

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Segala usaha yang digunakan dalam rangka mengurangi jumlah kematian ibu serta bayinya sudah diprioritaskan oleh pemerintahan. Hal inipun telah dilakukan jauh hari, sebelum adanya *Millenium Development Goal's* 2015. Angka kematian ibu (AKI) menjadi suatu faktor penting untuk level kesehatan serta menjadi standar bagi kemampuan serta mutu layanan medis, mutu pendidikan serta terkait kepada wawasan masyarakatnya, mutu kesehatan lingkungannya, sosial budayanya dan sejumlah penghambat untuk mendapatkan akses layanan kesehatan.<sup>1,2,3</sup>

Berdasarkan kepada hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia tercatat mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup> Pada tahun 2017 berdasarkan data World Bank, AKI di Indonesia tercatat mencapai 177 kematian per 100.000 kelahiran.<sup>5</sup> Angka ini belum mencapai target dari MDGs (*Millenium Development Goals*) 2015 yang ingin menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target global SDGs (*Suitainable Development Goals*) pada tujuan ke-3 adalah mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.<sup>4,6</sup>

WHO memperkirakan dimana 15-20% ibu hamil baik di negara maju maupun berkembang akan mengalami risiko tinggi (risti) dan/atau komplikasi. WHO juga melaporkan dimana penyebab utama kematian ibu adalah pendarahan,

hipertensi dalam kehamilan, eklampsia dan infeksi berkontribusi terhadap 60% dari total kematian ibu. Penelitian lainnya menemukan bahwa penyebab lain (penyebab tidak langsung) kematian ibu adalah faktor determinan sosial kesehatan seperti kemiskinan yang berkaitan dengan pendapatan dan status ekonomi keluarga. Faktor lain yang berkontribusi adalah rendahnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Pada tahun 2013, secara global sekitar 289.000 wanita meninggal dikarenakan penyebab terkait kehamilan, di mana 99% kematian terjadi di negara berkembang. Negara-negara Afrika Sub-Sahara menyumbang sekitar 56% dari semua kematian ibu di dunia. Risiko kematian ibu akibat komplikasi terkait kehamilan di negara berkembang 14 kali lebih tinggi daripada di negara maju.<sup>7</sup> Selain itu, WHO (*World Health Organization*) melaporkan pada tahun 2017, di dunia sekitar 295.000 ibu meninggal selama kehamilan dan setelah persalinan. Berdasarkan data dari Pusat Kesehatan dan Informasi Kemenkes penyebab utama kematian ibu di Indonesia dari tahun 2013 adalah pendarahan (30.3%), hipertensi (27.1%), dan infeksi (7,3%).<sup>8</sup>

Hipertensi merupakan penyakit berbahaya bagi wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.<sup>9</sup> Gangguan hipertensi pada kehamilan menyebabkan hampir 18% kematian maternal di seluruh dunia, dengan perkiraan 62.000-77.000 kematian per tahun. Di Afrika, diperkirakan 287.000 kematian ibu terjadi pada tahun 2010. Di Amerika Latin, seperempat kematian ibu dikaitkan dengan komplikasi tersebut.<sup>10</sup> Sedangkan di Amerika Serikat angka kejadian hipertensi dalam kehamilan mencapai 6-10%, dimana dari

4 juta wanita hamil diperkirakan 240.000 disertai hipertensi setiap tahun. Hipertensi merupakan faktor risiko stroke dan insidennya meningkat pada kehamilan dimana 15% kematian ibu hamil di Amerika disebabkan oleh pendarahan intraserebral.<sup>11</sup>

Hipertensi yang terjadi selama kehamilan, merupakan masalah tersendiri, karena selain angka kejadian yang cukup tinggi, juga permasalahan dan komplikasi yang ditimbulkan cukup bermakna bahkan mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Suatu sumber menyatakan bahwa hipertensi dalam kehamilan terjadi sekitar 10% kehamilan, dimana hal tersebut mempengaruhi outcome baik pada maternal maupun perinatal. Hasil analisis pada penelitian sebelumnya didapatkan bahwa ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilannya berisiko melahirkan bayi prematur sebanyak 3-4 kali dibandingkan ibu hamil yang tidak hipertensi.<sup>12</sup>

Gangguan hipertensi selama kehamilan dikelompokkan menjadi empat kategori yang berbeda berdasarkan penyebab maupun kondisi awal yang mendasarinya, serta berbeda tampilan klinis maupun prognosinya, antara lain: preeklampsia-eklampsia, hipertensi kronik, preeklampsia pada hipertensi kronik, dan hipertensi gestasional.<sup>13</sup> Preeklampsia telah terbukti meningkatkan risiko hipertensi di masa depan sebanyak empat kali lipat, dan menggandakan risiko penyakit jantung koroner di masa depan dibandingkan dengan wanita dengan kehamilan tanpa komplikasi. Aspek penting lain dari hipertensi dalam kehamilan adalah peningkatan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, karena berat lahir rendah merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner di masa depan.<sup>14</sup> Ibu yang mengalami hipertensi sebelum kehamilan mempunyai risiko 4-5

kali terjadi preeklampsia pada kehamilannya. Hipertensi yang disertai preeklampsia biasanya muncul antara minggu 24-26 kehamilan berakibatkan kelahiran preterm dan bayi lebih kecil dari normal (IUGR).<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,1%. Sedangkan proporsi hipertensi paling banyak terdapat pada kelompok perempuan yaitu sebesar 36,85%. Survei Riskesdas 2018 juga melaporkan faktor risiko perilaku yang paling besar adalah kurang konsumsi buah dan sayur (95,4%), kurangnya aktivitas fisik (33,5%), konsumsi makanan asin (29,7%) dan merokok (24,3%).<sup>15</sup> Berdasarkan laporan, kasus kematian ibu di Indonesia tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kasus. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah pendarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).<sup>16</sup>

Kasus kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2019 sebanyak 416 kasus. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (117 kasus), pendarahan (105 kasus), infeksi (18 kasus).<sup>16</sup> Berdasarkan data triwulan III tahun 2021, telah dilaporkan bahwa kematian ibu mencapai 867 kasus dengan penyebab kematian ibu dikarenakan pendarahan sebesar 33% dan hipertensi sebesar 27%, sisanya karena infeksi, kardiovaskuler, dan lain-lain.<sup>17</sup>

Berdasarkan database yang tercatat di Kabupaten Grobogan, AKI di Kabupaten Grobogan mengalami penurunan dari tahun 2019-2020 yaitu 36 kasus menjadi 31 kasus. Akan tetapi pada masa pandemi Covid-19, AKI mengalami kenaikan drastis per Desember 2021 sebanyak 82 kasus.<sup>18</sup> Penyebab kematian ibu

di Grobogan tahun 2019 antara lain hipertensi dalam kehamilan (11 kasus), gangguan sistem peredaran darah (14 kasus), pendarahan (5 kasus), infeksi (1 kasus).<sup>19</sup> Sedangkan pada tahun 2021, faktor yang menjadi penyebab kematian ibu tinggi di Grobogan, yakni Covid-19 dengan 22 kasus, sisanya dikarenakan hipertensi, preeklampsia berat, gangguan peredaran darah, pendarahan, eklampsia hingga infeksi.<sup>20</sup>

Kejadian hipertensi dalam kehamilan disebabkan oleh banyak faktor, antara lain umur (OR = 4,911), paritas (OR = 9,067), indeks massa tubuh (OR = 4,667), tingkat pendidikan (OR = 5,278), tingkat pengetahuan, pekerjaan (OR = 7,600), pendapatan (OR = 5,714), riwayat hipertensi (OR = 5,959), riwayat diabetes mellitus, konsumsi garam (OR = 7,286), konsumsi fast food (OR = 2,971), Antenatal Care (OR = 2,352), konsumsi makanan yang berlebih (OR = 5,588), stress (OR = 2,906), dan aktivitas fisik (OR = 11,200).<sup>21-23</sup> Pengendalian terhadap faktor risiko berperan penting dalam pencegahan hipertensi dalam kehamilan. diagnosis dini hipertensi dalam kehamilan dengan penanganan yang tepat dapat memberikan prognosis yang baik. Hipertensi dalam kehamilan yang terlambat ditangani dapat memberikan dampak buruk bagi ibu dan janinnya.<sup>24</sup>

Pada masa pandemi Covid-19, pemerintah memberlakukan tindakan untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 dengan melakukan *sosial distancing* hingga *lockdown*. Peraturan ini mengharuskan masyarakat untuk tetap di rumah dan mengurangi intensitas keluar rumah.<sup>25,26</sup> Hal ini mempengaruhi perilaku masyarakat dari pemenuhan kebutuhan nutrisi hariannya hingga perubahan aktivitas fisik karena sebagian besar waktunya dihabiskan di rumah. Ketakutan datang ke fasilitas

kesehatan (faskes) menjadi salah satu alasan di masa pandemi Covid-19. Hal ini dikarenakan selama kehamilan terjadi peningkatan hormon yang bermakna sehingga menyebabkan ketidakseimbangan biokimia tubuh yang dapat memunculkan gejala seperti perubahan emosi, gelisah, penurunan konsentrasi dan kenaikan tekanan darah. Hal ini menyebabkan emosi ibu hamil cenderung tidak stabil atau berubah-ubah, dan lebih sensitive.<sup>27</sup>

Pandemi Covid-19 juga menyebabkan terjadinya gangguan pada pelayanan KIA, termasuk ANC.<sup>28</sup> Hal ini dibuktikan cakupan K4 di Kabupaten Grobogan pada tahun 2017 sampai tahun 2019 mengalami penurunan yaitu pada tahun 2017 sebesar 102,42%, pada tahun 2018 sebesar 91,58%, dan pada tahun 2019 sebesar 87%. Jika dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2019 sebesar 100%, maka capaian tersebut tidak mencapai target.<sup>29</sup> Menurunnya cakupan K4 kemungkinan dikarenakan pada masa pandemi Covid-19 kepatuhan ibu hamil untuk melakukan ANC sangat kurang. Padahal salah satu cara mengurangi risiko terjadinya kematian ibu dan anak terutama akibat hipertensi dalam kehamilan perlu melakukan ANC yang berkualitas (7-10T) bagi ibu hamil. Selain itu, pandemi Covid-19 juga menyebabkan gangguan pada faktor sosial-ekonomi lantaran banyak orang yang mengalami PHK sehingga mengurangi hasil pendapatan yang menyebabkan kebutuhan gizi untuk keluarga berkurang.

Sebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Grobogan per wilayah Kecamatan tahun 2020 hingga bulan November dari 19 Kecamatan, kasus kematian ibu terbanyak terdapat di Kecamatan Pulokulon sebanyak 5 kasus. 3 kasus kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia berat (PEB), dan 2 kasus kematian ibu

disebabkan oleh preeklampsia berat (PEB), Oedem Pulmonal, Eklampsia, serta Covid-19.<sup>29</sup> Berdasarkan hasil data awal yang dilakukan di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan dari 50 ibu hamil didapatkan 30% ibu hamil mengalami hipertensi. Data diatas memberikan gambaran bahwa masalah hipertensi dalam kehamilan pada masa pandemi perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik, mengingat prevalensinya yang tinggi dan komplikasi yang cukup berat. Agar mendapat gambaran yang lebih tepat maka peneliti bermaksud untuk meneliti faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.

## **1.2 PERUMUSAN MASALAH**

Kasus kematian ibu di Kabupaten Grobogan mengalami penurunan dari tahun 2019-2020 yaitu dari 36 kasus menjadi 31 kasus. Akan tetapi di masa pandemi Covid-19 kasus kematian ibu mengalami kenaikan drastis sebanyak 82 kasus per Desember 2021.<sup>18</sup> Penyebab kematian ibu di Grobogan tahun 2019 antara lain hipertensi dalam kehamilan (11 kasus), gangguan sistem peredaran darah (14 kasus), pendarahan (5 kasus), infeksi (1 kasus).<sup>19</sup> Sedangkan pada tahun 2021, faktor yang menjadi penyebab kematian ibu tinggi di Grobogan, yakni Covid-19 dengan 22 kasus, sisanya dikarenakan hipertensi, preeklampsia berat, gangguan peredaran darah, pendarahan, eklampsia hingga infeksi.<sup>20</sup>

Sebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Grobogan per wilayah Kecamatan tahun 2020 hingga bulan November dari 19 Kecamatan, kasus kematian

ibu terbanyak terdapat di Kecamatan Pulokulon sebanyak 5 kasus. 3 kasus kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia berat (PEB), dan 2 kasus kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia berat (PEB), Oedem Pulmonal, Eklampsia, serta Covid-19.<sup>29</sup> Berdasarkan hasil data awal yang dilakukan di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan dari 50 ibu hamil didapatkan 30% ibu hamil mengalami hipertensi.

Program menurunkan AKI telah dilakukan dengan berbagai kegiatan dan telah dilakukan kerjasama baik dengan masyarakat maupun sektor lain yang terkait, namun masih didapatkan hasil yang masih kurang sesuai dengan yang diharapkan. Pada masa pandemi Covid-19 kasus kematian ibu mengalami kenaikan yang signifikan.

Pada pandemi Covid-19, memberlakukan tindakan untuk mencegah penyebaran virus tersebut dengan *sosial distancing* hingga *lockdown*.<sup>25,26</sup> Hal ini mempengaruhi perilaku masyarakat dari pemenuhan kebutuhan nutrisi hariannya hingga perubahan aktivitas fisik karena sebagian besar waktunya dihabiskan di rumah. Ketakutan datang ke fasilitas kesehatan (faskes) menjadi salah satu penyebab di masa pandemi Covid-19 ini. Hal ini dibuktikan pada kunjungan pemeriksaan kehamilan selama pandemi Covid-19 mengalami penurunan.

Pandemi Covid-19 juga menyebabkan terjadinya gangguan pada pelayanan KIA, termasuk ANC, sistem rujukan dan peran serta masyarakat. Selain itu, pandemi Covid-19 juga menyebabkan gangguan pada faktor sosial-ekonomi lantaran banyak masyarakat yang mengalami PHK sehingga mengurangi hasil pendapatan yang menyebabkan kebutuhan gizi untuk keluarga berkurang.



Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merumuskan masalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan”.

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- b. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, kabupaten Grobogan.
- c. Menganalisis hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.

- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- f. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- g. Menganalisis hubungan antara pendapatan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- h. Menganalisis hubungan antara riwayat diabetes mellitus dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- i. Menganalisis hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- j. Menganalisis hubungan antara asupan garam dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.

- k. Menganalisis hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- l. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- m. Menganalisis hubungan antara riwayat paparan pestisida dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- n. Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini akan menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dan menambah ilmu pengetahuan terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil dan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis dengan metode lain untuk pengembangan penelitian berikutnya dengan menambah variabel atau mengganti variabel bebas.

### 1.4.2 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan pemberdayaan kepada perempuan terutama ibu hamil untuk menghindari hipertensi.

### 1.4.3 Bagi Sekolah Pascasarjana

Memberikan informasi dan memperkaya kajian ilmu epidemiologi, serta merupakan bahan dokumentasi ilmiah yang berguna bagi Sekolah Pascasarjana, Khususnya Magister Epidemiologi.

## 1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian-penelitian yang telah dilaksanakan terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Desain	Variabel	Hasil
1	Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in Nekemte referral hospital, from July 2015 to June 2017, Ethiopia: case-control study/ Leta Hinkosa, Almaz Tamene and Negeso Gebeyehu <sup>30</sup>	2020	Case-control study	Variabel demografis: Umur, Tempat tinggal, Status perkawinan, Rencana kehamilan. Faktor kebidanan: Gravidita. Keseimbangan. Riwayat aborsi, tindak lanjut ANC, Banyaknya kehamilan. Faktor Penyakit Medis: Hipertensi yang sudah ada sebelumnya, Riwayat hipertensi keluarga. Riwayat diabetes melitus.	Umur $\geq 35$ (AOR: 2.51, 95% CI: 1.08, 5.83), daerah pemukiman pedesaan (AOR: 1.79, 95% CI: 1.150, 2.799), prim gravida (AOR: 3.39, 95% CI: 2.16, 5.33), null parity (AOR: 4,35, 95% CI: 2,36, 8.03), riwayat positif aborsi (AOR: 4,39, 95% CI: 1,64, 11,76), kehamilan kembar (AOR: 3,78, 95% CI: 1,52, 9,39), kurangnya tindak lanjut ANC (AOR: 3.05, 95% CI: 1.56, 5.96)

					serta hipertensi yang sudah ada sebelumnya (AOR: 3.81, 95% CI: 1.69, 8.58), riwayat keluarga hipertensi yang positif (AOR: 5.04, 95% CI: 2.66, 9.56) dan riwayat positif diabetes mellitus (AOR: 5.03, 95% CI: 1.59, 15.89) merupakan faktor risiko terjadinya gangguan hipertensi selama kehamilan
2	Tinjauan Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar/ Febyan, Ida Bagus Rumbawa Pamaron <sup>31</sup>	2020	Cross-sectional study	Usia, Graviditas dan Indeks Massa Tubuh (IMT)	Faktor risiko yang penting untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan antara lain, indeks massa tubuh (OR 2,60 95% CI 1,36-4,95 p = 0,005) dan usia maternal (OR 2,74 95% CI 1,41-5,43 p=0,004).
3	Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III/ Nurfatimah, Melinda S. Mohamad, Christina Entoh, Kadar Ramadhan <sup>32</sup>	2020	Cross sectional	Umur, Paritas, Pendidikan, Riwayat penggunaan alat kontrasepsi, Riwayat hipertensi keluarga	Kejadian hipertensi dalam kehamilan pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 6,7%, ibu multipara sebanyak 8,7%, pendidikan PT/Diploma 12,5%, riwayat penggunaan alat kontrasepsi hormonal sebanyak 8,3%, dan memiliki riwayat hipertensi keluarga 6,7%.
4	Risk factors for hypertensive disorders of pregnancy among mothers in Tigray region, Ethiopia: matched case-control	2018	Case-control study	Karakteristik sosio-demografi, Faktor pola makan, keluarga dan gaya hidup,	Risiko hipertensi selama kehamilan lebih besar pada tempat tinggal (pedesaan, OR = 3,7, 95% CI; 1,9,

	study/ Hailemariam Berhe Kahsay, Fikre Enquesslassie Gashe dan Wubegzier Mekonnen Ayele <sup>33</sup>			Faktor kebidanan dan medis	7,1), konsumsi buah (ibu yang mengonsumsi lebih sedikit buah, OR = 5,1, 95% CI; 2,4, 11,15). IMT (IMT > 25 Kg / m <sup>2</sup> , AOR = 5,5 95% CI; 1,12, 27,6). Dan riwayat diabetes (ibu diabetes, OR 5,4 95% CI; (1,1, 27,0)
5	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Dari Bulan Januari Sampai Desember 2018/ Megawati Sinambela, Nur Mala Sari <sup>23</sup>	2018	Case-control study	Umur, paritas, obesitas, keturunan, aktivitas fisik, konsumsi makanan yang berlebihan, dan stres	Ada hubungan antara umur (p=0,016), paritas (p=0,028), obesitas (p=0,018), keturunan (p=0,000), aktivitas fisik (p=0,000), konsumsi makanan berlebihan (p=0,001), stres (p=0,031) pada hipertensi pada kehamilan
6	Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017/ Istiana Islahul Imaroh, Sri Achadi Nugraheni, Dharminto <sup>21</sup>	2018	Case-control study	Umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, riwayat gravida, riwayat hipertensi, riwayat abortus, IMT, dan konsumsi natrium	Usia ibu (CI = 1,345-18,205; OR = 4,911), pendidikan ibu (CI = 1,203-23,158; OR = 5,278), pekerjaan (CI = 1,732-33,347; OR = 7.600), pendapatan (CI = 1.560-20.929); OR = 5,714), gravida (CI = 2,306-35,650); OR = 4,667), riwayat hipertensi keluarga (CI = 1,586-22,328; OR = 5,950), indeks massa tubuh (CI = 1,299-16,761; OR = 4,667), konsumsi natrium

7	Risk assessment of hypertensive disorders in pregnancy with maternal characteristics in early gestation: A single-center cohort study/ Haruka Muto, Ryo Yamamoto, Keisuke Ishii, Reisa Kakubari, Sachi Takaoka, Aki Mabuchi, Nobuaki Mitsuda <sup>34</sup>	2016	Retrospective cohort study	usia ibu, BMI sebelum kehamilan, fertilisasi in vitro dan transfer embrio (IVF-ET), merokok selama kehamilan, riwayat keluarga hipertensi, dan tekanan darah	(CI = 1,905-27,861; OR = 7,286) Populasi berisiko tinggi adalah sebagai berikut: wanita $\geq 40$ tahun yang hamil IVF-ET secara menyeluruh dan wanita dengan BMI sebelum hamil $\geq 30$ kg / m <sup>2</sup> yang hamil secara spontan pada wanita nulipara; wanita dengan riwayat gangguan hipertensi dan wanita dengan tekanan darah $\geq 130/85$ mmhg tanpa adanya riwayat sebelumnya.
8	Faktor Risiko Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Hikmah Kota Makassar/ Sukfitrianty, Aswadi, Abdul Majid H.R. Lagu <sup>22</sup>	2016	Case-control study	Umur ibu, status bekerja, konsumsi fast food, dan antenatal care	Umur ibu merupakan faktor risiko hipertensi dengan nilai OR = 2,566, status bekerja ibu merupakan faktor risiko hipertensi dengan nilai OR = 3,916, konsumsi fast food merupakan faktor risiko hipertensi dengan nilai OR = 2,971, dan antenatal care merupakan faktor risiko hipertensi dengan nilai OR = 2,352
9	Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Kota Manado/ Nelawati	2014	Analitik korelasi dengan pendekatan retrospektif	Umur, paritas, dan riwayat hipertensi	Terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil (p=0,002), terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian

	Radjamuda, Agnes Montolalu <sup>35</sup>				hipertensi pada ibu hamil dengan nilai p=0,000 dan terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan nilai p=0,002 (p<0,005)
10	Risk Factors for Hypertensive Disorders in Pregnancy: A Report from the Maroua Regional Hospital, Cameroon/ Pierre Marie Tebeu, Pascal Foumane, Robinson Mbu, Gisèle Fosso, Paul Tjek Biyaga, Joseph Nelson Fomulu <sup>36</sup>	2011	Case-control study	Karakteristik sosio-demografis dan reproduksi, Riwayat penyakit hipertensi	Risiko hipertensi selama kehamilan tetap lebih besar pada perempuan buta huruf (OR: 1,6; 95% CI: 1,0-2,3), ibu rumah tangga (OR: 2,8; 95% CI: 1,1-6,9), nulipara (OR: 2,8 ; 95% CI: 1.5-3.6), wanita dengan riwayat keluarga hipertensi (OR: 3.6; 95% CI: 1.6-8.5) dan wanita dengan riwayat hipertensi selama kehamilan (OR: 7.0; 95% CI: 3.0-16.4)
11	Risk factors for hypertensive disorders of pregnancy in Southern Brazil/ Caroline Abrão Dalmáz, Kátia Gonçalves dos Santos, Mariana Rodrigues Botton, Israel Roisenberg <sup>37</sup>	2011	A prospective case-control study	Riwayat PE dalam keluarga, riwayat PE sebelumnya, Gestasi multifetal, BMI, Nulliparitas, Diabetes, Hipertensi kronis, Merokok, Sekolah, Prenatal	riwayat keluarga preeklamsia (p = 0,001; OR = 3,88; 95% CI = 1,77-8,46), diabetes (p = 0,021; OR = 3,87; 95% CI = 1,22-12,27) dan hipertensi kronis (p = 0,002; OR = 7,05; 95% CI = 1,99-24,93).

---

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian

sebelumnya adalah:

1. Penelitian ini mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dalam Antenatal Care (ANC) di masa pandemi Covid-19 di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.



2. Variabel pembeda dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

## **1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN**

### **1.6.1 Ruang Lingkup Waktu**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari – Mei 2022.

### **1.6.2 Ruang Lingkup Tempat**

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.

### **1.6.3 Ruang Lingkup Materi**

Penelitian ini termasuk dalam keilmuan masyarakat bidang ilmu epidemiologi.