

BAB I PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan hemodinamik sistem kardiovaskular, yang penyebabnya adalah multi faktor sehingga tidak bisa diterangkan dengan hanya satu mekanisme tunggal. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penting dari terjadinya gangguan kardiovaskular, dimana risiko terjadinya gangguan kardiovaskular akan meningkat dua kali lipat ketika terjadi setiap peningkatan tekanan darah sistolik 20 mmHg dan tekanan diastolik 10 mmHg (European Society of Cardiology, 2018). Tekanan darah dianggap terlalu tinggi jika nilai sistoliknya lebih dari 140 dan/atau nilai diastoliknyanya di atas 90. Tetapi level ini ditetapkan untuk alasan praktis dan hanya berfungsi sebagai panduan umum. Karena itu, rekomendasi tentang kapan obat diperlukan untuk mengobati tekanan darah tinggi dapat bervariasi.

Hipertensi merupakan penyebab utama dari kejadian stroke, serangan jantung, dan berbagai penyakit kronik lainnya. Oleh karena itu, hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* dikarenakan gejalanya yang seringkali tidak banyak disadari (Kemenkes, 2019a). Gejala yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, nyeri tengkuk, telinga berdenging, pandangan terlihat kabur, vertigo, lemah, dan terkadang disertai mimisan (Kemenkes, 2019a). Jika hipertensi terjadi selama bertahun-tahun tanpa penanganan atau upaya untuk mengendalikannya, maka penderitanya bisa mengalami berbagai komplikasi hipertensi yang berbahaya.

Prevalensi hipertensi secara global masih terus mengalami peningkatan dan merupakan penyakit kronis, namun tidak menular yang ditandai dengan perubahan tekanan darah pada seseorang menjadi lebih tinggi. Prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan kejadian, bahkan 25% dari penduduk dunia mengalami hipertensi menjadi 29% di tahun 2025 (Amaral *et al.*, 2015). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8% atau sekitar 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi (Kemenkes, 2013). Secara nasional hasil Riskesdas 2018

menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018).

Tekanan darah tinggi pada kehamilan dapat menurunkan aliran darah ke plasenta, yang akan mempengaruhi persediaan oksigen dan nutrisi dari bayi. Hal ini dapat memperlambat pertumbuhan bayi dan meningkatkan risiko saat melahirkan. Tekanan darah tinggi juga dapat meningkatkan risiko kerusakan tiba-tiba dari plasenta, di mana plasenta akan terpisah dari uterus sebelum waktunya (Lalage, 2013).

Prevalensi hipertensi pada wanita usia subur diperkirakan lebih dari 7,7% kehamilan (Lai *et al.*, 2017). Gangguan hipertensi kehamilan mempersulit hingga 10% dan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas kematian ibu dan janin (Braunthal & Brateanu, 2019). Masalah pokok yang dihadapi di Indonesia dan negara-negara berkembang adalah tingginya angka kematian perinatal maupun ibu bersalin. Hipertensi pada kehamilan termasuk dalam komplikasi kehamilan, sebagai salah satu dari trias komplikasi selain pendarahan dan infeksi. Sejumlah kehamilan sekitar 10-15% disertai komplikasi hipertensi (*preeklamsia*) dan berkontribusi besar dalam morbiditas dan mortalitas neonatal dan materna (Plaat & Krishnachetty, 2014).

Direktorat Kesehatan Ibu menyebutkan bahwa penyebab terbesar kematian ibu hamil selama tahun 2010-2013 yaitu pendarahan, urutan kedua oleh penyebab lainnya, dan diurutan ketiga ialah hipertensi. Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan. Karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Hipertensi dalam kehamilan atau yang disebut dengan *preeklamsia*, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh dunia. Kemenkes tahun 2018 menyatakan bahwa hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan, 2019).

Kira-kira 85% hipertensi terjadi pada kehamilan pertama. Diperkirakan dari setiap ibu meninggal dalam kehamilan, persalinan atau nifas, 16 – 17 ibu menderita

komplikasi yang mempengaruhi kesehatan mereka, umumnya menetap. Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, dan aborsi (Bardja, 2017).

Berdasarkan *National Institute for Health and Clinical Excellence* (2020) gangguan hipertensi pada kehamilan membawa dampak bagi bayi. Di Inggris dilaporkan kematian perinatal yaitu 1 dari 20 kelahiran bayi mengalami bayi lahir mati tanpa kelainan kongenital yang terjadi pada wanita dengan hipertensi saat kehamilan (Garbi, 2021). Kelahiran prematur juga terjadi pada ibu hamil dengan preeklampsia yaitu 1 dari 250 wanita pada kehamilan pertama mereka akan melahirkan sebelum 34 minggu, dan 14-19 % pada wanita dengan preeklampsia mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR). Hipertensi merupakan faktor risiko nomor dua untuk kematian ibu hamil setelah pendarahan (Say *et al.*, 2014).

Gangguan hipertensi kehamilan mempengaruhi hingga 10% kehamilan di seluruh dunia, yang mencakup 3% - 5% dari semua kehamilan. Hipertensi kehamilan merupakan penyulit kehamilan yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan selain oleh etiologi tidak jelas, juga oleh perawatan dalam persalinan yang masih ditangani oleh petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar di pahami oleh semua tenaga medik baik di pusat maupun di daerah (Fox *et al.*, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2013 angka kematian ibu hamil disebabkan oleh hipertensi mencapai 14% dari keseluruhan kasus kematian ibu hamil, diketahui jumlah kematian ibu hamil global sekitar 210 kematian pada tahun 2013. Selain di kawasan Benua Afrika yang mencapai kematian ibu hamil tertinggi di dunia yaitu diatas 410 kematian adapun untuk daerah kawasan Benua Asia khususnya daerah bagian Asia Tenggara mencapai rata-rata dibawah 100 kematian. Sehingga secara umum didapatkan bahwa hipertensi pada kehamilan mempunyai pengaruh yang besar pada penurunan kematian ibu hamil. Hipertensi dalam kehamilan atau yang disebut dengan pre-eklampsia, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh Dunia. Hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil (Magee *et al.*, 2014). Menurut data Profil Kesehatan Indonesia (2015) didapatkan bahwa kematian ibu di Indonesia

masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK), dan infeksi (Kemenkes, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Makmur & Fitriahadi (2020) di Puskesmas X yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas, dan riwayat keluarga hipertensi dengan hipertensi dalam kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Mulyo (2019) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas, gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh (Sinambela & Sari, 2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas, obesitas, keturunan, aktivitas fisik, konsumsi makanan berlebih, dan stress dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh (Bardja, 2017) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, faktor umur, dan faktor paritas memiliki hubungan dengan hipertensi kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh (Sukfitrianty dkk, 2016) mendeskripsikan bahwa umur ibu, status ibu bekerja, konsumsi *fast food*, dan *antenatal care* merupakan faktor risiko hipertensi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Kendari 2019 tingginya kematian ibu disebabkan karena preeklampsia (34%), perdarahan (28%), penyakit hipertensi (26%) dan lain-lain sebesar 12% dan sisanya tidak diketahui. Sedangkan pada tahun 2018 penyebab kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia (22%), perdarahan (16%), penyakit hipertensi (47%), infeksi (6%), lain-lain (6%) dan yang tidak diketahui 3% (Kemenkes, 2019b).

Rumah Sakit Aliyah Kendari adalah salah satu rumah sakit swasta yang ikut berperan dalam pelayanan kesehatan di kota Kendari pada khususnya dan Provinsi Sulawesi Tenggara. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Aliyah, Hipertensi kehamilan menjadi salah satu dari sepuluh penyakit teratas yang ditangani Rumah Sakit tersebut yaitu menempati urutan kesembilan dengan sebanyak 151 orang ibu hamil (total kunjungan 978 ibu hamil) dengan proporsi sebesar 15,5% pada tahun 2022. Pada tahun 2019, RS. Aliyah mempunyai jumlah kasus ibu hamil yang mengalami hipertensi cukup banyak pada saat kehamilan yaitu sebanyak 235 orang ibu hamil (total kunjungan 1.802 ibu hamil) dengan proporsi sebesar 13% dan di tahun 2020 sebanyak 305 orang ibu hamil (total

kunjungan 2.013 ibu hamil) dengan proporsi sebesar 15,2%, pada Januari-Juni tahun 2022 sebanyak 151 orang ibu hamil (total kunjungan 978 ibu hamil) dengan proporsi 15,5% yang berdampak pada peningkatan risiko keguguran pada trimester awal dan risiko kematian janin mendadak (*stillbirth*), sehingga hal ini masih menjadi perhatian yang besar untuk dilakukan pencegahan terkait hipertensi pada ibu hamil di RS. Aliyah.

1.2.Rumusan Masalah

Hipertensi Kehamilan menempati urutan ke sembilan penyakit di RS Aliyah Kendari dengan prevelensi yang meningkat setiap tahunnya yaitu 13% di tahun 2019, 15,2 % di tahun 2020, 14% di tahun 2021, dan 15,5% di tahun 2022 (s/d 10 Juni 2022) yang berdampak pada peningkatan keguguran pada trimester awal dan kematian janin mendadak (*stillbirth*). Berdasarkan masalah tersebut peneliti ingin melihat apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari Tahun 2022.

1.3.Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari?
2. Bagaimana gambaran kejadian hipertensi kehamilan di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?
3. Bagaimana gambaran umum umur ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?
4. Bagaimana gambaran umum obesitas saat hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?
5. Bagaimana gambaran umum riwayat keluarga ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?
6. Bagimana gambaran umum paritas ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?
7. Bagaimana gambaran umum status ibu bekerja ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?
8. Apakah ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?

9. Apakah ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota kendari?
10. Apakah ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari?
11. Apakah ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari?
12. Apakah ada hubungan status ibu bekerja dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari?

1.4.Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
2. Mengetahui gambaran umum umur ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
3. Mengetahui gambaran umum obesitas saat hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
4. Mengetahui gambaran umum riwayat keluarga ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
5. Mengetahui gambaran umum paritas ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
6. Mengetahui gambaran umum status ibu bekerja ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
7. Mengetahui hubungan umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
8. Mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.
9. Mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.

10. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari
11. Mengetahui hubungan status ibu bekerja dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat bagi instansi pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian tentang penyakit hipertensi pada ibu hamil.

1.5.2. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pelayanan kesehatan adalah sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam penatalaksanaan hipertensi pada ibu hamil serta memberikan informasi tentang manfaat bagi pelayanan kesehatan.

1.5.3. Manfaat bagi peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah dapat menambah wawasan dan pengetahuan lebih mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada ibu hamil Rumah Sakit Aliyah Kota Kendari.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil di RS. Aliyah Kota Kendari. Penelitian ini dilakukan kasus hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu dari sepuluh besar kasus yang terjadi di RS Aliyah Kendari dan adanya peningkatan prevalensi hipertensi kehamilan dari tahun 2021 yaitu sebesar 14% menjadi 15,5% pada tahun 2022. Penelitian ini dilakukan di RS Aliyah Kota Kendari pada tahun 2022. Penelitian dilakukan dengan desain *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ibu hamil di RS Aliyah Kota Kendari selama Januari-Juni 2022 sebanyak 978 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *system random sampling* yaitu dengan merandom nomor rekam medis pasien. Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dari data rekam medis Januari-Juni tahun 2022 dengan pengumpulan data menggunakan lembar isian dan lembar

cekli. Teknik analisis data menggunakan analisis *chi-square* diolah menggunakan software SPSS.