

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan Selama Pandemi COVID-19

Siti Khotijah^{1*}, Ratna Dwi Jayanti², Budi Utomo³

¹Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, siti.khotijah-2018@fk.unair.ac.id, 085850937404

²Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, ratna.dwi@fk.unair.ac.id, 085649499990

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, budiutom@gmail.com, 083854939300

Abstrak

Kecemasan ibu hamil meningkat selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan ibu hamil sebelum pandemi COVID-19. Gangguan kecemasan dapat meningkatkan risiko gangguan hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi merupakan 5–15% penyulit kehamilan dan mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, dan untuk mengetahui pengaruh paritas dan riwayat preeklampsia sebagai variabel perancu pada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan selama pandemi COVID-19 di Kabupaten Lamongan. Jenis penelitian ini adalah *analitik observasional* dengan desain *case control*. Sampel yang ditetapkan sebesar 43 kelompok kasus dan 43 kelompok kontrol menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *korelasi spearman* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ($p_{value}=0,000$) terdapat hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Variabel paritas merupakan variabel perancu antara hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan

Kata Kunci: Kecemasan, Hipertensi, Kehamilan, Pandemi COVID-19.

Abstract

Anxiety of pregnant women increased during the COVID-19 pandemic compared to pregnant women before the COVID-19 pandemic. Anxiety disorders can increase the risk of hypertensive disorders in pregnancy. Hypertension is 5–15% of pregnancy complications and has a close relationship with maternal morbidity and mortality. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension in pregnancy, and to determine the effect of parity and a history of preeclampsia as confounding variables on the relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension in pregnancy during the COVID-19 pandemic in Lamongan Regency. The type of this research is observational analytic with case control design. The sample set was 43 case groups and 43 control groups using purposive sampling technique. Data were analyzed using Spearman correlation test and multivariate analysis using multiple logistic regression. The results showed that ($p_{value}=0.000$) there was a strong relationship between the level of anxiety and the incidence of hypertension in pregnancy. The parity variable is a confounding variable between the relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension in pregnancy

Keywords: Anxiety, Hypertension, Pregnancy, COVID-19 Pandemic.

PENDAHULUAN*

Indonesia menjadi salah satu negara yang sedang dilanda wabah penyakit mematikan, wabah tersebut disebabkan suatu virus yang dikenal dengan nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Related Coronavirus 2* (SARS-CoV-

2) ditemukan pada tahun 2019 dengan infeksi penyakit *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang merupakan virus berbahaya bagi manusia. World Health Organization (WHO) telah mengumumkan bahwa wabah virus corona telah menjadi kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia[1]. Pada tanggal 11 Maret 2020 COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi yang artinya COVID-19 telah menyebar ke berbagai negara atau benua dan

Alamat Korespondensi Penulis:

Siti Khotijah

Email : siti.khotijah-2018@fk.unair.ac.id

Alamat: Jalan Mayjen Prof. Dr Moestopo No.47 Surabaya, Indonesia, Telp. (031) 5020251, Kode Pos 60132

menginfeksi banyak orang. Selain menimbulkan kerusakan fisik, kondisi tersebut menyebabkan meningkatnya stres dan kecemasan masyarakat, termasuk ibu hamil[2].

Kecemasan ibu hamil meningkat selama pandemi COVID-19 dibandingkan dengan ibu hamil sebelum pandemi COVID-19, sebanyak 57% terdapat gejala kecemasan yang relevan secara klinis[3]. Sedangkan meta-analisis yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya bahwa tingkat kecemasan pada wanita hamil adalah sebanyak 42%[4]. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yaitu kekhawatiran tentang COVID-19 terhadap kehidupan ibu dan bayinya, serta kekhawatiran tentang tidak mendapatkan perawatan prenatal yang diperlukan, dan isolasi sosial jika teridentifikasi tertular virus COVID-19[3]. Dalam situasi pandemi COVID-19 seperti saat ini dapat menimbulkan hal-hal yang tidak dapat untuk diabaikan yaitu kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yang meningkat[3],[4]. Kecemasan yang dialami selama kehamilan dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan janin[5],[6]. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi yaitu menyebabkan hipertensi[7]. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa gangguan kecemasan dapat meningkatkan risiko gangguan hipertensi dalam kehamilan[8].

Hipertensi dalam kehamilan dapat diartikan sebagai meningkatnya tekanan darah sistolik >140 mmHg dan meningkatnya tekanan darah diastolik >90 mmHg[9]. Hipertensi merupakan 5–15% penyulit kehamilan dan mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian ibu[10]. Hipertensi dalam kehamilan merupakan gejala klinis yang belum diketahui penyebab pastinya sampai saat ini, namun terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan. Salah satu

faktor resiko munculnya hipertensi pada ibu hamil adalah adanya kecemasan[8]. Pada saat cemas, hormon adrenalin akan meningkat yang mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat, sehingga tekanan darah meningkat[11]. Hipertensi dalam kehamilan dikaitkan dengan peningkatan resiko solusio plasenta, hambatan pertumbuhan intrauterine(IUGR), kelahiran prematur, gagal ginjal, perdarahan antepartum dan postpartum, kematian perinatal dan ibu, memperumit 2–5% dari semua kehamilan, stillbirths dan merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas[12].

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator penting untuk menilai derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup sebuah negara. Secara global, pada tahun 2017 *World Health Organization* memperkirakan 295.000 hingga 340.000 kematian ibu terjadi, dan menghasilkan *Maternal Mortality Rate* sebesar 199 hingga 243 per 100.000 Kelahiran Hidup[13]. Di Indonesia Angka Kematian Ibu juga masih tergolong tinggi yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015.

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan dengan beberapa negara di ASEAN. Adapun penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh 3 penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi[14]. Dengan hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab kematian ibu terbanyak kedua setelah perdarahan[15]. Selain itu hipertensi dalam kehamilan menyumbang 18% kematian ibu diseluruh dunia, dengan perkiraan 62.000–77.000 kematian per tahun[12]. WHO juga

menjelaskan bahwa 16% kematian ibu di negara maju disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, Mortalitas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan jauh lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik observasional* dengan tujuan untuk mengamati atau mengukur berbagai variabel tanpa melakukan intervensi atau perlakuan apapun terhadap sampel penelitian, Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Hospital Based Unmached Case Control Study*. Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif yaitu melakukan pengambilan data variabel dependen (akibat) serta dilakukan identifikasi yang kemudian diikuti dengan pengukuran variabel sebab (independen). Penelitian ini dilakukan di 5 wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Lamongan yang meliputi Puskesmas Ngimbang, Puskesmas Pucuk, Puskesmas Bluluk, Puskesmas Babat, Puskesmas Modo pada bulan November sampai dengan bulan Desember tahun 2021.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Populasi pada kelompok kasus ibu hamil usia 20 sampai dengan 35 tahun dengan hipertensi dalam kehamilan. Dan pada kelompok kontrol adalah ibu hamil usia 20 sampai dengan 35 tahun dengan tidak memiliki hipertensi dalam kehamilan. Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Lameshow dan didapatkan minimal besar sampel untuk masing-masing kelompok sampel sebanyak 43, sehingga jumlah total sampel minimal yang

diperlukan dalam penelitian ini adalah 86 responden.

Penentuan sampel berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi agar sesuai dengan tujuan penelitian dan memperkecil kemungkinan adanya variabel perancu penelitian. Sampel pada kelompok kasus adalah ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, dengan kriteria inklusi yaitu memiliki tekanan darah *sistole* >140 mmHg dan *diastole* >90 mmHg, berusia 20–35 tahun, dengan usia kehamilan >20 minggu, kemudian kriteria eksklusi meliputi ibu hamil diabetes, obesitas, kehamilan ganda, merokok. Dan riwayat keluarga hipertensi. Sedangkan sampel pada kelompok kontrol adalah ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan dengan ketentuan kriteria inklusi yaitu berusia 20–35 tahun dan usia kehamilan >20 minggu. Pengambilan sampel menggunakan data rekam medik ibu hamil di 5 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Lamongan pada bulan Agustus sampai bulan November 2021.

Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas, variabel terikat dan variabel perancu. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil selama pandemi COVID-19, Variabel perancu dalam penelitian ini adalah usia, diabetes, kehamilan ganda, merokok, riwayat keluarga hipertensi dan obesitas yang dapat dikendalikan melalui kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, selain itu juga terdapat paritas dan riwayat preeklampsia sebagai variabel perancu yang dapat dikendalikan dengan dilakukan uji analisis multivariat. Data dikumpulkan melalui dua teknik yaitu melalui data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dengan cara memberikan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang

diisi oleh responden untuk mengukur tingkat kecemasan ibu hamil selama pandemi COVID-19. Dan data sekunder diperoleh secara tidak langsung yaitu pengambilan data dari rekam medik di lima wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Lamongan.

Data yang terkumpul sebelum dilakukan analisis dilakukan pengolahan data terlebih dahulu melalui tahapan *editing, coding, entry data, tabulating*. Data dianalisis menggunakan program SPSS *statistic* 16. Meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik data pada setiap variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan analisis uji *Korelasi Spearman* untuk mengukur hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Analisis multivariat menggunakan analisis Regresi Logistik Berganda yang dilakukan untuk mengendalikan variabel perancu. Analisis Odds-ratio untuk membandingkan pajanan diantara kelompok kasus terhadap pajanan pada kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 43 responden yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, dan 43 responden yang tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di 5 Wilayah Puskesmas Kabupaten Lamongan

Karakteristik	Hipertensi N = 43		Tidak Hipertensi N = 43	
	n	%	n	%
Riwayat Kehamilan				
Primigravida	11	25,0	20	46,5
Multigravida	32	65,0	23	53,5
Riwayat Preeklampsia				
Preeklampsia	8	18,6	2	4,6
Tidak preeklampsia	35	81,4	41	95,4
Tingkat Kecemasan				
Tidak ada kecemasan	7	16,3	26	60,0
Kecemasan ringan	17	39,5	10	23,0
Kecemasan sedang	12	28,0	5	12,0
Kecemasan berat	7	16,3	2	5,0

Kecemasan sangat berat 0 0 0 0

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar mengalami tingkat kecemasan yang ringan, pada kelompok kasus sebanyak 39,5% dan pada kelompok kontrol 23%. Sebagian besar responden adalah ibu yang hamil kedua kalinya atau lebih (Multigravida), pada kelompok kasus sebanyak 65% responden, dan pada kelompok kontrol sebanyak 53,5%. Rata-rata responden dalam penelitian ini tidak memiliki riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di lima wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Lamongan selama Pandemi COVID-19 yang mengalami kecemasan sebesar 61%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui kuisiner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) kecemasan dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tingkat, mulai dari tingkat kecemasan ringan, sedang, berat hingga sangat berat. Sebesar 31% ibu hamil mengalami tingkat kecemasan ringan, 20% ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sedang dan sebesar 10% ibu hamil mengalami tingkat kecemasan yang berat.

Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pandemi COVID-19 memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental ibu hamil[4]. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Catherine pada tahun 2020 bahwa selama pandemi COVID-19 ibu hamil mengalami gejala kecemasan yang signifikan. Hal tersebut dikarenakan masa kehamilan merupakan waktu yang rentan beresiko terjadinya gangguan psikologis bagi ibu hamil seperti kecemasan[3].

Ibu hamil pada umumnya dipengaruhi oleh perubahan fisik, emosional dan sosial yang berbeda yang terjadi selama kehamilan berlangsung[16], Perubahan hormonal yang dialami ibu hamil seringkali membuat ibu hamil mengalami stres dan kecemasan yang berlebihan. Ditambah dengan situasi Pandemi COVID-19 yang terjadi, akan menambah kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Seperti kekhawatiran tentang kesehatan dirinya selama hamil dan kesehatan bayinya. Merasa khawatir jika terinfeksi COVID-19 sehingga takut akan berampak buruk terhadap bayinya. Kemudian rasa kekhawatiran tentang tidak mendapatkan perawatan prenatal yang diperlukan, dan isolasi sosial jika teridentifikasi tertular virus COVID-19.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Lima Wilayah Puskesmas Kabupaten Lamongan

Variabel Bebas	Hipertensi	Tidak Hipertensi	Total	P_{value}	R
Tingkat Kecemasan					
Tidak ada kecemasan	7	26	33		
Kecemasan ringan	17	10	27		
Kecemasan Sedang	12	5	17	0,000	0,575
Kecemasan Berat	7	2	9		
Kecemasan sangat berat	0	0	0		

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian yang dianalisis secara bivariat menggunakan program SPSS *Statistic* 16 dengan uji statistik *Korelasi Spearman* yang menghasilkan angka $p_{value}=0,000$, yang artinya $p_{value}<0,05$. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Dalam tabel diatas juga menunjukkan koefisien korelasi(r) sebesar 0,575, nilai tersebut

menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara tingkat kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji analisis *Korelasi Spearman* menunjukkan hasil $p_{value}=0,000(p<0,05)$ yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh[8] bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Gangguan mental yang terjadi pada ibu hamil menunjukkan peningkatan, dengan kecemasan menunjukkan peningkatan terbesar.

Hasil penelitian Shay pada tahun 2020, menjelaskan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan memiliki peningkatan prevalensi hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan[17]. Begitu juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Restina pada tahun 2020, menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan[18].

Kecemasan menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi dalam kehamilan, dikarenakan respon tubuh ketika mengalami kecemasan akan menimbulkan respon dari sistem saraf yang mengatur pelepasan hormon. Kecemasan yang terus menerus dirasakan oleh ibu hamil akan meningkatkan aktivitas sistem saraf otonom dan sekresi hormon dari kelenjar endokrin[17]. Ketika terdapat stressor yang menyebabkan kecemasan, akan terjadi peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik. dan akan menyebabkan rilis noradrenalin(NA) yang meningkat kemudian akan mempengaruhi

beberapa organ yang meliputi jantung, pembuluh darah dan ginjal[11].

Pada saat hormon adrenalin meningkat akan mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat, sehingga tekanan darah meningkat. [11]. Jantung bekerja sebagai pemompa darah mengalir ke pembuluh darah arteri besar(aorta) yang akan disebarkan ke seluruh tubuh. Jantung kanan menerima pembuluh darah dari seluruh bagian tubuh melalui vena cava superior dan inferior, kemudian darah yang mengantarkan oksigen dan zat makanan keseluruh tubuh dialirkan menuju paru. Sampai di kantong paru (aveoli), darah mengambil oksigen dan membuang CO₂ dan selanjutnya meninggalkan paru dan kembali ke jantung masuk ke serambi kiri. Dari serambi kiri darah dipompa melalui aorta, semakin berat kerja jantung dalam memompa darah maka semakin besar daya yang diterima pembuluh darah arteri.

Peningkatan hormon adrenalin juga akan mempengaruhi pembuluh darah menjadi vasokonstriksi sehingga akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Pembuluh darah berfungsi untuk mengontrol tekanan darah, mengakomodasi arus aliran darah perdenyut jantung dan membawa nutrisi dan oksigen ke seluruh organ tubuh. Sifat elastis dari dinding arteri ini dapat melebar dan mengerut ketika dilalui darah, semakin elastis dinding arteri semakin lancar aliran darah dan makin sedikit tekanan pada dinding arteri. Namun jika arteri kehilangan elastisitas (menyempit maka aliran darah tidak lancar sehingga dibutuhkan tenaga untuk melewati arteri ini.

Ginjal juga menjadi salah satu organ yang terpengaruh akibat peningkatan adrenalin. Ginjal akan memproduksi hormon renin, hormon tersebut akan merangsang pembentukan

angiotensinogen dan dirubah menjadi angiotensin 1 kemudian akan dirubah lagi menjadi angiotensin 2 oleh ACE inhibitor. Angiotensin 2 merupakan suatu hormon yang menyebabkan pembuluh darah menyempit dengan hasil berupa naiknya tekanan darah. Selain memproduksi renin, organ ginjal juga memiliki fungsi menjaga jumlah garam dan air yang dibutuhkan, juga mampu menyingkirkan kelebihan cairan dan zat buangan tubuh. Kemampuan fungsinya dalam mengatur jumlah natrium yang disimpan tubuh juga kemampuan mengatur volume air dalam tubuh yang didukung oleh natrium yang bersifat menahan air sehingga ginjal mempunyai peranan mengatur tekanan darah karena bila kondisi semakin banyak natrium didalam tubuh semakin banyak banyak juga air dalam darah. Kelebihan air didalam darah akan meningkatkan tekanan darah.

Tabel 3. Hasil analisis interaksi antara variabel independent utama dengan variabel perancu

Variabel	P
Paritas	0,998
Riwayat Pre-eklampsia	1,000

Tabel 3 menunjukkns hasil uji variabel interaksi menggunakan analisis multivariat Regresi Logistik Berganda untuk mengetahui hubungan antara riwayat preeklampsia dengan kecemasan. Dan interaksi antara paritas dengan kecemasan. Variabel dikatakan berinteraksi jika ($p < 0,05$). Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 1,000$ pada analisis interaksi antara riwayat preeklampsia dan kecemasan sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat interaksi antara kedua variabel tersebut. Dihasilkan nilai $p = 0,998$ pada analisis interaksi antara paritas dan kecemasan sehingga dapat diartikan bahwa

tidak terdapat interaksi antara kedua variabel tersebut.

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Berganda Variabel Perancu

Variabel	<i>p</i>	Exp (B)	95% C.I for Exp (B)	
			Lower	Upper
Kecemasan	0,009	18,706	2,057	170,141
Paritas	0,149	0,142	0,010	2,051
Riwayat Preeklampsia	0,910	1,192	0,057	24,741

Tabel 4 menunjukkan hubungan kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan yang telah dikontrol oleh semua variabel perancu. Diperoleh hasil nilai Exp(B) atau OR baku sebesar 18,706 pada kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan. Besar kecilnya pengaruh perancu berdasarkan pada perubahan OR terhadap OR baku. Untuk menguji variabel perancu maka dilakukan penyederhanaan dengan cara mengeluarkan salah satu variabel perancu dimulai dari variabel perancu dengan nilai *p* yang paling besar yaitu riwayat preeklampsia. Setelah variabel riwayat preeklampsia dikeluarkan, maka diperoleh perubahan OR sebesar 6,6%, perubahan OR cukup kecil dikarenakan perubahannya kurang dari 10% dan tidak banyak mengubah nilai OR kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan, sehingga dapat diartikan bahwa variabel riwayat preeklampsia bukan merupakan variabel perancu. Hasil penelitiannya ini tidak selaras dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa ibu hamil dengan riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya dapat mengalami hipertensi atau bahkan preeklampsia pada kehamilan selanjutnya[20]. Penelitian yang dilakukan oleh Restina pada tahun 2020 juga menjelaskan bahwa riwayat preeklampsia memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan[18].

Hasil analisis variabel perancu yaitu variabel paritas diperoleh perubahan OR sebesar 13,8%. Perubahan OR cukup besar yaitu lebih dari 10% dalam mengubah nilai OR kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan, sehingga dapat disimpulkan bahwa paritas merupakan variabel perancu antara hubungan kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Restina pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa paritas memiliki pengaruh terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan, pada ibu hamil primipara memiliki peluang 2 kali mengalami hipertensi[18].

Sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa paritas terutama pada primipara menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya preeklampsia[10]. Hal tersebut terjadi karena primipara sering mengalami kecemasan selama kehamilan hingga persalinan, kecemasan yang terjadi menyebabkan pelepasan *Corticotropic-releasing hormon*(CRH) oleh hipotalamus meningkat, yang kemudian menyebabkan peningkatan kortisol. Efek dari kortisol yaitu mempersiapkan tubuh untuk merespon terhadap semua stressor dengan meningkatkan respon saraf simpatis, yang akan berakibat meningkatnya curah jantung dan tekanan darah. Selain itu pada primipara terdapat adanya suatu mekanisme imunologi yaitu pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta sehingga memicu terjadinya hipertensi hingga preeklampsia. Antigen placenta pada primipara belum sempurna, dan akan semakin sempurna pada kehamilan berikutnya[19].

Tabel 5. Hasil Analisis Odds-Ratio

	Hipertensi (Kasus)	Tidak Hipertensi	Jumlah
--	--------------------	------------------	--------

	(Kontrol)		
Kecemasan (+)	36	17	53
Kecemasan (-)	7	26	33
Jumlah	43	43	86

Berdasarkan Tabel 5. dapat diperoleh nilai OR = 7,8. Sehingga dapat diartikan bahwa risiko terjadinya hipertensi pada ibu hamil yang mengalami kecemasan adalah 7,8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan memiliki resiko lebih tinggi mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan selama kehamilan[17].

Pandemi COVID-19 merupakan situasi yang memprihatinkan, karena tidak sedikit ibu hamil yang memiliki perasaan cemas dan kekhawatiran yang tinggi selama masa pandemi saat ini. Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil tidak boleh diabaikan dan penting untuk diperhatikan. Karena jika kecemasan yang tidak dapat teratasi dengan baik dapat memiliki dampak yang tidak baik untuk kehamilan, serta berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan bayinya, salah satunya dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan selama pandemi COVID-19 di lima wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Lamongan. Dengan kriteria umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun, tidak

mengalami obesitas, tidak memiliki riwayat DM, tidak memiliki riwayat kehamilan ganda(gemeli), dan tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi

Variabel yang menjadi perancu(*confounding*) pada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan adalah paritas. Sedangkan variabel riwayat preeklampsia tidak berpotensi menjadi variabel perancu.

SARAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini, maka peneliti menyarankan kepada puskesmas tempat penelitian untuk meningkatkan upaya pengendalian primer tentang sosialisasi hipertensi dalam kehamilan, upaya pengendalian sekunder yang meliputi deteksi dini faktor risiko hipertensi dalam kehamilan dengan antenatal terpadu dan berkualitas. Serta dapat melakukan *screening* kecemasan kepada ibu hamil serta meningkatkan konseling tentang kecemasan terutama pada saat *Antenatal Care*.

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak serta mencakup wilayah yang lebih luas. serta dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menganalisis faktor perancu lain yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] *World Health Organization*. Materi komunikasi risiko COVID-19 untuk fasilitas pelayanan kesehatan. Artikel Komunikasi Kesehatan *World Health Organization (WHO)*. 2020.
- [2] Fahrudin, A.A. Tingkat kecemasan pada

- ibu hamil selama pandemi coronavirus disease 2019. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2021. 12(3): 2502-7778.
- [3] Catherine, L., Anna, M., Mercedes, B., Liane, T. and Gerald, G., *Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. Journal Of Affective Disorders*, 2020. 277:5–13.
- [4] Fan, S., Jinping, G., Li, C., Manli, W., Hua, Z., Lili, C., and Lei, Y. *Psychology effect caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: a systematic review with meta-analysis. Asia Journal Of Psychiatry*. 2021. 56: 102533.
- [5] Kim F. E. van D. L. and Richelle V, et.al. *Depression and anxiety during pregnancy: The influence of maternal characteristics. Birth Issues in Perinatal Care*. 2018. 45(4): 478-489. <https://doi.org/10.1111/birt.12343>.
- [6] Sophie, G. and Lisa. *Maternal anxiety during pregnancy and the association with adverse perinatal outcomes: Systematic review and meta-analysis. The Journal Of Clinical Psychiatry*. 2018. 79:5.
- [7] Zainiyah, Z., dan Susanti, E. *Anxiety in pregnant women during coronavirus disease (Covid-19) pandemic in east java, Indonesia. Majalah Kedokteran Bandung*. 2020. 52(3):149–53.
- [8] Raina. 2021. *Pregnancy hypertension and its association with maternal anxiety and mood disorders: a population-based study of 9 million pregnancies. Journal of Affective Disorders*, 281:533-538.
- [9] Xiong, T.. *Hypertensive disorders In pregnancy and stillbirth rates: a facility-based study in china. Bulletin of the World Health Organization*. 2018. 96:531–539.
- [10] Prawirahardjo, S. 2014. *Ilmu kebidanan. Edisi 4. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo*, hlm. 534-561.
- [11] Setyawan A., B. 2017. Hubungan antara tingkat stress dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di klinik islamic center samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 5(1).
- [12] Corrigan, L., O'Farrell, A., Moran, P. and Daly, D. *Hypertension in pregnancy: prevalence, risk factors and outcomes for women birthing in ireland. Pregnancy Hypertension:An International Journal of Wome's Cardiovascular Health*. 2021. 24: 1–6.
- [13] *World Health Organization. 2019. Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, world bank group and the united nations population division. World Health Organization*.
- [14] Sustiana, S. 2019. Angka kematian ibu: faktor penyebab dan upaya penanganannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*. 9(24).
- [15] Kemenkes RI, 2020. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- [16] Hamzehgardeshi, Z., Omidvar, S., Amoli, A.A. 2021. *Pregnancy related anxiety and it's associated factors during COVID-19 pandemic in iranian pregnant women: a web based cross sectional study. BMC Pregnancy Childbirth* 21.208.
- [17] Shay, M. et.al. 2020. *Depressed mood and anxiety as risk factors for hypertensive disorders of pregnancy. Psychological Medicine; Cambridge University Press*. 50(13): 2128-2140

- [18] Restina, S., dkk. 2020. Hubungan kecemasan dengan hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas kemiling bandar lampung. Repository Poltekkes Tanjungkarang.
- [19] Renita, M.M., Yunita D.P.S., dan Anik S. 2018. Kejadian preeklampsia pada ibu bersalin. *HEGIA: Journal Of Public Health Research And Developmnt.* 2(3).
- [20] Nofiyana, A., dan Purwati. 2020. Hubungan kecemasan dan kejadian preeklampsia di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan.* 7(1).