

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN  
HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI PUSKESMAS SIMPANG IV SIPIN  
KOTA JAMBI**

Ditatri Utami<sup>1</sup>, Sri Mulyani<sup>2</sup>, Yulia Indah Permata Sari<sup>3</sup>, Nurhusna<sup>4</sup>, Putri Irwanti Sari<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Jambi, Indonesia  
[utamiditatri@gmail.com](mailto:utamiditatri@gmail.com)

**ABSTRACT**

Background: Hypertension in pregnancy is one of the main causes of maternal and perinatal morbidity and mortality. Psychological factors such as stress and lifestyle factors such as diet are known to play a role in increasing the risk of hypertension during pregnancy. Objective: To determine the relationship between stress levels and diet with the incidence of hypertension in pregnancy at Simpang IV Sipin Community Health Center, Jambi City. Method: Quantitative research with a cross-sectional design. The study sample consisted of 96 pregnant women in the second and third trimesters selected using a total sampling technique. Stress levels were measured using the DASS-42 questionnaire, diet was measured using a structured questionnaire, and blood pressure was classified into Grade 1, 2, and 3 hypertension. Data analysis was performed using the Spearman Rank correlation test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . Results: Most respondents experienced mild stress (70.8%), had a good diet (54.2%), and had Grade 1 hypertension (88.5%). Spearman's test results showed a strong and significant relationship between stress levels and the incidence of hypertension ( $r_s = 0.691$ ;  $p < 0.001$ ), as well as a moderate and significant relationship between diet and the incidence of hypertension ( $r_s = 0.386$ ;  $p < 0.001$ ). Conclusion: Stress levels and diet are significantly associated with the incidence of hypertension in pregnancy. Stress screening and nutrition education are needed as part of antenatal care.

**Keywords:** stress, diet, gestational hypertension, pregnant women

**ABSTRAK**

Latar Belakang: Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu serta perinatal. Faktor psikologis seperti stres dan faktor gaya hidup seperti pola makan diketahui berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya hipertensi selama kehamilan. Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat stres dan pola makan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang (cross sectional). Sampel penelitian berjumlah 96 ibu hamil trimester II dan III yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner DASS-42, pola makan diukur menggunakan kuesioner terstruktur, dan tekanan darah diklasifikasikan ke dalam hipertensi Grade 1, 2, dan 3. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Hasil:

Sebagian besar responden mengalami stres ringan (70,8%), memiliki pola makan kategori baik (54,2%), dan mengalami hipertensi Grade 1 (88,5%). Hasil uji Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi ( $r_s = 0,691$ ;  $p < 0,001$ ), serta hubungan sedang dan signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi ( $r_s = 0,386$ ;  $p < 0,001$ ). Kesimpulan: Tingkat stres dan pola makan berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Diperlukan skrining stres dan edukasi gizi sebagai bagian dari pelayanan antenatal.

**Kata kunci:** stres, pola makan, hipertensi kehamilan, ibu hamil

## **A. PENDAHULUAN**

Hipertensi dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia maupun di Indonesia. Gangguan hipertensi selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai komplikasi, baik bagi ibu maupun janin, seperti preeklamsia, persalinan prematur, dan gangguan pertumbuhan janin<sup>1</sup>.

Berbagai faktor berperan dalam terjadinya hipertensi kehamilan, di antaranya faktor psikologis dan gaya hidup<sup>2</sup>. Stres selama kehamilan dapat memicu aktivasi sistem neuroendokrin yang menyebabkan peningkatan hormon stres seperti kortisol dan katekolamin sehingga memicu vasokonstriksi dan peningkatan tekanan darah<sup>3</sup>. Selain itu, pola makan yang tidak seimbang, terutama konsumsi garam dan lemak yang berlebihan serta rendahnya asupan serat, juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah<sup>4</sup>.

Data awal di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi menunjukkan masih tingginya kejadian hipertensi pada ibu hamil. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan pola makan dengan kejadian hipertensi dalam

kehamilan sebagai dasar perencanaan intervensi promotif dan preventif di pelayanan kesehatan.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross sectional) dan dilaksanakan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi pada bulan Juni–Agustus 2025. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III sebanyak 96 orang, dengan teknik pengambilan sampel total sampling.

Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner DASS-42, pola makan diukur menggunakan kuesioner pola makan terstruktur, dan tekanan darah diukur menggunakan sphygmomanometer kemudian diklasifikasikan ke dalam hipertensi Grade 1, 2, dan 3. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan secara bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

### C. HASIL PENELITIAN

**Tabel 4.1 Analisis Univariat**

No	Variabel	Kategori	f	%
1	Usia	Tidak Berisiko 20-35 tahun	92	95,8
		Berisiko (<20 atau >35)	4	4,2
2	Pendidikan	SMA/SMK	82	85,4
		S1	14	14,6
3	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	78	81,3
		PNS	9	9,4
		Swasta	9	9,4
4	Pola Makan	Pola Makan Baik	52	54,2
		Pola Makan cukup (perlu perbaikan)	44	45,8
5	Tingkat Stres	Normal	17	17,7
		Stres Ringan	68	70,8
		Stres Sedang	7	7,3
		Stres Berat	4	4,2
6	Hipertensi dalam Kehamilan	Grade 1	85	88,5
		Grade 2	10	10,4
		Grade 3	1	1,0

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia tidak berisiko (20–35 tahun) yaitu sebanyak 92 orang (95,8%), sedangkan responden dengan usia berisiko (<20 atau >35 tahun) sebanyak 4 orang (4,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 82 orang (85,4%), sedangkan responden dengan pendidikan S1 sebanyak 14 orang (14,6%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 78 orang (81,3%), sementara responden yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS) dan swasta masing-masing sebanyak 9 orang (9,4%). Berdasarkan pola makan, sebagian besar responden memiliki pola makan baik sebanyak 52 orang (54,2%), sedangkan responden dengan pola makan cukup namun perlu perbaikan sebanyak 44 orang (45,8%). Berdasarkan tingkat stres, mayoritas responden mengalami stres ringan

yaitu sebanyak 68 orang (70,8%). Responden dengan tingkat stres normal sebanyak 17 orang (17,7%), stres sedang sebanyak 7 orang (7,3%), dan stres berat sebanyak 4 orang (4,2%). Berdasarkan derajat hipertensi dalam kehamilan, sebagian besar responden mengalami hipertensi Grade 1 yaitu sebanyak 85 orang (88,5%), sedangkan hipertensi Grade 2 dialami oleh 10 orang (10,4%) dan hipertensi Grade 3 oleh 1 orang (1,0%).

**Tabel 4.2 Analisis Bivariat**

1. Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Kehamilan

Tingkat Stres	Kategori Hipertensi Kehamilan						Total	
	Grade 1		Grade 2		Grade 3		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Normal	17	17,7	0	0	0	0	17	17,7
Stres ringan	68	70,8	0	0	0	0	68	70,8
Stres sedang	0	0	7	7,3	0	0	7	7,3
Stres Berat	0	0	0	0	4	4,2	4	4,2
							96	100
P Value Nilai Uji <i>Spearman Rank</i> = < 0,001 ( $\alpha$ = 0,005)								
Nilai <i>Correlation Coefficient</i> = 0,691								

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 4.2 A responden dengan tingkat stres normal dan stres ringan seluruhnya berada pada kategori hipertensi Grade 1, masing-masing sebanyak 17 orang (17,7%) dan 68 orang (70,8%). Responden dengan tingkat stres sedang seluruhnya mengalami hipertensi Grade 2 yaitu sebanyak 7 orang (7,3%), sedangkan responden dengan tingkat stres berat seluruhnya mengalami hipertensi Grade 3 sebanyak 4 orang (4,2%). Hasil uji korelasi *Spearman Rank*

menunjukkan nilai  $p < 0,001$  ( $\alpha = 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,691 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat kuat dengan arah korelasi positif, yang berarti semakin tinggi tingkat stres pada ibu hamil maka semakin tinggi derajat hipertensi yang dialami.

2. Pola Makan dengan Kejadian

3. Hipertensi dalam Kehamilan

Pola Makan	Kategori Hipertensi Kehamilan						Total	
	Grade 1		Grade 2		Grade 3		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Pola makan baik	40	41,7	10	10,4	1	1,0	51	53,1
Pola makan cukup (perlu perbaikan)	18	18,8	25	26	2	2,1	45	46,9
							96	100
P Value Nilai Uji <i>Spearman Rank</i> = < 0,001 ( $\alpha$ = 0,005)								
Nilai <i>Correlation Coefficient</i> = 0,386								

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabl 4.2 B, responden dengan pola makan baik sebagian besar mengalami hipertensi Grade 1 yaitu sebanyak 40 orang (41,7%), sedangkan yang mengalami hipertensi Grade 2 sebanyak 10 orang (10,4%) dan hipertensi Grade 3 sebanyak 1 orang (1,0%). Pada responden dengan pola makan cukup (perlu perbaikan), sebagian besar mengalami hipertensi Grade 2 yaitu sebanyak 25 orang (26,0%), diikuti hipertensi Grade 1 sebanyak 18 orang (18,8%) dan hipertensi Grade 3 sebanyak 2 orang (2,1%). Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan nilai  $p < 0,001$  ( $\alpha = 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,386 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat sedang dengan arah korelasi positif, yang berarti semakin tidak baik pola makan ibu hamil maka semakin tinggi derajat hipertensi yang dialami.

## **PEMBAHASAN**

### **Pola Makan Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan hipertensi memiliki pola makan yang tergolong baik, namun masih terdapat proporsi responden dengan pola makan yang perlu perbaikan. Pola makan selama kehamilan berperan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah, karena berkaitan dengan asupan zat gizi makro dan mikro, frekuensi makan, serta jenis makanan yang dikonsumsi. Pola makan sehat ditandai dengan konsumsi gizi seimbang, peningkatan asupan buah

dan sayur, serta pembatasan garam, gula, dan lemak.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari<sup>5</sup> yang menyatakan bahwa konsumsi makanan tinggi garam dan lemak dapat meningkatkan risiko hipertensi pada ibu hamil. Sejalan dengan penelitian Anita Ibu hamil dengan pola makan yang kurang sehat cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah<sup>6</sup>. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar responden telah memiliki pola makan yang baik, perbaikan pola makan tetap diperlukan untuk mencegah komplikasi kehamilan seperti hipertensi dan preeklampsia.

### **Tingkat Stres Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada kategori stres ringan, sementara sebagian kecil mengalami stres sedang dan berat. Stres selama kehamilan merupakan kondisi yang umum terjadi akibat perubahan fisik, psikologis, serta kekhawatiran menjelang persalinan. Meskipun stres ringan masih dapat ditoleransi, peningkatan stres hingga tingkat sedang dan berat dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin.

Stres yang tidak terkelola dengan baik dapat memicu peningkatan hormon kortisol dan aktivitas sistem saraf simpatis, yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fathiya<sup>7</sup> yang menyatakan bahwa stres pada ibu hamil berhubungan dengan risiko hipertensi dan komplikasi kehamilan lainnya. Oleh karena itu, skrining dan manajemen stres perlu menjadi bagian

dari pelayanan antenatal untuk menjaga kesehatan ibu hamil.

#### Hipertensi dalam Kehamilan

Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami hipertensi Grade 1. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi yang dialami masih tergolong ringan, namun tetap memerlukan pemantauan yang ketat karena berpotensi berkembang menjadi preeklampsia apabila tidak ditangani dengan baik. Hipertensi kehamilan merupakan salah satu komplikasi serius yang dapat meningkatkan risiko morbiditas ibu dan perinatal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ishak<sup>8</sup> yang melaporkan bahwa hipertensi ringan merupakan bentuk hipertensi kehamilan yang paling sering ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, pemantauan tekanan darah secara rutin dan intervensi dini sangat diperlukan untuk mencegah progresivitas penyakit.

#### Hubungan Pola Makan dengan Hipertensi dalam Kehamilan

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Ibu hamil dengan pola makan yang lebih baik cenderung mengalami hipertensi dengan derajat lebih ringan dibandingkan ibu hamil dengan pola makan yang perlu perbaikan. Temuan ini diperkuat oleh hasil uji Spearman Rank yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang.

Pola makan yang tinggi garam dan lemak serta rendah serat dapat

meningkatkan tekanan darah melalui peningkatan volume darah dan resistensi pembuluh darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu<sup>9</sup> yang menyatakan bahwa penerapan pola makan sehat selama kehamilan dapat menurunkan risiko hipertensi gestasional dan preeklampsia. Oleh karena itu, edukasi gizi menjadi salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan hipertensi kehamilan.

#### Hubungan Tingkat Stres dengan Hipertensi dalam Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami ibu hamil, semakin berat derajat hipertensi yang terjadi. Stres memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan hormon stres yang menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan tekanan darah.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Fauziah<sup>10</sup> yang menyatakan bahwa stres psikologis selama kehamilan berperan dalam peningkatan risiko hipertensi dan komplikasi obstetri. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan perlu memperhatikan aspek psikologis ibu hamil melalui skrining stres, konseling, serta dukungan psikososial sebagai bagian dari upaya pencegahan hipertensi kehamilan.

#### **D. KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi memiliki pola makan yang tergolong baik,

mengalami stres ringan, dan berada pada kategori hipertensi kehamilan Grade 1. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan dengan kekuatan hubungan sedang, serta terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Temuan ini menegaskan bahwa pola makan dan tingkat stres merupakan faktor penting yang berperan dalam menentukan derajat hipertensi pada ibu hamil. Oleh karena itu, upaya pencegahan hipertensi dalam kehamilan perlu difokuskan pada peningkatan kualitas pola makan dan pengelolaan stres melalui edukasi gizi, skrining psikologis, serta pendampingan berkelanjutan sebagai bagian dari pelayanan antenatal.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- World Health Organization, & International Society Of Hypertension. (2003). Guidelines for the management of hypertension. *Journal Of Hypertension*, 21 (11), 1983-1992.
- Mouliza, N., & Aisyah, S. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan trimester III di RSUD Sundari Medan. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(2), 89–97.
- Sihaloho, E. (2024). Hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil primigravida. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 1–7.
- Mitra, P. (n.d.). (2021). Hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 9(8), 114-116.
- Wulandari, D., & Lestari, R. (2021). Hubungan pola konsumsi makanan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 45–52.
- Anita., Azzahra, A. F., Aesyah, A., Insyira, I., et al. (2021). Literature review: Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 57–62.
- Fathiya Rizki, L. J., Indriani, P. L. N., Rahmadhani, S. P., & Wathan, F. M. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Sei Selincah Kota Palembang tahun 2024. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 9(3), 296–302.
- Ishak, F. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. *Zaitun: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 15–23.
- Rahayu, D., Lestari, A., & Pratiwi, S. (2021). Hubungan antara pola makan dan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Sukarame, Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Keperawatan*, 9(1), 45–53.
- Fauziah, M., Chusnan, M., & Latifah, N. (2021). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Cimahi, Jawa Barat. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(2), 170–176.