

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika-Sub Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 per kelahiran hidup. Sekitar 28% dari angka kematian ibu (AKI) disebabkan hipertensi dalam kehamilan (WHO, 2015). Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2016 diketahui bahwa hipertensi 27,1% adalah presentasi tertinggi kedua penyebab kematian ibu setelah perdarahan 30,3% (Pemerintah Republik Indonesia, 2016). Sekitar 10% dari semua perempuan hamil di dunia mengalami hipertensi dalam kehamilan. Kejadian hipertensi pada ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5% sampai 15% seluruh kehamilan, dan merupakan satu dari 3 penyebab mortalitas dan morbiditas (World Health Organization, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu risiko yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu (AKI). Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi yaitu apabila tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi karena kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi karena atau pada saat kehamilan, dapat mempengaruhi kehamilan itu sendiri biasanya terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu (Anggreni *et al*, 2018). Pada masa kehamilan dapat memicu hipertensi yang diakibatkan oleh kelainan pembuluh darah karena pada saat hamil jumlah darah dalam tubuh meningkat, sehingga membuat jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke

seluruh tubuh. Faktor keturunan dan gaya hidup juga dapat memicu terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Mufarokhah, 2019).

Selain kematian ibu, hipertensi dalam kehamilan juga memiliki dampak pada ibu yaitu gagal ginjal akut, gagal hati akut, perdarahan saat dan setelah persalinan, HELLP (*Hemolysis Elevated Liver Enzymes and Low Platelet Count*), DIC (*Disseminated Intravascular Coagulation*), perdarahan otak dan kejang. Adapun dampak pada bayi yang ibunya mengalami HDK yaitu mengalami persalinan prematur, IUGR (*Intrauterine Growth Retardation*). Hipertensi dalam kehamilan harus dikelola dengan baik agar dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu atau janin, yaitu dengan menghindarkan ibu dari risiko peningkatan tekanan darah, mencegah perkembangan penyakit, dan mencegah timbulnya kejang dan pertimbangan terminasi kehamilan jika ibu atau janin dalam keadaan bahaya. Diagnosis hipertensi dalam kehamilan dapat ditegakkan pada ibu hamil usia kandungan >20 minggu (trimester 3) dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Tujuan pemeriksaan tekanan darah ibu hamil agar dapat mencegah terjadinya Pre-Eklampsia pada saat proses persalinan yang ditandai dengan pandangan mata kabur, pusing dan kejang. Jika hipertensi dalam kehamilan terdeteksi sejak awal maka dokter spesialis kandungan akan memberikan obat penurun darah tinggi dan menganjurkan diet garam kepada ibu hamil. (Mudjari dan Samsu, 2015).

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) disebabkan oleh beberapa faktor risiko yaitu usia, pemakaian alat kontrasepsi hormonal, riwayat hipertensi, faktor sosial ekonomi, konsumsi garam, merokok dan status gizi. Hipertensi dalam kehamilan dapat dicegah bila faktor risiko dapat dikendalikan. Upaya tersebut meliputi monitoring tekanan darah secara teratur, aktifitas fisik, diet yang sehat dengan kalori seimbang melalui konsumsi tinggi serat, rendah lemak dan rendah garam. Defisiensi kalsium pada ibu hamil mengakibatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, kebutuhan kalsium meningkat pada saat hamil untuk pembentukan jaringan baru pada janin. Asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian hipertensi selama kehamilan (Nuryati, 2021).

Hal ini didukung oleh penelitian Sutiati Bardja tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dalam kehamilan di puskesmas Gunung Jati tahun 2015, didapatkan hasil adanya hubungan antara usia ibu dengan hipertensi dalam kehamilan (Bardja, 2015). Selain itu, menurut penelitian Nelawati Radjamuda tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di poliklinik RS. Jiwa Ratumbusang Manado tahun 2014, didapatkan hasil adanya hubungan antara riwayat hipertensi dengan hipertensi dalam kehamilan (Radjamuda dan Montolalu, 2014). Pada penelitian Nurfatimah dkk pada tahun 2015 mengenai gambaran faktor risiko kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil trimester III, didapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan (Nurfatimah *et al.*, 2020).

Hasil survey pendahuluan berdasarkan data pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil trimester 3 di RSIA Cinta Kasih pada tahun 2019 sebanyak 210 orang ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan. Hasil survey pendahuluan didapatkan 3 urutan penyakit tertinggi yaitu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 100 orang (47,6%), Ketuban Pecah Dini (KPD) sebanyak 65 orang (30,9%) dan Bekas *Sectio Secaria* (BSC) sebanyak 45 orang (21,4%). Pada tahun 2020 berdasarkan data pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil trimester 3 sebanyak 260 orang ibu hamil, didapatkan 3 urutan penyakit ibu hamil tertinggi yaitu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 100 orang (38,4%), Oligohidramnion sebanyak 85 orang (32,6%) dan Bekas *Sectio Secaria* (BSC) sebanyak 150 pasien (28,8%). Pada tahun 2021 berdasarkan data pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil trimester 3 sebanyak 302 pasien sejak bulan Januari- Juli 2021 didapatkan 3 urutan penyakit ibu hamil tertinggi yaitu HDK sebanyak 150 orang (49,6%) , Oligohidramnion sebanyak 102 orang (33,7%) dan KPD sebanyak 50 orang (16,5%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil trimester 3 yang mengalami hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2019 dan 2020 mengalami

penurunan tetapi terjadi peningkatan pada tahun 2021. Hipertensi dalam kehamilan menempati urutan pertama dari 3 penyakit ibu hamil tertinggi pada setiap tahunnya.

Berdasarkan data rujukan maternal RSIA Cinta Kasih pada tahun 2020 terdapat 60% ibu hamil yang sedang dalam proses melahirkan dirujuk dengan diagnosa pre-eklampsia dan mengalami kejang dikarenakan keterbatasan fasilitas ruangan ICU. Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan lebih banyak yang berusia diatas 35 tahun dan mempunyai riwayat hipertensi pada saat tidak hamil. Berdasarkan hal tersebut peneliti menemukan masalah kesehatan yang dialami ibu hamil. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor- faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) RSIA Cinta Kasih pada tahun 2019 angka hipertensi dalam kehamilan sebanyak 47,6%, pada tahun 2020 angka hipertensi dalam kehamilan sebanyak 38,4% dan tahun 2021 angka hipertensi dalam kehamilan sebanyak 49,6%. Penyakit hipertensi dalam kehamilan menempati urutan tertinggi pada setiap tahunnya. Hipertensi dalam kehamilan berdampak pada meningkatnya data angka rujukan maternal pada tahun 2020 yaitu sebanyak 60%. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu adanya perhatian khusus untuk menurunkan angka hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021?

2. Bagaimana gambaran hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran gravida ibu hamil di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021?
4. Bagaimana gambaran umur ibu hamil di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021?
5. Bagaimana gambaran riwayat hipertensi ibu hamil di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021?
6. Apakah ada hubungan antara gravida ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan tahun 2021?
7. Apakah ada hubungan antara umur ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan tahun 2021?
8. Apakah ada hubungan antara riwayat hipertensi sebelum kehamilan ibu dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan tahun 2021?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan tahun 2021.
2. Untuk mengetahui gambaran gravida ibu hamil di RSIA Cinta Kasih Tangerang - Selatan tahun 2021.
3. Untuk mengetahui gambaran umur ibu hamil di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021.
4. Untuk mengetahui gambaran riwayat hipertensi sebelum kehamilan ibu di RSIA Cinta Kasih Tangerang - Selatan tahun 2021.

5. Untuk mengetahui hubungan antara gravida ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021.
6. Untuk mengetahui hubungan antara umur ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan tahun 2021.
7. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat hipertensi sebelum kehamilan ibu dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan tahun 2021.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman mengenai hipertensi dalam kehamilan.

1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu kesehatan masyarakat, selain itu dapat dijadikan sumber referensi kepustakaan untuk penelitian berikutnya.

1.5.3 Bagi RSIA Cinta Kasih

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dari hasil analisis peneliti mengenai kejadian hipertensi dalam kehamilan, sehingga dapat dijadikan masukan untuk menurunkan angka kejadian hipertensi pada ibu hamil.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di RSIA Cinta Kasih Tangerang- Selatan tahun 2021. Berdasarkan data *Antenatal Care* (ANC) masih tinggi nya angka hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2019 sebanyak 47,6%, tahun 2020 sebanyak 38,4% dan tahun 2021 sebanyak 49,6%. Dari data ANC tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil trimester 3 yang mengalami hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2019 dan 2020 mengalami penurunan tetapi terjadi peningkatan pada tahun

2021. Presentase angka hipertensi dalam kehamilan tersebut menempati urutan pertama dari 3 penyakit yang dialami ibu hamil pada setiap tahunnya. Desain penelitian yang akan digunakan yaitu desain studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Cinta Kasih pada bulan Juni- Januari tahun 2022. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester 3 yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) di RSIA Cinta Kasih Tangerang-Selatan. Pengumpulan data menggunakan data sekunder, alat ukur yang digunakan menggunakan lembar *check list*.