menimbulkan penyakit degeneratif diantaranya jantung coroner, diabet militus, serosis hepatitis, ginjal, rematik, batu empedu dan kanker (Nurwidi et al., 2022).

Faktor resiko hipertensi kehamilan diantaranya: pola hidup, dan kondisi kesehatan. Factor predisposisi hipertensi kehamilan dipengaruhi oleh riwayat hipertensi kronis sebelum hamil, penyakit ginjal kronis, diabetes, usia lebih kurang dari 20 tahun dan lebih dari 40 tahun, kehamilan kembar, kehamilan pertama, riwayat pre-eklamsi, obesitas, riwayat kontrasepsi hormonal (Suparji, Heru Santoso Wahito Nugroho, Karwati Karwati, 2022). Faktor genetic, paritas dan jarak kehamilan dapat mempengaruhi hipertensi kehamilan (Susanto, 2022). Status gizi ibu hamil berkaitan dengan terjadinya hipertensi pada kehamilan. Status gizi dengan indek massa tubuh kategori obesitas dan gizi kurang lebih beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan (Ramdani, 2020). Obesitas dan riwayat hipertensi sebelum hamil lebih besar resiko menderita pre-eklamsi saat hamil (Bekti et al., 2020).

Faktor gizi berperan terjadinya komplikasi hipertensi kehamilan, asupan nutrisi gizi tinggi garam dan lemak sebagai pemicu hipertensi kehamilan (Nisa et al., 2023). Pemantau komplikasi hipertensi kehamilan harus dilakukan secara rutin meliputi: pemeriksaan tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas dan pemantauan kenaikan berat badan saat pemeriksaan kehamilan (Ramdani, 2020). Salah satu nutrisi yang dapat menurunkan hipertensi dengan konsumsi labu siam selama dua minggu terbukti efektif dapat menurunkan tekanan darah tinggi ibu hamil (Rufaidah et al., 2023). Ibu hamil kekurangan energy kalori terkait timbulnya hipertensi kehamilan (Trisia et al., 2023).

Status gizi mempengaruhi kesehatan ibu hamil, asupan makan dengan gizi seimbang selama hamil berperan penting dalam memenuhi kecukupan kebutuhan karena adanya peningkatan kebutuhan untuk

pertumbuhan dan perkembangan janin. Status gizi kategori obesitas dan gizi kurang lebih beresiko besar mengalami hipertensi (Nimah et al., 2013). Indek massa tubuh berlebihan membutuhkan pasokan oksigen lebih besar dan peningkatan volume darah yang meningkatkan terjadinya hipertensi kehamilan (Al Fariqi, 2021). Kebiasaan pola makan konsumsi lemak, natrium dan kalium yang tidak terkontrol berpotensi hipertensi (Syaid, 2023).

Upaya pencegahan hipertensi kehamilan dapat dilakukan dengan konsumsi makanan sehat gizi seimbang, olahraga teratur, melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, tidak stres, mengurangi konsumsi garam, dan menghindari alcohol dan merokok (Heni Febriani, 2021).

Tujuan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat bertujuan sebagai berikut: 1) untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang hipertensi kehamilan melalui promosi dan edukasi, 2) untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam konsumsi gizi seimbang ibu hamil melalui promosi dan edukasi, 3) untuk pemberdayaan kader kesehatan dalam upaya pencegahan hipertensi kehamilan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada kelurahan Karangpoh Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik bulan September 2024.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada sejumlah kader kesehatan sebanyak 23 orang. Metode pelaksanaan kegiatan PKM ini menggunakan promosi dan edukasi dalam peningkatan pengetahuan tentang hipertensi kehamilan sesuai pendapat (Dwiangimawati, 2022), (Triana & Hardiansyah, 2021) dan (Gnana Prathyusha et al., 2022) sebagai berikut :

1. Promosi dan edukasi hipertensi kehamilan pada kader kesehatan.

Metode kegiatan ini menggunakan: ceramah dan diskusi. Materi diberikan dengan media poster tentang hipertensi kehamilan. Tujuan untuk peningkatan pengetahuan hipertensi kehamilan. Pengukuran pengetahuan hipertensi kehamilan pada kader kesehatan dengan instrument kuesioner yang diukur pada waktu

sebelum dan sesudah dilakukan promosi dan edukasi dengan memberikan pretest dan posttest.

2. Promosi dan edukasi gizi seimbang ibu hamil pada kader kesehatan.

Metode ini menggunakan: ceramah dan diskusi, Materi diberikan melalui media poster tentang gizi seimbang ibu hamil. Tujuan untuk peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang gizi seimbang ibu hamil. Pengukuran pengetahuan dengan instrument kuesioner yang diukur pada waktu sebelum dan sesudah dilakukan promosi dan edukasi dengan memberikan pretes dan posttest.

3. Sikap kader kesehatan dalam pecegahan hipertensi kehamilan.

Metode ini dilakukan pendampingan pada kader kesehatan menggunakan cara ceramah dan demonstrasi cara pemeriksaan pemeriksaan tekanan darah. Tujuan untuk mencegah hipertensi kehamilan.

Monitoring dan evaluasi sikap dinilai dari sikap positif dan sikap negative kader kesehatan dalam pemantauan pemeriksaan tekanan darah ibu hamil dengan instrument ceklist.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Pemahaman Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Hipertensi Kehamilan

Pemahaman hipertensi kehamilan	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Kurang	18	78,2	6	26
Baik	5	21,8	17	74
Total	23	100	23	100

Diketahui pemahaman kader kesehatan tentang hipertensi kehamilan sebelum dilakukan promosi dan edukasi pemahaman kurang 78,6%, pemahaman baik 26%, sesudah diberi promosi dan edukasi pemahaman kurang 21,8%, pemahaman baik 74%. Maka menunjukkan setelah diberikan promosi dan edukasi pengetahuan kader kesehatan tentang hipertensi kehamilan ada peningkatan dari 26 % kategori pengetahuan kurang menjadi 74% kategori pengetahuan baik.

Kegiatan promosi dan edukasi pada kader kesehatan tentang hipertensi dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Promosi dan Edukasi Pada Kader Kesehatan Tentang Hipertensi Kehamilan

Hipertensi kehamilan merupakan peningkatan tekanan darah pada systole 140 mmHg dan diastole 90 mmHg. Tekanan darah ini dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin (Laksono & Masrie, 2022). Hipertensi pada kehamilan adalah salah satu tanda pre-eklamsi paling banyak terjadi pada usia kehamilan diatas 20 minggu (Nurfatihah et al., 2020). Hipertensi dalam kondisi lama pada kehamilan beresiko menjadi kronis bila tidak tertangani dengan baik dapat mengancam keselamatan ibu dan janin (Cífková, 2023; Sarma et al., 2025; Yeh et al., 2022). Pengetahuan hipertensi kehamilan pada kader kesehatan diperlukan sebagai upaya pencegahan dan komplikasi hipertensi kehamilan. Pengetahuan yang diberikan meliputi: konsep hipertensi kehamilan, penyebab hipertensi kehamilan, factor- factor berpengaruh hipertensi kehamilan, deteksi hipertensi kehamilan dan pencegahan hipertensi kehamilan.

Pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan dengan meningkatkan pemahaman kader kesehatan, peningkatan peran aktif dalam pemberdayaan kader kesehatan sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan. Kader kesehatan adalah warga masyarakat setempat yang dipilih masyarakat untuk secara suka rela bersedia melaksanakan dan mengelola pelayanan kesehatan. Peran kader dalam pelayanan kesehatan ibu hamil meliputi: melakukan pendataan ibu hamil, membimbing, mengarahkan, mendampingi dalam pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil dan pendampingan ibu hamil resiko tinggi (Mikrajab & Rachmawaty, 2012).

Kader kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil (Susanti, 2020).

Hasil kegiatan pengabdian promosi dan edukasi hipertensi kehamilan ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan yang baik, sehingga kegiatan ini memberikan ke bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan pencegahan komplikasi akibat hipertensi kehamilan di kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik. Diharapkan kader kesehatan mampu memberikan edukasi pada ibu hamil cara pencegahan hipertensi kehamilan.

Tabel 2. Pemahaman Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Gizi Seimbang

Pemahaman Gizi Seimbang Ibu Hamil	Sebelum		Sesudah	
Kurang	10	43,5	5	22
Baik	13	56,5	18	78
Total	23	100	23	100

Diketahui pengetahuan kader kesehatan tentang gizi seimbang ibu hamil sebelum dilakukan promosi dan edukasi pengetahuan kurang 43,5%, pengetahuan baik 56,6%, dan sesudah diberi promosi dan edukasi pengetahuan kurang 22%, pengetahuan baik 78%.

Hasil pemberian promosi dan edukasi menunjukkan bahwa pengetahuan kader kesehatan tentang gizi seimbang setelah dilakukan promosi dan edukasi gizi seimbang ini ada peningkatan pengetahuan dari 56,6% kategori pengetahuan kurang menjadi 78% kategori pengetahuan baik.

Tujuan kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik sebagai upaya pencegahan hipertensi kehamilan akibat tidak konsumsi gizi seimbang dengan baik. Ibu hamil dengan status gizi kurang dan obesitas dapat memicu timbulnya hipertensi kehamilan. Pemberian edukasi pola makan dapat mencegah timbulnya hipertensi kehamilan (Munir et al., 2024). Kegiatan promosi dan edukasi kader kesehatan tentang gizi ibu hamil sebagai berikut:



Gambar 2. Promosi dan Edukasi Pada Kader Kesehatan Tentang Gizi Seimbang.

Gizi ibu hamil sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang mengalami peningkatan selama hamil, gizi seimbang untuk memenuhi kecukupan gizi selama hamil (Retnaningtyas et al., 2022). Pola makan yang tinggi lemak dapat meningkatkan kadar kolesterol penyebab obesitas dan peningkatan volume darah pemicu hipertensi (Sambonu & Winarti, 2024). Faktor riwayat hipertensi dan obesitas pada ibu hamil beresiko terjadi pre-eklamsi (Bekti et al., 2020). Gizi seimbang selama hamil yaitu konsumsi makanan beragam baik porsi dan jumlah sesuai kecukupan kebutuhan gizi selama hamil. Prinsip gizi seimbang mengandung variasi makanan, jumlah dan jenis makanan. Konsumsi penting selama hamil diantaranya folat dan asam folat, kalsium, vitamin D, Protein dan zat besi (Kemenkes RI, 2021). Pola makan kurang baik seperti konsumsi lemak berlebih, sodium dan kolesterol selama hamil dapat memicu kenaikan tekanan darah (Juniartati & Marsita, 2021). Asupan nutrisi yang dikonsumsi berpengaruh pada terjadinya hipertensi (do Amaral E Melo et al., 2020; Sisay, 2023; Zhang, 2023). Penyuluhan gizi seimbang penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengkonsum makanan khususnya ibu hamil (Apriliani et al., 2019). Peningkatan pengetahuan kader kesehatan dapat dilakukan dengan pembinaan kader kesehatan terkait gizi seimbang (Mudlikah, 2024).

Promosi dan edukasi gizi seimbang yang diberikan pada kader kesehatan meliputi: pemahaman tentang kebutuhan gizi ibu hamil, pola konsumsi gizi seimbang, frekuensi makan dan angka kecukupan gizi ibu hamil. Peran dan tugas kader kesehatan dalam gizi ibu hamil untuk meningkatkan

kesehatan ibu hamil dan pencegahan hipertensi akibat pola makan. Kegiatan dilakukan melalui pendampingan untuk memberikan penyuluhan, pembinaan kader kesehatan dalam melakukan penyuluhan dan pendampingan pada ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, persalinan, nifas maupun bila terjadi komplikasi selama hamil sehingga pengetahuan kader kesehatan sangat membantu masyarakat dalam pencegahan komplikasi ibu hamil dan kematian ibu hamil.

Tabel 3. Sikap Kader Kesehatan Dalam Pemberdayaan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Kehamilan

Sikap kader kesehatan	Sebelum	Sesudah
Positif	7 30	19 82,6
Negatif	16 70	4 17,4
	23 100	23 100

Diketahui sikap kader kesehatan dalam pemberdayaan pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan sebelum diberi promosi dan edukasi terbanyak sikap negative sejumlah 16 orang (70%) dan sikap positif 7 orang (30%). Sesudah diberi promosi dan edukasi sikap positif 19 orang (82,6%) dan negative 4 orang (17,4%).

Komplikasi hipertensi kehamilan beresiko pada penyakit kardiovaskuler, penyakit ginjal, penyakit pembuluh darah perifer dan stroke (Alatas, 2019). Pencegahan hipertensi kehamilan dapat dilakukan dengan cara memberikan Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait factor penyebab hipertensi sehingga hipertensi kehamilan dapat dicegah (Mustari et al., 2022).

Hasil kegiatan setelah diberikan promosi dan edukasi pencegah komplikasi hipertensi kehamilan menunjukkan adanya peningkatan sikap positif kader kesehatan dalam pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik, terbukti dengan antusias pemberdayaan kader kesehatan dalam menyusun kegiatan pendataan ibu hamil, rencana pembinaan kelas ibu hamil dan rencana pemberian penyuluhan ibu hamil terkait pencegahan komplikasi kehamilan

dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat dalam pencegahan komplikasi hipertensi kehamilan melalui promosi dan edukasi pada kader kesehatan di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik menghasilkan yaitu: Adanya peningkatan pemahaman baik kader kesehatan tentang komplikasi hipertensi kehamilan dari 21, 8% menjadi 74% setelah dilakukan promosi dan edukasi. Adanya peningkatan pemahaman baik kader kesehatan tentang Gizi seimbang ibu hamil dari 56,5% menjadi 78% setelah dilakukan promosi dan edukasi. Adanya peningkatan Sikap positif kader kesehatan dalam pemberdayaan pencegahan hipertensi kehamilan dari 30% menjadi 82,6% setelah dilakukan promosi dan edukasi. Diharapkan sikap positif kader kesehatan berperan aktif dalam pemberdayaan pencegahan hipertensi kehamilan melalui pendampingan dan pembinaan ibu hamil masa kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan dengan aman dan sehat.

DAFTAR RUJUKAN

- Al Fariqi, M. Z. (2021). Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(2), 15–22. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i2.1584>
- Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 27. <https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.4169>
- Apriliani, S. L., Nikmawati, E. E., & Yulia, C. (2019). Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 8(2), 67–75. <https://doi.org/10.17509/boga.v8i2.21967>
- Bekti, S. U., Utami, T., & Siwi, A. S. (2020). Hubungan Riwayat Hipertensi dan Status Gizi dengan Kejadin Preeklamsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(2), 22–28. <https://doi.org/10.32584/jikm.v3i2.703>
- Cifková, R. (2023). Hypertension in Pregnancy: A Diagnostic and Therapeutic Overview. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*, 30(4), 289–303. <https://doi.org/10.1007/s40292-023-00582-5>
- Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak. (2024). No Title. In *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIB)*.
- do Amaral E Melo, G. R., Silva, P. O., Nakabayashi, J., Bandeira, M. V., Toral, N., & Monteiro, R. (2020). Family meal frequency and its association with food consumption and nutritional status in adolescents: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(9 September), 1–29. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239274>
- Dwianggimawati, M. S. (2022). Efektifitas Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual terhadap Perubahan Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi. *Care Journal*, 1(2), 74–79. <https://doi.org/10.35584/carejournal.v1i2.93>
- Gnana Prathyusha, B., Mayakuntla D, Dandibhotla P, Yangalasetty S, Rama Rao Nallani V, & Rao Nadendla R. (2022). Assessment of knowledge, attitude and practice of pregnant women towards pre-eclampsia in government general hospital, guntur. *Ijppr*, 2.
- Heni Febriani, S. (2021). *Upaya Pengendalian Hipertensi Kehamilan*. 3(Juni), 163–167.
- Juniartati, E., & Marsita, E. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 46. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.705>
- Kemendes RI. (2021). Pedoman Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Ibu Menyusui. In *Kementerian Kesehatan Republik*

- Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*. <https://www.kemendes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Laksono, S., & Masrie, M. S. (2022). Hipertensi Dalam Kehamilan: Tinjauan Narasi. *Herb-Medicine Journal*, 5(2), 27. <https://doi.org/10.30595/hmj.v5i2.13043>
- Mikrajab, M. A., & Rachmawaty, T. (2012). Peran Kader Kesehatan Dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil di Posyandu di Kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur (The Role of Health Cadres in Applying Childbirth Planning and Complications Prevention Program for Pr. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 360–368. <https://media.neliti.com/media/publications-test/21360-peran-kader-kesehatan-dalam-program-pere-e4b6e570.pdf>
- Mudlikah, S. (2024). Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil Melalui Edukasi Status Gizi, Gaya Hidup Sehat Dan Pemeriksaan Kehamilan. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 1434–1441.
- Munir, R., Az Zahra, N., Rahmawati, A., Amyra Luthfiyah, N., Nurania, S., & Mulyadi, Y. (2024). Edukasi Pola Makan Ibu Hamil Untuk Mencegah Hipertensi Dalam Kehamilan Di Rw 06 Desa Sirnagalih. *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 35–41. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v4i2.2621>
- Mustari, R., Yurniati², A. E., Maryam⁴, A., Marlina⁵, & Badawi⁶, B. (2022). *pada ibu hamil rendah (Puetri & Yasir , 2018 ; Suhartini & Ahmad , 2015 ; hamil di usia tua (di atas 35 tahun), pengentalan darah saat hamil ,. 6(4), 2587–2594.*
- Nimah, L., Pratiwi, I. N., Hidayati, L., Wahyudi, A. S., & Bakar, A. (2013). Kejadian Hipertensi Pada Anak Dan Remaja Dengan Status Gizi Obesitas Di Surabaya Jawa Timur The Incidence Of Hypertension In Children And Adolescents With Nutrition Status Of Obesity In Surabaya East Java. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2).
- Nisa, H. K., M, N. E., & Ds, D. I. (2023). Hubungan Asupan Nutrisi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Karangasem Kabupaten Pemalang Mahasiswa Keperawatan, Universitas Pekalongan, Indonesia. *Dosen Prodi Keperawatan, Universitas Pekalongan, Indonesia. Dosen Poltekkes Kemenke. 1(2), 63–69.* file:///D:/Downloads/2937-8166-1-PB.pdf
- Nurfatimah, N., Mohamad, M. S., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2020). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 68–75. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.77>
- Nurwidi, A., Nugroho, A. N., & Chasanah, S. U. (2022). Hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 13(1), 7–10. <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.187>
- Profil Kementerian Kesehatan Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan*.
- Ramdani. (2020). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sulili. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1), 73–81.
- Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurfajri, & Denik. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19–24.
- Rufaidah, A., Ciptiasrini, U., & Lisca, S. M. (2023). Efektivitas Pemberian Labu Siam Terhadap Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sukahurip Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4118–4130. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1650>
- Sambonu, Y., & Winarti, E. (2024). *Systematic Review: Hubungan Pola Makan, Tingkat*

- 5(September), 6485–6490.
- Sarma, A., Shapero, K., Sinkey, R., Tita, A., & Wong, K. E. (2025). *Hypertension in Pregnancy and Postpartum*: 490–507. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.124.073302>
- Sisay, G. (2023). *Effects of nutrition education and counseling intervention on maternal weight and obstetric outcomes among pregnant women of Gedeo Zone, Southern, Ethiopia: A cluster randomized control trial*. <https://doi.org/10.1177/02601060211056745>
- Suparji, Heru Santoso Wahito Nugroho, Karwati Karwati, Y. D. A. (2022). *Determinan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan*. 13(April), 330–333.
- Susanti, E. (2020). Resiko Tinggi Terhadap Pemeriksaan Kehamilan. *Jurnal Nursing Update*, 11(3), 68–75. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/296/268>
- Susanto, Y. P. P. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(2), 12–22. <https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php/delima/article/view/267/292>
- Syaid, A. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Pertenengahan (Middle Age). *Jurnal Nursing Update*, 14(1), 167–174.
- Syam, A. N., Tihardimanto, A., Azis, A. A., Sari, J. I., Maidin, S., Islam, U., Alauddin, N., Artikel, H., Kunci, K., & Ibu, H. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil factors associated with the incidence of hypertension in pregnant women. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Ibu Hamil*, 22(1), 29–37.
- Triana, D., & Hardiansyah, H. (2021). Promosi Kesehatan Mengenai Hipertensi Dan Pemeriksaan Laboratorium Di Kelurahan Sumur Dewa Kota Bengkulu. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 19(1), 41–48. <https://doi.org/10.33369/dr.v19i1.13614>
- Trisia, R., Aisyah, S., & Handayani, S. (2023). hubungan hipertensi dalam kehamilan, status gizi dan anemia ibu hamil trimester III dengan BBLR. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(1), 136–146. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.993>
- Wend Ying, J. M. P. O. (2018). *Hypertensive Disorders of Pregnancy and Future Maternal*. 1–9. <https://doi.org/10.1161/JAHA.118.009382>
- Yeh, P. T., Rhee, D. K., Kennedy, C. E., Zera, C. A., Lucido, B., Tunçalp, Ö., Gomez, R., Leon, P. De, & Narasimhan, M. (2022). Self - monitoring of blood pressure among women with hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04751-7>
- Zhang, X. (2023). *Structural, nutritional, and functional properties of amaranth protein and its application in the food industry: A review*. *January*, 45–55. <https://doi.org/10.1002/sfp2.1002>