Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 9; Nomor 2 ; Tahun 2026; Halaman 1187-1192
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Wilayaah Kerja Puskesmas Limboto Barat

Nikmawati djulia[1], Rizky Nikmathul Husna Ali[2], Nour Arriza Dwi Melani[3], Sri Mulyaningsih[4]
[1] Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: [1]nisadjulia@gmail.com, [2] rizkynikmathulali@umgo.ac.id , [3]melani@umgo.ac.id
Email Penulis Korespondensi: rizkynikmathulali@umgo.ac.id

Article History:
Received Sep 9th, 2025
Accepted May 8th, 2026
Publish May 21st, 2026

Abstrak

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) adalah suatu keadaan yang ditemukan sebagai komplikasi medis pada wanita hamil dan sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Secara umum hipertensi dalam kehamilan dapat didefinisikan sebagai kenaikan tekanan darah sistol 140 mmHg ke atas dan tekana darah diastolic lebih dari 90 mmHg salah satu faktor penyebab hipertensi pada ibu hamil yaitu stres. stres dapat memicu beberapa mekanisme yang akan mengaktifkan hipotalamus dan peningkatan hormon kortisol dan corticotrophin releasing hormone (CRH) sehingga dapat menyebabkan ketegangan pada otot yang mengakibatkan tekanan darah akan meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat. Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian *observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 30 ibu hamil yang mengalami hipertensi. Instrument penelitian berupa kuesioner dan data diperoleh dari rekam medis dan dianalisis menggunakan uji *chi square* alternatifnya uji kolmogrov-smirnov. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat dengan nilai *p value* 0,004 kurang dari 0,05.

Kata Kunci : Stres, Hipertensi, Ibu Hamil

Abstract

Hypertension in pregnancy (HDK) is a condition identified as a medical complication in pregnant women and a cause of morbidity and mortality in both mothers and fetuses. Generally, pregnancy-related hypertension can be defined as a rise in systolic blood pressure of 140 mmHg or higher and diastolic blood pressure greater than 90 mmHg. One of the contributing factors to hypertension in pregnant women is stress. Stress can trigger several mechanisms that activate the hypothalamus and increase cortisol and corticotropin-releasing hormone (CRH) levels, leading to muscle tension and, consequently, elevated blood pressure.This study aimed to determine the relationship between stress levels and the incidence of hypertension among pregnant women. The research was observational, with a cross-sectional design. Sampling was performed using accidental sampling, resulting in a sample size of 30 pregnant women experiencing hypertension. The research instrument was a questionnaire, and data were obtained from medical records and analyzed using the chi-square test or, as an alternative, the Kolmogorov-Smirnov test.The findings of this study indicated that there is a relationship between stress levels and the incidence of hypertension among pregnant women, with a p- value of 0.004, which is less than 0.05.

Keywords: *Stress; Hypertension; Pregnant Women*

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 9; Nomor 2 ; Tahun 2026; Halaman 1187-1192
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

"

1. PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia sampai sekarang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum dapat terpecahkan secara tuntas. Penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu dari tiga penyebab utama kematian ibu selain perdarahan dan infeksi. Hipertensi dalam kehamilan adalah salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi selama kehamilan dengan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg, tekanan darah diastolik persisten >90 mmHg, serta proteinuria >0,3 g/24 jam. Penyakit hipertensi dalam kehamilan merupakan gangguan kehamilan spesifik yang berkomplikasi pada sekitar 3–5% dari seluruh kehamilan (Trisnawati dan Mogan, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2021, hipertensi pada kehamilan berkontribusi terhadap 14% kematian ibu. Hipertensi ini terjadi pada sekitar 5% dari seluruh kehamilan. Prevalensi hipertensi pada kehamilan meningkat sebesar 46% di negara-negara Afrika, sedangkan di Amerika Serikat insiden hipertensi pada kehamilan mencapai 6–10%. Dari 4 juta wanita hamil di Amerika Serikat setiap tahun, sekitar 240.000 mengalami hipertensi pada kehamilan.

Di Indonesia, kematian ibu pada tahun 2020 tercatat sebanyak 4.627 kasus dengan 1.110 kasus disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan. Jumlah tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 7.389 kasus dengan 1.140 kasus kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Akibat hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan kematian pada ibu, kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat, bahkan kematian pada janin dan bayi. Faktor yang memengaruhi hipertensi dalam kehamilan antara lain usia, graviditas, kehamilan ganda, faktor genetik, riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, status gizi, serta stres atau kecemasan (Trisnawati dan Mogan, 2023).

Upaya untuk menurunkan risiko hipertensi selama kehamilan mencakup beberapa langkah penting. Pertama, wanita dengan risiko tinggi disarankan melakukan konsultasi prakehamilan dengan tenaga kesehatan untuk mengelola kondisi medis yang sudah ada, seperti obesitas, diabetes, atau hipertensi kronis. Kedua, penggunaan aspirin dosis rendah (81 mg) yang dimulai pada akhir trimester pertama dapat membantu mengurangi risiko preeklamsia pada ibu hamil dengan risiko tinggi. Ketiga, perubahan gaya hidup seperti menjaga pola makan sehat, mengurangi asupan garam, dan berolahraga secara teratur sangat penting dilakukan. Konsumsi makanan yang kaya serat, rendah lemak jenuh, serta tinggi vitamin dan mineral dapat membantu menjaga tekanan darah tetap stabil. Keempat, pemantauan rutin terhadap tekanan darah selama kehamilan untuk mendeteksi peningkatan tekanan darah sejak dini, serta pemberian pengobatan yang tepat jika diperlukan, sangat dianjurkan. Selain itu, menghindari kebiasaan buruk seperti merokok dan konsumsi alkohol juga sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin (Wu, Green, & Myers, 2023).

Jika peningkatan tekanan darah pada ibu hamil tidak dideteksi sedini mungkin atau tidak mendapatkan penanganan lanjutan dari tenaga kesehatan, dikhawatirkan tekanan darah akan terus meningkat hingga waktu persalinan. Ibu hamil yang memiliki tekanan darah di atas normal biasanya mempunyai risiko komplikasi persalinan seperti perdarahan postpartum yang dapat membahayakan ibu. Dampak hipertensi dalam kehamilan juga dapat memengaruhi kondisi ibu dan janin, seperti abruptio placentae, gagal organ tubuh (acute renal failure), koagulasi intravaskular, preeklamsia, superimposed preeklamsia, hingga eklamsia. Selain itu, dapat terjadi gangguan pertumbuhan intrauterin, prematuritas, dan kematian intrauterin akibat penurunan sirkulasi uteroplasenta sehingga suplai nutrisi dan oksigen pada janin menjadi berkurang (Indiyani, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Lungan dkk. (2024) dengan metode uji Chi Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 dengan α = 0,05. Karena p-value lebih kecil dari α, dapat

CC BY NC

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 9; Nomor 2 ; Tahun 2026; Halaman 1187-1192
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Tamalanrea Jaya.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan metode cross sectional. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan observasi atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada satu waktu. Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat stres, sedangkan variabel dependen atau variabel terikat adalah hipertensi pada ibu hamil.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu accidental sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Artinya, siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel apabila dipandang sesuai dan memenuhi kriteria sebagai sumber data (Sugiyono, 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Tabel 1 Hubungan tingkat stress terhadap kejadian hipertelnsi pada ibu hamil

		Hipertensi						Chi Square x^2	P value
		Ringan		Sedang		Berat			
		N	%	N	%	N	%		
Tingkat Stress	**Ringan**	4	13.3%	6	20.0%	0	0.0&	15.666	0.004
	Sedang	3	10.0%	13	43.3%	0	0.0%		
	Berat	1	3.3%	1	3.3%	2	6.7%		
Total		**8**	**26.7%**	**20**	**66.7%**	**2**	**30**		

Sumber: olahan data primer (2025)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami tingkat stres ringan dan hipertensi ringan berjumlah 4 orang (13,3%), sedangkan ibu hamil yang mengalami tingkat stres ringan dan hipertensi sedang berjumlah 6 orang (20,0%). Tidak terdapat ibu hamil dengan tingkat stres ringan yang mengalami hipertensi berat.

Ibu hamil yang mengalami tingkat stres sedang dan hipertensi ringan berjumlah 3 orang (10,0%), sedangkan yang mengalami hipertensi sedang berjumlah 13 orang (43,3%). Pada kelompok ini juga tidak ditemukan ibu hamil dengan hipertensi berat.

Sementara itu, ibu hamil yang mengalami tingkat stres berat dan hipertensi ringan berjumlah 1 orang (3,3%), ibu hamil dengan stres berat dan hipertensi sedang berjumlah 1 orang (3,3%), serta ibu hamil dengan stres berat dan hipertensi berat berjumlah 2 orang (6,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai Chi Square (x^2) dengan p-value = 0,004 < α = 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Limboto Barat.

2) Pembahasan

Berdasarkan tabel hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi, ibu hamil yang mengalami tingkat stres ringan dan hipertensi ringan berjumlah 4 orang (13,3%), sedangkan ibu hamil yang mengalami tingkat stres ringan dan hipertensi sedang berjumlah 6 orang (20,0%). Tidak terdapat ibu hamil dengan tingkat stres ringan yang mengalami hipertensi berat. Ibu hamil yang mengalami

tingkat stres sedang dan hipertensi ringan berjumlah 3 orang (10,0%), sedangkan yang mengalami hipertensi sedang berjumlah 13 orang (43,3%). Pada kelompok ini juga tidak ditemukan ibu hamil dengan hipertensi berat. Sementara itu, ibu hamil yang mengalami tingkat stres berat dan hipertensi ringan berjumlah 1 orang (3,3%), ibu hamil dengan stres berat dan hipertensi sedang berjumlah 1 orang (3,3%), serta ibu hamil dengan stres berat dan hipertensi berat berjumlah 2 orang (6,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai Chi Square (x^2) dengan p-value = 0,004 < α = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak. Artinya, terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Limboto Barat.

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga terjadi melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres berlangsung dalam jangka waktu yang lama, tekanan darah dapat menjadi tetap tinggi. Stres merupakan kondisi yang dirasakan ketika tuntutan emosi, fisik, maupun lingkungan sulit diatasi atau melebihi kemampuan seseorang untuk menghadapinya secara efektif (Muzakkir, 2024).

Stres juga dapat disebabkan oleh perubahan hormon yang memengaruhi suasana hati ibu sehingga ibu merasa kesal, jenuh, atau sedih. Stres dapat memicu terjadinya preeklamsia melalui beberapa mekanisme, yaitu dengan mengaktifkan hipotalamus yang kemudian melepaskan rangkaian peristiwa biokimia sehingga terjadi pelepasan adrenalin dan noradrenalin ke dalam sistem tubuh. Kondisi tersebut diikuti dengan peningkatan hormon kortisol dan CRH yang menyebabkan ketegangan otot hingga terjadi vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah. Akibatnya, tekanan darah meningkat, denyut jantung bertambah cepat, dan sirkulasi darah pada uteroplasenta menurun sehingga menyebabkan hipoksia plasenta dan disfungsi endotel. Kondisi ini kemudian dapat menimbulkan hipertensi, edema, dan peningkatan proteinuria pada ibu yang merupakan tanda-tanda preeklamsia (Selfiana, 2023).

Stres dapat menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi pada ibu hamil. Pada kehamilan pertama terdapat risiko sebesar 3,9% untuk mengalami hipertensi, sedangkan pada kehamilan kedua risikonya sebesar 1,7%, dan pada kehamilan ketiga mencapai 18%. Selama kehamilan terjadi perubahan fisiologis yang dapat memengaruhi suasana hati, seperti perubahan hormon, kelelahan, sakit punggung, serta kekhawatiran terhadap kehamilan dan persalinan, terutama pada ibu yang mengandung anak pertama. Kondisi tersebut dapat menyebabkan stres (Jeon & Noh, 2023).

Stres juga dapat menjadi faktor yang memicu terjadinya preeklamsia pada ibu hamil melalui berbagai mekanisme. Stres psikologis dapat memperkuat respons neuroendokrin yang kemudian meningkatkan tekanan darah. Jika stres berlangsung dalam waktu lama, maka risiko hipertensi akan semakin meningkat. Hubungan antara stres dan preeklamsia berkaitan dengan peningkatan kadar kortisol akibat perubahan fisiologis tertentu (Aurellia dan Herwana, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lungan dkk. (2024) dengan metode uji Chi Square yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 dengan α = 0,05. Karena p-value lebih kecil dari α, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Tamalanrea Jaya.

Berdasarkan teori dan penelitian di atas, peneliti berpendapat bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Limboto Barat. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji statistik yang menunjukkan nilai p-value = 0,004 < α = 0,05 sehingga Ha diterima dan Ho ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Limboto Barat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami tingkat stres ringan berjumlah 10 orang, tingkat stres sedang berjumlah 16 orang, dan tingkat stres berat berjumlah 4 orang. Selain itu, ibu hamil yang mengalami hipertensi ringan berjumlah 8 orang, hipertensi sedang berjumlah 20 orang, dan hipertensi berat berjumlah 2 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat. Hubungan tersebut terbukti signifikan berdasarkan hasil uji statistik, sehingga H_a dalam penelitian ini diterima. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat stres yang dialami ibu hamil, maka risiko terjadinya hipertensi juga cenderung meningkat. Oleh karena itu, diperlukan perhatian terhadap kondisi psikologis ibu hamil melalui dukungan keluarga, edukasi kesehatan, serta pemantauan rutin selama kehamilan guna mencegah terjadinya hipertensi dan komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada pihak Puskesmas Limboto Barat yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan,masukan dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Terakhir, terima kasih untuk orang tua dan semua pihak yang membantu selama pengerjaan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Arianti, F. (2021). Manajelmeln Kelbidanan Komphrelhelnsif Pada Multipara Delngan Riwaylat Pelrdarahan Di ELra Pandelmi Covid-19. *Meldia Husada Journal Of Nursing Scielncel*, *2*(2), 62–71. https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.54

Arikah, T., Rahardjo, T. B. W., & Widodo, S. (2020). Keljadian Hipelrtelnsi pada Ibu Hamil. *Jurnal Pelnellitian Dan Pelngelmbangan Kelselhatan Masylarakat Indonelsia*, *1*(2), 115–124. https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i2.40329

Arisdiani, T., & Hastuti, YL. D. (2020). Tingkat Hipelrelmelsis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimelstelr I di Kabupateln Kelndal. *Jurnal Kelbidanan Malakbi*, *1*(2), 50. https://doi.org/10.33490/b.v1i2.300

Baiq Disnalia Siswari, Supiani, & Delsak Geldel Sri Baktiasih. (2022). Hubungan Strels dan Status Pelkelrjaan Ibu delngan Keljadian Prelelklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupateln Lombok Barat. *ProHelalth Journal*, *19*(2), 64–75. https://doi.org/10.59802/phj.202219261

Dinkels Provinsi Gorontalo. (2024). *Dinkels Provinsi Gorontalo ELvaluasi Kelmatian Ibu dan Anak AMP-SR – Welbsitel Relsmi Dinas Kelselhatan Provinsi Gorontalo*. *1*, 25–27. https://dinkels.gorontaloprov.go.id/dinkels-provinsi-gorontalo-elvaluasi-kelmatian-ibu-dan- anak-amp-sr/

Ghellfi, A. M., Felrreltti, M. V., & Staffielri, G. J. (2021). Pharmacological trelatmelnt of non-selvelrel hylpelrtelnsion during prelgnancyl, postpartum and brelastfelelding. *Hipelrtelnsion yl Rielsgo Vascular*, *38*(3), 133–147. https://doi.org/10.1016/j.hipelrt.2021.01.002

Gladelva YLugi Antari. (2022). Gambaran Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi (4T). *Jurnal Rumpun Ilmu Kelselhatan*, *2*(2), 10–14. https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.357

Hazairin, A. M., Arsyl, A. N., Indra, R. A., & Susanti, A. I. (2021). Gambaran Keljadian Risiko 4T pada Ibu Hamil di Puskelsmas Jatinangor. *Jurnal Bidan Celrdas*, *3*(1), 10–17. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.358

Jaylanti, R., Nasution, A. S., Nuraida, I., Fauzia, N. S., & Putri, D. L. (2022). Deltelrminan Keljadian Hipelrtelnsi Pada Ibu Hamil Trimelstelr Keldua Dan Keltiga Di Wilaylah Puskelsmas Tanah Selrelal, Kota Bogor. *Majalah Kelselhatan*, *9*(2), 86–91. https://doi.org/10.21776/majalahkelselhatan.2022.009.02.4

Jelon, S., & Noh, W. (2023). Psylchosocial factors associateld with helalth belhaviors in prelgnant womeln of advanceld matelrnal agel in Korela. *Frontielrs in Public Helalth*, *11*(2). https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1179416

Kaban, F. L., Studi, P., Telknik, P., Informatika, J. T., & Ganelsha, U. P. (n.d.). *INTELRACTIVEL CONTELNT DELVELLOPMELNT OF GROWTH AND DELVELLOPMELNT FOR CONCELPTION RELSULT AND*. 0–1.

Kasmiati, M. K., Dian Purnamasari, S.ST., M.Kelb. ELrnawati. S.ST., M.Kels. Juwita, M. K., Salina, S.ST., M. K., Winda Dwi Puspita, S.ST, M. Kelb. ELrnawati S.ST., M. K., Tri Rikhaniarti, S.ST., M.Kelb. Sylahriana, S.ST., M.Kelb. Asmirati, S.ST., M. K., & Irmaylanti A. Oka, S.ST,

M. Kelb. Kartika Sari Makmun, S.ST., M. K. (2023). aSUHAN KELHAMILAN. In *ELtika Jurnalismel Pada Koran Kuning : Selbuah Studi Melngelnai Koran Lampu Hijau* (Vol. 16, Issuel 2).