



Hubungan Aktivitas Fisik dan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil

Sarah Nur Azizah Jamaluddin¹, Andi Irhamnia Sakinah^{2*}, Fhirastika Annisha Helvian³, Sari Ifdiana Jalal⁴, Muhsin Mahfudz⁵

^{1,2,3,4}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

⁵Program Studi Ilmu Al Quran dan Tafsir, Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email: andi.irhamnia.sakinah@uin-alauddin.ac.id

Submitted: 12-02-2025
Revised: 06-08-2025
Accepted: 06-08-2025

How to cite: Jamaluddin, S. N. A., Andi Irhamnia Sakinah, Fhirastika Annisha Helvian, Sari Ifdiana Jalal, & Muhsin Mahfudz. (2025). The Correlation of Physical Activity and Stress Level with Blood Pressure during Pregnancy. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical Journal)*, 9(2), 99-108. <https://doi.org/10.24252/alami.v9i2.55425>

DOI: [10.24252/alami.v9i2.55425](https://doi.org/10.24252/alami.v9i2.55425)

Copyright 2025 ©the Author(s)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Abstract

Hypertension during pregnancy is a serious condition that may lead to complications for both the mother and fetus. This condition is associated with various risk factors, including physical inactivity and psychological stress. This study aims to determine the relationship between physical activity and stress levels with blood pressure of pregnant women. This quantitative study with a cross-sectional design involved 143 pregnant women, who were surveyed using the Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) to assess physical activity and the Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS) to assess stress levels. The research finding showed that the majority of pregnant women engaged in heavy physical activity (69.2%) had mild stress levels (74.1%). Spearman's rho test results indicated a significant relationship between physical activity ($p < 0.05$) and stress ($p < 0.05$) with blood pressure of pregnant women, with correlation strengths of $R = 0.524$ and $R = -0.353$, respectively. There is a relationship between physical activity and stress of pregnant women with their blood pressure.

Keywords: Blood Pressure, Pregnancy, Physical Activity, Stress

Abstrak

Hipertensi dalam kehamilan adalah kondisi serius yang dapat menyebabkan komplikasi bagi ibu dan janin, dengan berbagai faktor risiko, di antaranya seperti kurangnya aktivitas fisik dan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan tingkat stres dengan tekanan darah pada ibu hamil. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* ini melibatkan 143 ibu hamil yang didata dengan menggunakan kuesioner Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) untuk menilai aktivitas fisik dan kuesioner Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS) untuk menilai tingkat stres. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil melakukan aktivitas berat (69.2%) dan memiliki tingkat stress ringan (74.1%). Hasil uji *Spearman rho* menunjukkan hubungan signifikan antara aktivitas fisik ($p < 0,05$) dan stress ($p < 0,05$) dengan tekanan darah ibu hamil, dengan kekuatan korelasi $R = 0,524$ dan $R = -0,353$, secara berturut-turut. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan stress pada ibu hamil terhadap tekanan darah pada ibu hamil.

Kata kunci: Tekanan Darah, Kehamilan, Aktivitas Fisik, Stres

Pendahuluan

Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting pada sistem sirkulasi tubuh manusia. Salah satu kelainan pada tekanan darah yang telah menjadi perhatian di berbagai dunia, adalah hipertensi atau biasa disebut dengan tekanan darah tinggi. Tekanan darah yang tergolong hipertensi yaitu tekanan darah sistolik dan diastolik $\geq 140/90$ mmHg.¹ Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, angka kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan mencapai 12% dari total kematian ibu di dunia. Indonesia sendiri mencatat angka kematian ibu sebesar 173 per 100.000 kelahiran hidup, menjadikannya salah satu negara dengan tingkat kematian ibu tertinggi di ASEAN.² Kota Makassar menjadi kota dengan jumlah kasus hipertensi dalam kehamilan tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan. Pada tahun 2023, angka kejadian hipertensi kehamilan di Sulawesi Selatan mencapai 1.142 kasus serta di Kota Makassar mencapai 409 kasus dan angka tersebut terus meningkat dari tahun ke tahun.³ Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap hipertensi dalam kehamilan meliputi stres psikologis dan kurangnya aktivitas fisik. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat stres tinggi memiliki kecenderungan lebih besar mengalami hipertensi.^{4,5}

Penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada ibu hamil, menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan risiko hipertensi.^{6,7} Studi lainnya menemukan bahwa stres psikologis memiliki korelasi positif dengan peningkatan tekanan darah pada ibu hamil.^{4,5} Namun, penelitian yang mengintegrasikan kedua faktor ini secara bersamaan dengan subjek penelitian ibu hamil masih terbatas. Sebagian besar studi hanya meneliti salah satu faktor secara terpisah atau subjek penelitian bukan ibu hamil, sehingga belum memberikan gambaran komprehensif mengenai hubungan antara aktivitas fisik dan stres terhadap tekanan darah pada ibu hamil, khususnya di Kota Makassar.³ Penelitian ini menjadi kontribusi ilmiah baru dengan mengkaji hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat stres terhadap tekanan darah pada ibu hamil, menggunakan instrumen yang telah tervalidasi. Dengan pendekatan ini, diharapkan penelitian tidak hanya mengisi kesenjangan literatur, tetapi juga berdampak secara langsung dalam membantu mengurangi risiko hipertensi dalam kehamilan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat stres dengan tekanan darah pada ibu hamil. Selain itu, penelitian ini juga berupaya menggambarkan tingkat aktivitas fisik dan stres yang dialami ibu hamil serta bagaimana kondisi tersebut berpengaruh terhadap tekanan darah mereka.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional dan pendekatan cross-sectional, yaitu pengambilan data dilakukan secara bersamaan untuk mengukur hubungan antara aktivitas fisik, tingkat stres, dan tekanan darah pada ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan *antenatal care* (ANC) di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Sulawesi Selatan pada periode Desember 2024 – Januari 2025. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Jumlah sampel ditentukan

menggunakan rumus Slovin, dengan tingkat presisi 95% ($d = 0,05$), sehingga diperoleh jumlah minimal sampel sebanyak 136 ibu hamil. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil usia 20-35 tahun, memiliki kehamilan tunggal, usia kehamilan ≥ 20 minggu, dan bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup ibu hamil yang mengalami kesulitan berbicara, mendengar, atau menulis, memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, atau mengonsumsi obat antihipertensi. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Peneliti membagikan kuesioner *Pregnancy Physical Activity Questionnaire* (PPAQ) untuk mengukur aktivitas fisik⁸ serta kuesioner *Pregnancy Stress Rating Scale* (PSRS) untuk menilai tingkat stres ibu hamil.⁹ Tekanan darah diukur menggunakan tensimeter digital dengan standar prosedur pengukuran tekanan darah. Data tersebut akan dicatat dan dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian data tersebut diolah menggunakan SPSS. Data kemudian dianalisis untuk mendeskripsikan distribusi dan karakteristik data responden, dan untuk menguji hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat stres dengan tekanan darah menggunakan uji statistik *Spearman's rho*, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Data numerik akan disajikan dalam bentuk median (IQR) atau rata-rata \pm SD, sesuai hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov. Data kategorik disajikan dengan tabulasi silang dengan frekuensi (n) dan persentase (%).

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etika Penelitian Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dengan nomor: E.103/KEPK/FKIK/I/2025.

Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Sulawesi Selatan melibatkan 143 responden ibu hamil. Distribusi karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1.

Berdasarkan kelompok usia ibu, sebagian besar sampel berada pada rentang usia 20-29 tahun (63,6%) dengan rata-rata usia 28 ± 4 tahun. Sebagian besar responden berada pada usia kehamilan trimester 2 (67,1%) dengan riwayat pendidikan terakhir SMA/SMK (63,6%). Status pekerjaan sebagian besar responden adalah IRT/tidak bekerja (64,3%). Karakteristik lainnya adalah bahwa sebagian besar responden berstatus gizi baik (76,9%). Untuk riwayat obstetri sebagian besar responden melakukan persalinan pervaginam (72,0%), status gravida 2 (61,5%) dan berstatus primipara (62,2%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Tidak Hipertensi n(%)	Hipertensi n(%)	p*
Usia Ibu			
20-29 Tahun	81(89)	10(11)	0,446
30-35 Tahun	44(84,6)	8(15,4)	
Usia Kehamilan			
Trimester 2	85(88,5)	11(11,5)	0,561
Trimester 3	40(85,1)	7(14,9)	
Pendidikan			
SD	5(83,3)	1(16,7)	0,514
SMP	16(88,9)	2(11,1)	
SMA/SMK	80(87,9)	11(12,1)	
D3/S1	23(88,5)	3(11,5)	
S2	1(50)	1(50)	
Pekerjaan			
PNS	14(93,3)	1(6,7)	0,142
Wiraswasta	7(77,8)	2(22,2)	
Wirausaha	14(70)	6(30)	
TNI/Polri	1(100)	0(0)	
IRT/Tidak Bekerja	83(90,2)	9(9,8)	
Lain-lain	6(100)	0(0)	
Riwayat Persalinan Terakhir			
Pervaginam	89(86,4)	14(13,6)	0,596
Sectio Cesarea	36(90)	4(10)	
Status Gizi			
Gizi Baik	96(87,3)	14(12,7)	1,000
Gizi Kurang	26(86,7)	4(13,3)	
Gizi Buruk	3(100)	0(0)	
Status Gravida			
2	77(87,5)	11(12,5)	0,952
3	34(87,2)	5(12,8)	
4	11(84,6)	2(15,4)	
5	3(100)	0(0)	
Status Paritas			
Multipara	78(87,6)	11(12,4)	1,000
Grandemultipara	47(87)	7(13)	

SD= Sekolah Dasar; SMP= Sekolah Menengah Pertama; SMA= Sekolah Menengah Atas; SMK= Sekolah Menengah Kejuruan; D3= Diploma 3; S1= Strata 1; S2= Strata 2; PNS= Pegawai Negeri Sipil; TNI= Tentara Nasional Indonesia; Polri= Polisi Republik Indonesia; IRT= Ibu Rumah Tangga

*Spearman Rho Test

Gambaran aktivitas fisik, tingkat stress, dan tekanan darah responden disajikan pada tabel 2. Sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik berat (69,2%) dengan median skor aktivitas fisik 733(644) METs jam/minggu, berada pada kategori stres ringan (74,1%) dengan rata-rata skor tingkat stres 42 ± 22 . Untuk tekanan darah, sebagian besar responden memiliki tekanan darah yang tergolong tidak mengalami hipertensi (87,4%) dengan rata-rata tekanan darah sistolik 113 ± 14 mmHg dan median tekanan darah diastolik 81(8) mmHg. Responden pada penelitian ini memiliki median frekuensi nadi yaitu 90(12) kali/menit.

Tabel 2. Gambaran Aktivitas Fisik, Tingkat Stres, dan Tekanan Darah Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Aktivitas Fisik		
Ringan	44	30,8
Berat	99	69,2
Stres		
Ringan	106	74,1
Berat	37	25,9
Tekanan Darah		
Hipertensi	18	12,6
Tidak Hipertensi	125	87,4
Total	143	100

Tabulasi silang hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah ibu hamil disajikan pada tabel 3, disajikan hasil uji dengan *Spearman Rho Test* didapatkan nilai $R=0,524$, menandakan hubungan antarvariabel yang kuat (0,51-0,75) dan bernilai positif yang berarti hubungan kedua variabel bersifat searah. Selain itu didapatkan $p\text{-value } 0,000$ ($p<0,05$), menandakan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat aktivitas fisik yang seorang ibu hamil lakukan, maka semakin tinggi pula kemungkinan ibu hamil tersebut tidak mengalami hipertensi.

Tabel 3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil

Aktivitas Fisik	Tekanan Darah				Total		R	p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%		
	n	%	n	%				
Ringan	17	11,9	27	18,9	44	30,8	0,524*	0,000*
Berat	1	0,7	98	68,5	99	69,2		
Total	18	12,6	125	87,4	143	100		

**Spearman Rho Test*

Tabulasi silang hubungan tingkat stress dengan tekanan darah ibu hamil disajikan pada tabel 4, disajikan hasil uji dengan *Spearman Rho Test* didapatkan nilai $R -0,353$, menandakan hubungan antarvariabel yang cukup (0,26-0,50) dan bernilai negatif yang berarti hubungan kedua variabel bersifat tidak searah. Selain itu didapatkan $p\text{-value } 0,000$ ($p<0,05$), menandakan adanya hubungan yang signifikan antara stres dengan tekanan darah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat stress seorang ibu hamil, maka semakin tinggi kemungkinan ibu hamil tersebut mengalami hipertensi.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil

Stres	Tekanan Darah				Total		R	p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%		
	n	%	n	%				
Ringan	6	4,2	100	69,9	106	74,125,	-0,353*	0,000*
Berat	12	8,4	25	17,5	37	9		
Total	18	12,6	125	87,4	143	100		

**Spearman Rho Test*

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-29 tahun, yang merupakan usia reproduksi optimal dengan risiko hipertensi lebih rendah dibandingkan usia <20 tahun atau >35 tahun.^{10,11} Sebagian besar responden berada pada trimester kedua, meskipun hipertensi dalam kehamilan lebih sering terjadi di trimester ketiga, sehingga pemantauan tekanan darah selama periode ini menjadi sangat penting.¹² Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa hipertensi dapat terjadi pada semua trimester, sehingga pemeriksaan rutin tetap diperlukan.

Persalinan pervaginam sebagai metode persalinan yang paling sering dilakukan pada responden merupakan metode persalinan paling umum dengan risiko komplikasi lebih rendah dibandingkan operasi.¹ Status gizi responden juga menunjukkan mayoritas gizi baik. Pengukuran status gizi pada ibu hamil, umumnya dilakukan dengan menilai ukuran lingkaran lengan atas (LILA). Dari perhitungan persentase LILA dapat diketahui bagaimana status gizi ibu dan adanya risiko menderita gangguan gizi, seperti obesitas.¹³ Obesitas dapat meningkatkan risiko hipertensi karena peningkatan beban kerja jantung.¹⁴ Responden dengan kehamilan kedua (graviditas 2) merupakan kelompok terbanyak dalam penelitian ini, Beberapa penelitian menemukan bahwa jumlah kehamilan (gravida) memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi, tetapi hasilnya bervariasi tergantung faktor lain seperti usia dan riwayat kesehatan.^{15,16} Selain itu, sebagian besar ibu hamil tergolong primipara, yang mana status paritas tersebut lebih rentan terhadap hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan multipara.^{17,18}

Aktivitas fisik berat juga ditemukan pada sebagian besar responden. Aktif secara fisik dapat membantu mengurangi risiko hipertensi dalam kehamilan.¹⁹ Namun, partisipasi aktivitas fisik pada masa kehamilan dapat rendah karena berbagai faktor, seperti pekerjaan dan tingkat pendidikan.²⁰ Selain itu, mayoritas responden mengalami stres ringan. Stres berkepanjangan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko hipertensi serta berdampak negatif pada perkembangan janin.²¹ Oleh karena itu, pengelolaan stres yang baik melalui dukungan keluarga dan edukasi dari tenaga kesehatan sangat penting.²²

Sebagian besar responden memiliki tekanan darah normal, tetapi pemantauan tekanan darah selama kehamilan tetap harus dilakukan, karena menjadi langkah penting dalam mencegah komplikasi serius. Dengan meningkatkan edukasi tentang pola hidup sehat, aktivitas fisik, serta manajemen stres, risiko hipertensi dalam kehamilan dapat diminimalkan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.^{23,24}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan aktivitas fisik berat sebagian besar tidak mengalami hipertensi, sedangkan mereka dengan aktivitas fisik rendah cenderung mengalami tekanan darah tinggi, menegaskan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah. Hasil ini didukung oleh suatu penelitian yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan aktivitas fisik rendah lebih berisiko mengalami hipertensi dikarenakan kurangnya aktivitas fisik akan membuat pasokan darah dan juga oksigen ke organ tubuh tersendat, sehingga akan meningkatkan tekanan darah. Selain itu, orang yang tidak aktif secara fisik juga cenderung memiliki denyut jantung yang lebih tinggi, oleh karena itu otot jantung akan membutuhkan kerja yang lebih keras untuk memompa darah. Semakin besar kerja jantung, semakin besar tekanan pada arteri, semakin tinggi pula tekanan darah yang dihasilkan. Ibu

hamil yang aktif secara fisik dapat menurunkan stres oksidatif dan meningkatkan zat antioksidan, hal ini dapat menstabilkan tekanan darah pada masa kehamilan.²⁵ Suatu studi juga menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah. Seseorang dengan perilaku *sedentary*, seperti kurang bergerak, memiliki kecenderungan terkena pre-eklampsia. Sebaliknya, ibu hamil yang melakukan aktivitas berat memiliki kecenderungan tekanan darah yang lebih baik dan risiko hipertensi lebih rendah.²⁶

Suatu penelitian telah mengidentifikasi bahwa aktivitas fisik selama kehamilan dapat secara efektif menurunkan tekanan darah. Hasil analisis penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat sedikit mengatur tekanan darah pada ibu hamil yang sehat dengan kehamilan normal tanpa penyakit apapun, dan aktivitas fisik secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang tergolong sebagai pasien risiko tinggi hipertensi dalam kehamilan. Aktivitas fisik memberikan efek yang jelas terhadap tekanan darah.²⁷ Sebuah studi juga telah membuktikan bahwa aktivitas fisik pada masa kehamilan memiliki efek pencegahan pada penyakit hipertensi.²⁸ WHO menganjurkan agar semua wanita hamil yang tidak memiliki kontraindikasi harus melakukan aktivitas fisik aerobik setidaknya 150 menit dalam seminggu untuk mendapatkan manfaat kesehatan. Hal ini setara dengan 600 MET-menit/minggu, maka apabila aktivitas fisik yang ibu hamil lakukan kurang dari 600 MET-menit/minggu maka dianggap kurang/*insufficient physical activity*.²⁹ Jika ditinjau berdasarkan metode pembagian aktivitas fisik yang digunakan pada penelitian ini, yaitu PPAQ, 600 MET-menit /minggu dikategorikan sebagai aktivitas fisik berat.⁸

Dari segi tingkat stres, ditemukan bahwa responden yang mengalami stres berat sebagian besar mengalami hipertensi. Kemudian responden yang mengalami stres ringan, sebagian besar tidak mengalami hipertensi, sehingga hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada ibu hamil. Semakin tinggi tingkat stres akan semakin tinggi pula tekanan darah yang dimiliki. Perasaan-perasaan yang timbul ketika stres merupakan respons individu terhadap kondisi yang merusak atau mengganggu kestabilan jiwa mereka, selain itu kondisi ini juga akan menimbulkan respons neuroendokrin. Stres dapat mempengaruhi tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah.³⁰

Hal ini sejalan dengan suatu penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami hipertensi memiliki tingkat stres yang tinggi. Stres pada masa kehamilan dapat ditimbulkan karena adanya perubahan hormon dalam tubuh ibu yang menyebabkan munculnya perasaan sedih, kesal, jenuh, atau perasaan-perasaan negatif lainnya. Ketika seorang ibu hamil mengalami stres, hipotalamus akan teraktivasi dan menghasilkan berbagai reaksi biokimia, salah satunya adalah pelepasan adrenalin dan noradrenalin ke dalam tubuh, kemudian diikuti dengan peningkatan hormon kortisol dan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) yang mengakibatkan otot menjadi tegang dan kontraksi pada dinding otot, sehingga menghambat aliran darah. Akibatnya, tekanan darah meningkat, denyut jantung meningkat, dan sirkulasi darah pada plasenta menurun. Hal ini akan menyebabkan hipoksia plasenta dan disfungsi endotel, sehingga akan muncul tanda-tanda hipertensi dalam kehamilan.⁵ Sebuah studi lain juga mendukung hasil penelitian ini dan menemukan bahwa ibu hamil dengan stres

tinggi berisiko lebih besar mengalami hipertensi, yang dipicu oleh faktor seperti kecemasan, tekanan psikologis, dan kurangnya dukungan keluarga. Dukungan emosional dari keluarga dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan, serta menurunkan risiko komplikasi hipertensi selama kehamilan.¹⁴

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti bias subjektivitas dikarenakan pengambilan data menggunakan kuesioner dan keterbatasan generalisasi dikarenakan penelitian hanya dilakukan di satu lokasi. Tetapi, beberapa upaya telah dilakukan untuk meningkatkan akurasi, seperti pendekatan persuasif, penjelasan yang komprehensif kepada responden, serta penggunaan instrumen yang terstandarisasi dan divalidasi.

Kesimpulan dan Saran

Sebagian besar ibu hamil memiliki aktivitas fisik yang tergolong aktivitas fisik berat, yaitu sebanyak 99 responden, memiliki tingkat stres yang tergolong tingkat stres ringan, yaitu sebanyak 106 responden, memiliki tekanan darah yang tergolong tidak hipertensi, yaitu 125 responden, dan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat stres dengan tekanan darah pada ibu hamil, sehingga kurangnya aktivitas fisik dan tingginya tingkat stres pada ibu hamil merupakan faktor risiko terhadap hipertensi dalam kehamilan. Hasil ini menekankan perlunya intervensi berupa gaya hidup aktif secara fisik dan manajemen stres yang baik pada ibu selama proses kehamilan, untuk mencegah penyakit yang tidak diinginkan seperti hipertensi dalam kehamilan.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan besar sampel yang lebih besar dan multisenter agar penelitian lebih representatif serta memasukkan variabel lain yang belum diteliti tetapi masih berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan, seperti variabel yang terdapat dalam kriteria eksklusi.

Daftar Pustaka

1. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi keempat. Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH, editors. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2016.
2. WHO. Maternal Mortality Ratio (Per 100.000 Live Births). 2020 [cited 2025 July 30]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462>.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Angka Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Provinsi Sulawesi Selatan. 2023.
4. Sarmasti N, Ayoubi SH, Mahmoudi G, Heydarpour S. Comparing Perceived Social Support and Perceived Stress in Healthy Pregnant Women and Pregnant Women with Preeclampsia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. 2020 May 1;29(3):369-76.
5. Ristian, Sihalo E. Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil Primigravida. *Jurnal Keperawatan*. 2024 Feb;12(1):1-07.
6. Puspitasari KA. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan Tahun 2023. Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan [Skripsi]. 2023.

7. Herawati C, Indragiri S, Melati P. Aktivitas fisik dan stres sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi pada usia 45 tahun keatas. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*. 2020 Mar 12;7(2):66-80.
8. Attallah S, Hermawati D, Rizkia M. Gambaran Aktivitas Fisik dan Risiko Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. 2022 Aug 15;6(3).
9. Kharismawati FA. Efektivitas Akupresur dan Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Grabag I Kabupaten Magelang Tahun 2019. Universitas Muhammadiyah Magelang [Skripsi]. 2019.
10. BKKBN. Profil Wanita Usia Subur (WUS) Indonesia. 2017 [cited 2025 July 29]. Available from: https://pustaka.kbjatim.id/index.php?p=show_detail&id=97&keywords=.
11. Nurfatihmah, Mohamad MS, Entoh C, Ramadhan K. Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020 May;14(1):68-75.
12. Jasmine S, Ayu IM, Vionalita G, Silviana I. Hipertensi dalam Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester 3 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Cinta Kasih Tahun 2021. *MOTORIK Jurnal ilmu Kesehatan*. 2022;17(2):74-9.
13. Amalia R, Nurdin A, Sari JI, Sakinah AI. Hubungan lingkaran lengan atas ibu hamil terhadap antropometri bayi baru lahir di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Kota Makassar. *Jurnal Kedokteran*. 2020 Nov 3;6(1):57-67.
14. Ikhsan M, Fitri A, Sitanggung HD, Wisudariani E. Hubungan Faktor Risiko Yang Dapat Di Modifikasi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2023. *Jurnal Kesmas Jambi*. 2023 Sep 30;7(2):126-39.
15. Ruffa'ida F. Hubungan Status Pekerjaan, Status Gravida, dan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kalijudan, Kota Surabaya. *Jurnal keperawatan Muhammadiyah*. 2019 Juli (edisi khusus):200-7.
16. Rahman AA, Hamsah M, Mulya RH, Mappaware NA. Hubungan Status Gravida Ibu dengan Kejadian Preeklampsia dan Eklampsia. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 2023 Aug 1;3(7):471-7.
17. Ariesta R. Hubungan Antara Umur Dan Paritas, Dengan Kejadian Preeklamsi. *Jurnal Obstretika Scienta*. 2019 Jun 17;7(1):400-13.
18. Yulita E. Hubungan Umur dan Paritas Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Ensiklopedia of Journal*. 2021;3(5):11-5.
19. Calbara OA, Budiono DI. Pengaruh Aktivitas Fisik Selama Kehamilan dan Luaran Kehamilan: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2023 Jul 26;23(2):1142-6.
20. Putri DA. Perilaku Physical Activity (PA) pada Ibu Hamil: Narrative Review. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta [Skripsi]. 2022.
21. Selfiana V, Ulfadamayanti NS, Fadillah SN. Pengaruh Stress Pada Ibu Hamil. *Journal on Education*. 2023;5(04):11702-6.

22. Yazia V, Suryani U. Faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2022 Nov 3;10(4):837-56.
23. Fujiko M, Nurdin H, Aman A. Karakteristik Pasien Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah 1 Periode 2022-2023. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 2024 Feb 29;4(2):103-10.
24. Widyasari A, Alnur RD. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*. 2023 Jun 30;3(1):4-7.
25. Fitria Nor A. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil (Studi Di Poli Kandungan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan) 2023. Stikes Ngudia Husada Madura [Skripsi]. 2023.
26. Do NC, Vestgaard M, Ásbjörnsdóttir B, Nichum VL, Ringholm L, Andersen LLT, et al. Physical activity, sedentary behavior and development of preeclampsia in women with preexisting diabetes. *Acta Diabetol*. 2020;57(5):559-67.
27. Zhu Z, Xie H, Liu S, Yang R, Yu J, Yan Y, Wang X, Zhang Z, Yan W. Effects of physical exercise on blood pressure during pregnancy. *BMC Public Health*. 2022 Sep 12;22(1):1733.
28. Díaz-Burruero JR, Cano-Ibáñez N, Martín-Peláez S, Khan KS, Amezcua-Prieto C. Effects on the maternal-fetal health outcomes of various physical activity types in healthy pregnant women. A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2021 Jul 1;262:203-15.
29. Daniali S, Abdoli M, Heidari-Beni M, Khoshhali M, Kelishadi R. Trend of physical activity and sedentary time during pregnancy and related determinants. *Journal of Public Health*. 2023 Aug 21;33:831-41.
30. Maulidah R, Nurdin A, Hartoko RA, Helvian FA, Alwi Z. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Siswi SMA/MA di Makassar. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*. 2025 Feb 5;9(1):21-8.