Hubungan *Modelling* Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Puskesmas Sumbersari

Nindya Djoeana Aurelittar Arfieant*[1], Syaiful Bachri[2], Dian Aby Restanty[3]
Poltekkes Kemenkes Malang, Jember[1]
Poltekkes Kemenkes Malang, Jember[2]
Poltekkes Kemenkes Malang, Jember[3]
*e-mail: ***nindya_p17331203027@poltekkes-malang.ac.id***

ABSTRAK

Pada dua hingga tiga persen kehamilan, kesulitan muncul akibat hipertensi, suatu kondisi medis yang sering berkembang selama kehamilan. Gaya hidup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemungkinan terjadinya hipertensi pada kehamilan. Albert Bandura menegaskan bahwa taktik pemodelan, atau proses peniruan dari lingkungan, membentuk perilaku manusia. Tujuannya untuk mengetahui hubungan pemodelan gaya hidup di wilayah Puskesmas Sumbersari dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Penelitian ini menggunakan metodologi case control dan desain penelitian analitis. Seluruhnya ada 62 responden, dan strategi pengambilan sampelnya menggunakan basic random sampling. Kuesioner yang dirancang untuk pemodelan gaya hidup adalah alat yang digunakan. Uji Koefisien Kontingensi diterapkan dalam analisis data. Berdasarkan temuan penelitian, dari 44 responden, mayoritas meniru gaya hidup sehat, sementara 18 orang meniru gaya hidup tidak sehat. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,608 dan nilai p value sebesar 0,000 pada hasil uji chi square menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemodelan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di wilayah Puskesmas Sumbersari. Ibu hamil memperhatikan pola hidup sehat yang dijalani orang tuanya, baik sebelum maupun selama hamil. Ibu hamil dan keluarganya harus diedukasi tentang pola hidup sehat.

Kata kunci : *Gaya Hidup ; Hipertensi Dalam Kehamilan; Modelling*

ABSTRACT

In two to three percent of pregnancies, difficulties arise due to hypertension, a medical condition that often develops during pregnancy. Lifestyle is one of the elements that affects the likelihood of hypertension during pregnancy. Albert Bandura asserts that modeling tactics, or the process of imitation from the environment, shapes human behavior. The goal is to investigate the relationship between the Sumbersari Community Health Center area's lifestyle modeling and pregnancy-related hypertension. This study employs a case control methodology and an analytical research design. There were 62 responders in all, and the sampling strategy employed basic random sampling. A questionnaire designed for lifestyle modeling is the tool employed. The test of Contingency Coefficient was applied in data analysis. According to the study's findings, out of 44 responders, the majority emulated a healthy lifestyle, while 18 imitated an unhealthy one. The correlation coefficient value of 0.608 and the p value of 0.000 in the chi square test results indicate a strong positive association. There is a substantial correlation between lifestyle modeling and the occurrence of hypertension during pregnancy in the Sumbersari Community Health Center area. Pregnant women pay attention to the healthy lifestyle their parents live, both before and during their pregnancy. Pregnant women and their families should be educated about living a healthy lifestyle.

Keywords **:** *Hypertension In Pregnancy ; Lifestyle ; Modelling*

PENDAHULUAN

Pada dua hingga tiga persen kehamilan, kesulitan timbul akibat hipertensi, suatu kondisi medis yang sering muncul selama kehamilan. Kelahiran prematur, berkurangnya pertumbuhan janin dalam kandungan, dan kematian janin dalam kandungan hanyalah beberapa dari penyakit yang dapat timbul akibat hipertensi terkait kehamilan baik pada ibu maupun janin. Pendarahan otak, eklampsia, preeklampsia, dan pembekuan darah di arteri darah merupakan contoh morbiditas ibu. Selain itu, hipertensi dalam kehamilan masih menjadi penyebab utama kematian ibu (ACOG, 2020).

Berdasarkan informasi mengenai frekuensi hipertensi pada kehamilan di Indonesia, dari seluruh sampel ibu hamil berusia 15 hingga 54 tahun, terdapat 8.341 kasus (1,51%) yang mengalami hipertensi. Wanita hamil ditemukan memiliki prevalensi hipertensi sebanyak 1.062 kasus (12,7%), dimana 125 kasus (11,8%) mempunyai tenaga medis ahli yang mengidentifikasi mereka menderita hipertensi (Ary et al., 2022). Berdasarkan statistik profil kesehatan Jawa Timur tahun 2020, perdarahan menyumbang 21,59% kematian ibu pada tahun 2020. hipertensi saat hamil (26,90% atau sebanyak 152 orang), dan penyebab lain (37,17% atau 210 orang). Terdapat 41 kasus ibu hamil penderita hipertensi yang dilaporkan ke Puskesmas Sumbersari pada tahun 2023.

Jika tekanan darah sistolik ibu hamil melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya kurang dari 90 mmHg, maka dapat terjadi hipertensi. Ada faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi, seperti obesitas, stres, merokok, penggunaan alkohol, dan asupan garam. Faktor risiko berikut ini tidak dapat diubah: paritas, usia, jenis kelamin, dan keturunan (Marlina et al., 2021). Salah satu hal yang mempengaruhi kemungkinan terjadinya hipertensi saat hamil adalah gaya hidup.

Albert Bandura menciptakan teori kognitif sosial tentang perilaku kesehatan pada tahun 1963. Ia berpendapat bahwa teknik *modelling* sebuah proses peniruan dari dunia luar membentuk perilaku manusia. *Modelling* adalah proses menggeneralisasi pengamatan yang berbeda sambil memanfaatkan proses kognitif. Untuk memperkuat perilaku yang diamati, seseorang dapat menambah atau menghapusnya melalui observasi, dan kemudian seseorang dapat meniru perilaku model tersebut.

METODE

Desain penelitian observasional digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini juga menggunakan metodologi case control dan desain penelitian analitis. Sebuah studi analitis yang melihat ke belakang pada alasan terjadinya atau kejadian disebut desain penelitian kasus kontrol.

Sampel penelitian berjumlah 62 responden. Kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan peneliti sesuai untuk pengambilan sampel ini. Penelitian dilakukan pada tahun 2024 antara bulan April dan Mei. Peralatan atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Dalam penelitian ini, chi square digunakan untuk analisis univariat dan bivariat. Uji Chi Square dilakukan dengan nilai ρ sebesar 0,05 dengan menggunakan software SPSS. Karena mengkorelasikan dua variabel atau lebih dalam bentuk kategori, maka penelitian ini menggunakan pendekatan analisis data yang disebut korelasi koefisien kontingensi.

HASIL

Pada bagian ini disajikan hasil kajian dan analisisnya "Hubungan *modelling* gaya hidup dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah Puskesmas Sumbersari"

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Usia	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
<20 tahun	6	9.70%
20 – 35 tahun	53	85.50%
> 35 tahun	3	4.80%
Total	62	100.00%

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 diatas hampir seluruhnya responden di wilayah Puskesmas Sumbersari berusia 20-35 tahun sebanyak 53 responden atau 85,50%, 6 responden sisanya, atau sekitar 9,70%, berusia di bawah 20 tahun, dan 3 responden atau 4,80% berusia lebih dari 35 tahun.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan pendidikan ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
SD	8	12.90%
SMP	15	24.20%
SMA	28	45.20%
Perguruan Tinggi	11	17.70%
Total	62	100.00%

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas hampir setengah responden di wilayah Puskesmas Sumbersari memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 28 responden atau 45,20%, diikuti 15 responden atau 24,20% berpendidikan terakhir SMP, 11 responden atau 17,70% memiliki latar belakang pendidikan Perguruan Tinggi, selebihnya 8 responden atau 12,90% memiliki latar belakang pendidikan SD.

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)

Bekerja	7	11.30%
Tidak bekerja	55	88.70%
Total	62	100.00%

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas hampir seluruh responden di wilayah Puskesmas Sumbersari yang tidak bekerja sebanyak 55 responden atau 88,70%, dan 7 responden atau 11,30% sedang bekerja.

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan model gaya hidup ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Model Gaya Hidup	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Orang Tua	19	30.60%
Teman	0	00.00%
Petugas Kesehatan	31	50.00%
Saudara	0	00.00%
Lain-lain	12	19.40%
Total	62	100.00%

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4 diatas setengah responden di wilayah Puskesmas Sumbersari memiliki model gaya hidup yang ditiru adalah Petugas kesehatan sebanyak 31 responden atau 50,00%), Selanjutnya sebanyak 12 responden atau 19,40% dengan model gaya hidup yang ditiru adalah sosial media, disusul 19 responden atau 30,60% model gaya hidup yang mereka tiru dari orang tuanya.

Tabel 5. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan riwayat hipertensi sebelum hamil di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Riwayat Hipertensi Sebelum Hamil	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Ada riwayat hipertensi	8	12.90%
Tidak ada riwayat hipertensi	54	87.10%
Total	62	100.00%

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden di wilayah Puskesmas Sumbersari mempunyai riwayat hipertensi sebelum hamil dengan responden sebanyak 8 responden (12,890%) sedangkan selebihnya dengan 54 responden (atau 87,10%) tidak mempunyai riwayat hipertensi sebelum hamil.

Tabel 6. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan *modelling* gaya hidup di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Modelling Gaya Hidup	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Meniru Gaya Hidup Sehat	44	71.00%
Meniru Gaya Hidup Tidak Sehat	18	29.00%
Total	62	100.00%

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Berdasarkan tabel 6 diatas sebagian besar responden di wilayah Puskesmas Sumbersari meniru gaya hidup sehat yaitu sebanyak 44 responden atau 71.00%, selebihnya 18 responden atau 29.00% meniru gaya hidup tidak sehat.

Tabel 7. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan kejadian hipertensi pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Kejadian Hipertensi	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Hipertensi	18	29.00%
Tidak Hipertensi	44	71.00%
Total	62	100.00%

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Berdasarkan tabel 7 diatas sebagian besar responden di wilayah Puskesmas Sumbersari sebanyak 44 responden atau 71.00% tidak mengalami hipertensi, selebihnya 18 responden atau 29.00% mengalami hipertensi.

Tabel 8. Tabel silang hubungan *modelling* gaya hidup dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Modelling Gaya Hidup	Kejadian Hipertensi				Total		*p-value*
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	F	%	*F*	%	*F*	%	
Meniru Gaya Hidup Sehat	3	4,80%	41	66,10 %	44	71,00%	0,000
Meniru Gaya Hidup Tidak Sehat	15	24,20 %	3	4,80%	18	29,00%	
Total	18	29,00 %	44	71,00 %	62	100.00 %	

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Berdasarkan hasil tabel silang *modelling* gaya hidup dan kejadian hipertensi pada kehamilan diperoleh hasil bahwa Lima belas (24,20%) responden yang menerapkan gaya hidup tidak sehat menderita hipertensi, sedangkan 41 (66,10%) responden yang meniru gaya hidup baik tidak menderita hipertensi. Setelah uji chi square, perhitungan menghasilkan

nilai p sebesar 0,000, atau p <0,05. artinya terdapat Hubungan *Modelling* Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Sumbersari.

Tabel 9. Hasil analisis hubungan *modelling* gaya hidup dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah Puskesmas Sumbersari tahun 2024

Variabel	*P*	*r*	Arah korelasi
Modelling gaya hidup dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan	0,000	0,608	Positif

Sumber : Data Primer Wilayah Puskesmas Sumbersari Tahun 2024

Tabel 9 menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,608 menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan positif

PEMBAHASAN

a. *Modelling* Gaya Hidup Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Sumbersari

Hasil penelitian sebagaimana pada tabel 6 sebagian besar responden di wilayah Puskesmas Sumbersari meniru gaya hidup sehat yaitu sebanyak 44 atau 71.00% responden, selebihnya 18 atau 29.00% responden meniru gaya hidup tidak sehat.

Bandura (2020) menjelaskan bahwa perilaku manusia dipelajari melalui *modelling*, yaitu proses di mana individu mengamati perilaku orang lain (model), kemudian menirunya, dan akhirnya menginternalisasikan perilaku tersebut dalam kehidupannya. Modelling dalam gaya hidup dapat terbentuk dari berbagai sumber, seperti anggota keluarga, tenaga kesehatan, lingkungan sosial, maupun media. Pada ibu hamil, proses meniru gaya hidup sehat seringkali dipengaruhi oleh peran bidan, kader posyandu, serta anggota keluarga yang menjadi teladan.

Modelling menurut Bandura berlangsung melalui empat tahapan, attentional process adalah proses yang menyatakan bahwa seseorang tidak dapat belajar banyak jika dia gagal mengidentifikasi atau mendeteksi aspek penting dari perilaku model melalui observasi. Attentional process merupakan salah satu proses yang mengontrol pembelajaran modelling. Fungsi kedua dalam perilaku modelling adalah Retention process, terdiri dari tugas-tugas berkelanjutan yang telah didemonstrasikan satu kali. Dalam Motoric reproduction process, seorang individu menggabungkan serangkaian reaksi sesuai dengan pola yang ditunjukkan untuk meniru perilaku. Motivational process, Seseorang dapat mengingat, mengingat kembali, dan melaksanakan perilaku yang ditunjukkan jika tindakan tersebut tidak ditentang dengan baik, namun hal ini mungkin tidak terjadi.

Bandura menggunakan sebab-akibat timbal balik triadik untuk menggambarkan fungsi psikologis. Teori ini beroperasi dengan asumsi bahwa tiga variabel yaitu *environment*, *behavior*, dan *person* berinteraksi untuk menentukan tindakan manusia. Lingkungan sosial dan fisik seseorang memiliki kekuatan untuk mengintensifkan rangsangan, dan hal tersebut dikenal sebagai variabel *environment*. Perilaku dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun individu, begitu pula sebaliknya. Kemudian, setiap atribut pribadi yang ada sejak awal hingga saat ini dimasukkan ke dalam variabel *person*. Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh ciri-ciri kepribadiannya. Selain itu, variabel *behaviour* adalah variabel yang dapat diperkuat dalam keadaan tertentu atau setiap saat.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan mayoritas ibu meniru gaya hidup sehat sejalan dengan temuan Schunk & DiBenedetto (2020) yang menegaskan bahwa modelling efektif membentuk perilaku apabila individu mendapatkan dukungan lingkungan yang kondusif. Selain itu, studi Li et al. (2021) menyebutkan bahwa perilaku kesehatan ibu hamil dipengaruhi oleh teladan keluarga dan tenaga kesehatan, terutama dalam hal pola makan, aktivitas fisik, serta kepatuhan dalam perawatan antenatal.

Namun, masih adanya 29,00% responden yang meniru gaya hidup tidak sehat menunjukkan bahwa faktor lingkungan sosial dan budaya juga berperan. Misalnya, ibu yang tinggal di keluarga dengan kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam atau kurang aktif bergerak lebih mudah meniru gaya hidup tersebut dibandingkan membangun perilaku sehat baru. Hal ini mendukung konsep *reciprocal determinism* Bandura, bahwa perilaku (gaya hidup), faktor personal (pengetahuan, motivasi), dan lingkungan saling memengaruhi satu sama lain.

Dengan demikian, modelling gaya hidup sehat merupakan strategi penting dalam upaya pencegahan masalah kesehatan ibu hamil, termasuk hipertensi kehamilan. Melalui peran tenaga kesehatan sebagai *role model* serta dukungan keluarga, ibu hamil dapat lebih mudah meniru dan mempertahankan perilaku sehat.

b. Prevalensi hipertensi pada ibu hamil trimester III di sekitar Puskesmas Sumbersari.

Berdasarkan temuan penelitian pada tabel 7, mayoritas responden bertempat tinggal dekat dengan Puskesmas Sumbersari sebanyak 44 atau 71.00% responden tidak mengalami hipertensi, selebihnya 18 atau 29.00% responden mengalami hipertensi.

Peningkatan tekanan darah yang kronis di dalam pembuluh darah merupakan ciri khas dari penyakit yang dikenal sebagai hipertensi, atau tekanan darah tinggi. Jika tekanan darah ibu lebih besar dari 140 mmHg pada tingkat sistolik dan kurang dari 90 mmHg pada tingkat diastolik, maka seorang ibu dianggap menderita hipertensi (WHO, 2018). Beberapa jenis hipertensi yang dapat terjadi selama kehamilan antara lain preeklamsia/eklamsia, hipertensi kronis, hipertensi kronis yang dikombinasikan dengan preeklamsia, dan hipertensi gestasional. Tekanan darah yang berhubungan dengan kehamilan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor dan penyebab. Usia ibu (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun), memiliki anak pertama, memiliki indeks massa tubuh (BMI) lebih tinggi, memiliki pendidikan lebih tinggi, memiliki riwayat hipertensi, dan stres merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi selama kehamilan.

Kedekatan jarak dengan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas mempermudah ibu hamil dalam mengakses pelayanan antenatal care (ANC) secara teratur. Kunjungan ANC yang rutin memungkinkan deteksi dini faktor resiko, termasuk hipertensi, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan tepat. Menurut Putri, Handayani, & Lestari (2022), jarak tempat tinggal yang dekat dengan fasilitas kesehatan berhubungan positif dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Hal ini berimplikasi pada penurunan risiko komplikasi kehamilan karena ibu memperoleh pemantauan dan edukasi kesehatan yang memadai.

Sejumlah 44 responden (71,00%) tidak menderita hipertensi. Hal tersebut bisa terjadi karena ibu hamil tidak memiliki pemicu atau faktor-faktor yang akan mempengaruhi terjadinya hipertensi. Beberapa faktor tersebut antara lain usia ibu hamil, jumlah paritas, riwayat hipertensi pada ibu hamil, stress, dan obesitas. Selain faktor individu, aspek psikososial dan lingkungan juga memengaruhi. WHO (2021) menegaskan bahwa hipertensi pada kehamilan merupakan kondisi multifaktorial, yang tidak hanya dipengaruhi oleh akses layanan kesehatan, tetapi juga gaya hidup, kondisi medis dasar, serta determinan sosial kesehatan. Demikian pula, Kemenkes RI (2022) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi pada ibu hamil masih cukup tinggi di Indonesia, terutama pada kelompok ibu dengan risiko tinggi dan pada mereka yang kurang mendapat dukungan keluarga dalam menjalankan pola hidup sehat. Pada 18 responden yang mengalami hipertensi disebabkan ibu hamil memiliki pemicu atau variabel yang mempengaruhi kemungkinan terjadinya hipertensi. Variabel tersebut antara lain usia calon ibu, jumlah paritas, riwayat hipertensi, stres, dan obesitas.

Telah diamati adanya korelasi (p-value <0,005) antara kejadian hipertensi pada kehamilan dan riwayat hipertensi. (Fajri & Sari, 2019). Risiko terkena hipertensi lebih rendah pada ibu hamil yang tidak memiliki riwayat penyakit dalam keluarga dibandingkan pada ibu hamil yang memiliki riwayat keluarga. Dalam kebanyakan kasus, tekanan darah tinggi menurun pada generasi berikutnya. Faktor risiko tersebut dapat dicegah, meskipun tidak dapat dikesampingkan sepenuhnya. Tekanan darah juga dapat diprediksi sesegera mungkin dengan pengamatan yang cermat. Meski begitu, tidak semua orang yang memiliki riwayat darah tinggi akan serta merta mengidap penyakit darah tinggi. Tentu saja, faktor keturunan genetik keluarga ini juga dipengaruhi oleh faktor lain yang dapat menyebabkan seseorang menderita tekanan darah tinggi.

c. Hubungan *Modelling* Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Sumbersari

Berdasarkan tabulasi silang pada penelitian ini, terdapat 8 ibu hamil yang menerapkan pola hidup baik terhindar dari hipertensi, sedangkan sebanyak 41 (66,10%) responden yang menerapkan pola hidup tidak sehat menghindari hipertensi. Sebaliknya, sebanyak 15 (24,20%) responden yang memiliki pola hidup tidak sehat menderita hipertensi. Uji chi square digunakan untuk menganalisis data, dan diperoleh hasil bahwa nilai koefisien korelasi pada penelitian ini adalah sebesar 0,608 yang menunjukkan bahwa korelasinya kuat atau tinggi dan arah korelasinya positif. Nilai p = 0,000 menunjukkan bahwa nilai p kurang dari 0,005. Artinya di wilayah Puskesmas Sumbersari terdapat hubungan antara *Modelling* Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan.

Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku gaya hidup memiliki peran penting terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil. Pola hidup sehat seperti menjaga asupan gizi, mengontrol konsumsi garam, melakukan aktivitas fisik ringan, istirahat cukup, serta menghindari rokok dan alkohol berkontribusi dalam menjaga tekanan darah tetap normal. Sebaliknya, pola hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurang aktivitas, serta stres yang tidak terkelola dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan. Hal ini sejalan dengan Nugraheni & Rahayu (2021) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara perilaku gaya hidup dan hipertensi pada ibu hamil.

Dikaitkan dengan teori *modelling* Bandura (*Social Cognitive Theory*), perilaku sehat ibu hamil dapat terbentuk melalui proses observasi, peniruan, dan pengalaman sosial. Bandura menekankan bahwa perilaku dipengaruhi oleh interaksi timbal balik antara faktor personal (kognitif, keyakinan, pengetahuan), lingkungan (dukungan keluarga, tenaga kesehatan, budaya), dan perilaku itu sendiri (*reciprocal determinism*). Dalam konteks ini, ibu hamil yang melihat teladan dari orang terdekat (misalnya keluarga atau tenaga kesehatan) dalam menerapkan gaya hidup sehat lebih mungkin meniru dan menginternalisasi perilaku tersebut (Bandura, 2020).

Proses modelling mencakup empat tahap penting: perhatian (*attention*), retensi (*retention*), reproduksi (*reproduction*), dan motivasi (*motivation*). Pertama, ibu hamil perlu memperhatikan contoh gaya hidup sehat yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau lingkungan sekitarnya. Kedua, ibu mengingat informasi tersebut dan menyimpannya dalam memori. Ketiga, ibu mampu mereproduksi atau mempraktikkan perilaku yang telah diamati, seperti mengurangi konsumsi garam atau rutin melakukan ANC. Keempat, motivasi yang kuat, baik intrinsik maupun ekstrinsik, diperlukan agar ibu terus mempertahankan perilaku sehat tersebut. Apabila salah satu tahapan tidak berjalan optimal, maka perilaku sehat sulit terwujud meskipun tersedia informasi yang memadai (Schunk & DiBenedetto, 2020).

Meskipun penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden dengan pola hidup tidak sehat tidak mengalami hipertensi, hal tersebut tidak meniadakan pentingnya perilaku sehat. Faktor lain seperti usia, paritas, predisposisi genetik, status gizi sebelum hamil, dan kondisi medis penyerta juga memengaruhi kejadian hipertensi pada kehamilan (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2022). Artinya, gaya hidup sehat tetap menjadi salah satu faktor protektif yang penting namun perlu dilihat secara holistik bersama faktor risiko lainnya.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa modelling gaya hidup sehat sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penerapan teori Bandura dalam edukasi kesehatan ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan *role model* dari bidan, kader kesehatan, maupun anggota keluarga yang memberikan contoh nyata gaya hidup sehat. Intervensi promotif dan preventif yang berbasis *social modelling* ini diharapkan mampu memperkuat perubahan perilaku ibu hamil menuju pola hidup sehat sehingga angka kejadian hipertensi dalam kehamilan dapat ditekan.

PENUTUP

Dari penjabaran di atas, kesimpulan yang dapat diambil mengenai *modelling* gaya hidup dan kejadian hipertensi pada kehamilan di sekitar Puskesmas Sumbersari sebagai berikut :

1. Sebagian besar dari responden meniru gaya hidup sehat. Hal ini dikarenakan, ibu hamil memperhatikan atau mengamati orang tua dalam menerapkan gaya hidup sehat jangka panjang untuk

memungkinkan ibu hamil mereproduksi perilaku orang tua dan melakukan perilaku yang ditampilkan dalam hal meniru gaya hidup sehat.

2. Sebagian besar responden tidak mengalami hipertensi. Hal tersebut bisa terjadi karena ibu hamil tidak memiliki pemicu atau faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya hipertensi.

3. Adanya hubungan antara *modelling* gaya hidup dengan hipertensi dalam kehamilan dengan korelasi kuat serta arah korelasi positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang meniru gaya hidup sehat tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Berdasarkan temuan penelitian ini, rekomendasi berikut dapat dibuat:

1. Bagi Bidan

Diharapkan dapat memberikan edukasi terhadap ibu hamil untuk meniru orang tua mengenai gaya hidup sehat. Sebelumnya harus diberikan pengetahuan terlebih dahulu mengenai gaya hidup sehat untuk mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Pentingnya memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil serta orang-orang terdekat ibu hamil, untuk mengontrol perilaku gaya hidup ibu hamil dalam kesehariannya.

2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan hasil dari penelitian ini kedepannya agar ibu hamil meniru gaya hidup sehat saat hamil atau bahkan sebelum hamil yang dilakukan oleh orang tua atau lingkungan sekitar dalam kesehariannya. Sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan untuk dilakukannya penelitian lebih lanjut mengenai variabel tambahan yang menjadi penyebab hipertensi dalam kehamilan. Atau menggunakan variabel yang lebih spesifik pada macam-macam hipertensi, seperti hipertensi gestasional.

DAFTAR PUSTAKA

ACOG. (2020). The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020.Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin Summary, Number 222. *Obstetrics and Gynecology, 135*(6), 1492–1495.

Act, A. (2023). Ju rn a l Ke p e r a w a t a n Mu h a m m a d i y a h Hubungan Gaya Hidup Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Turi Lamongan. 8(4), 97–102.

Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, *2*(2), 27. https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.4169

Bandura, A. (2020). *Social cognitive theory: An agentic perspective on human nature*. Annual Review of Psychology, 71(1), 1–26. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050747

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.

Li, L., et al. (2021). Maternal lifestyle behaviors during pregnancy and perinatal outcomes: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 613. https://doi.org/10.1186/s12884-021-04126-1

Marlina, Y., Santoso, H., & Sirait, A. (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 Universitas Ubudiyah Indonesia* , *7*(2), 1512–1525.

Marlita, M., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Gaya Hidup (Lifestyle) dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif. *Jurnal Surya Medika*, *8*(2), 24–30. https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3850

Nugraheni, S. A., & Rahayu, D. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 6(2), 45–54. https://doi.org/10.37341/jkkt.v6i2.312

Putra, S., & Susilawati. (2022). Pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Indonesia (A: systematic review). *Jurnal PendidikanTambusai*, *6*(2), 15794–15798.

Putri, Y. A., Handayani, S., & Lestari, R. (2022). Hubungan jarak tempat tinggal dengan kepatuhan kunjungan antenatal care pada ibu hamil. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 12–20. https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.1157

Schunk, D. H., & DiBenedetto, M. K. (2020). Motivation and social-emotional learning: Theory, research, and practice. *Contemporary Educational Psychology*, 60, 101830. https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2019.101830

Sumarni, N. M. (2019). Penerapan Model Konseling Behavioral Teknik Modeling untuk

Meningkatkan Self Intraception Siswa. *Journal of Education Action Research*, *3*(4), 433. https://doi.org/10.23887/jear.v3i4.22479

Warini, W. (2022). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di RSUD X Tahun 2021. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, *1*(12), 473–477. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i12.176

World Health Organization. (2021). *Hypertensive disorders of pregnancy*. Geneva: WHO. Retrieved from https://www.who.int