

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah gangguan medis yang paling umum ditemui selama kehamilan. hipertensi berkembang pada 10% dari kehamilan dan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Gangguan hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian ibu terkait kehamilan di Amerika Serikat. Kami akan menyajikan pembaruan komprehensif literatur yang berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan.[1]

Hipertensi dalam kehamilan menyumbang 5-15% dari komplikasi kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab kematian dan morbiditas ibu.[2] Sementara itu, angka mortalitas dan morbiditas hipertensi pada kehamilan masih tinggi di Indonesia. Bukan hanya etiologinya yang tidak diketahui, namun asuhan persalinan masih ditangani oleh tenaga non medis dan sistem rujukan yang belum sempurna. Hipertensi selama kehamilan merupakan pengalaman yang dialami oleh ibu hamil di semua tingkatan, baik pusat maupun tenaga medis dimanapun wajib memahami penatalaksanaan hipertensi selama kehamilan.[3]

Karena berbagai faktor penunjang, hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita, terutama yang mengalami kehamilan saat hamil akibat lemahnya haid, yang dapat menyebabkan 2-3% komplikasi kehamilan. dan merupakan salah satu dari tiga besar penyebab kematian dan kesakitan ibu akibat infeksi dan perdarahan.[2]

Kesan hipertensi semasa hamil pada ibu ialah peningkatan mendadak dalam tekanan darah, akhirnya proteinuria dan >200 mmHg sistolik dan >130 mmHg diastolik, membawa serta-merta kepada oliguria dan penyakit buah pinggang. Hipertensi dalam kehamilan adalah risiko gangguan plasenta dan preeklampsia bertindih. Kesan pada janin adalah perencatan pertumbuhan janin atau sekatan pertumbuhan janin, sekatan pertumbuhan intrauterin (IUGR). Kejadian sekatan pertumbuhan janin secara langsung berkaitan dengan tahap hipertensi yang disebabkan oleh penurunan perfusi uteroplacental, yang membawa kepada kekurangan plasenta. Kesan lain pada janin ialah peningkatan kelahiran pramatang.[4]

Hipertensi ialah tekanan darah melebihi had normal yaitu 140/90 mmHg. Hipertensi adalah masalah global yang memberi kesan kepada dunia. World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa hipertensi yang terjadi pada masa kehamilan merupakan salah satu dari banyak komplikasi yang dapat terjadi pada masa kehamilan. Di tahun 2017, hipertensi yang terjadi pada ibu hamil menjadi penyebab kematian 810 ibu hamil setiap hari. Sedangkan berdasarkan data yang ada pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 bahwa hipertensi dalam kehamilan terjadi 1066 kasus dan menjadi penyebab kematian nomor dua setelah pendarahan, kemudian di susul oleh infeksi pada penyebab kematian ibu nomor tiga.[3]

hipertensi dalam kehamilan adalah salah satu punca kesakitan dan kematian ibu dan janin di seluruh dunia. Secara global, 80% kematian ibu diklasifikasikan sebagai punca langsung kematian ibu, Pendarahan serta-merta (25%) adalah biasanya pendarahan selepas bersalin, hipertensi ibu (12%), distosia (8%), keguguran (13%) dan sebab-sebab lain (7%).[2]

Angka kejadian di Indonesia sekitar 3,8-8,5%. Di Indonesia, preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu yang tinggi sebesar 24%. Tahun 2019 AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup akibat perdarahan mencapai 38,24% (111,2 per 100.000 kelahiran hidup), preeklampsia berat 26,47% (76,97 per 100.000 kelahiran hidup), akibat penyakit bawaan 19,41 (56,44 per 100.000 kelahiran hidup), dan infeksi 5,88% (17,09 per 100.000 kelahiran hidup).[5]

Kesehatan ibu memegang peranan penting dalam kesehatan anak, artinya kesehatan ibu mempengaruhi kualitas suatu bangsa. Oleh karena itu, harus menjadi perhatian utama agar tidak terjadi kerugian bahkan peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Balita (AKB). Upaya penurunan AKI dan AKB telah dilakukan baik di negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia. Menurut data sensus dan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKI Indonesia adalah 305 per 100.000 KH pada tahun 2015, sedangkan target Sustainable Development Goals (SDG) tahun 2030 adalah 131 per 100.000 KH. mengikuti model skenario intervensi yaitu melalui kebijakan pemerintah. Angka kematian balita sebesar 34,7 per 1.000 KH pada tahun 2015 dan target tahun 2030 sebesar 18,8 per 1.000 KH.[2]

Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama bila terjadi pada ibu hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi yang belum lahir karena tidak ada gejala atau tanda yang khas sebagai tanda peringatan dini. Hipertensi gestasional, kejadian ini menyumbang 12% kematian ibu di seluruh dunia, menunjukkan bahwa hipertensi meningkatkan mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil.[6]

Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu meningkat

antara tahun 2007 dan 2012. Pada tahun 2012, AKI mencapai 359 dari 100.000 penduduk, meningkat sekitar 57% dibandingkan tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 penduduk. Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah tinggi saat hamil, infeksi, persalinan lama/tidak mampu, dan keguguran. Pada tahun 2010, angka kematian ibu tertinggi di Indonesia disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebesar 32%, komplikasi purpura sebesar 31%, dan perdarahan sebesar 20%. Data kesehatan ibu menunjukkan angka kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan sebesar 21,5 persen pada tahun 2010 menjadi 27,1 persen pada tahun 2013, meningkat sebesar 5,6 persen.[7]

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Dasar tahun 2018, sebanyak 76.093 ibu hamil di Indonesia menjalani pemeriksaan antenatal. Pemeriksaan Prenatal (ANC) Jabar di 5.968 diserahkan kepada K1 Prenatal. Terdapat 5.832 pemeriksaan kehamilan K4 sedangkan di Purwakarta terdapat 1,22 pemeriksaan kehamilan K1 dan 199 pemeriksaan kehamilan K4. Prevalensi hipertensi gestasional di Indonesia menurut Pregnancy Risk 2018 adalah 3,3%, sedangkan di Jawa Barat prevalensi hipertensi selama kehamilan adalah 3,6%, di Jawa Barat kejadian hipertensi selama kehamilan bahkan lebih tinggi.[7]

Kabupaten Purwakarta adalah salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat yang memiliki jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi yaitu mencapai 3,818 kasus komplikasi kebidanan, komplikasi dan kesakitan ibu maternal termasuk ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi yaitu yaitu a. abortus b. hyperemesis

Gravidarum c. perdarahan perpaginam d. hipertensi pada kehamilan (preeklamsi, eclampsia,) e. kehamilan lewat bulan f. ketuban pecah dini.[8]

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat diidentifikasi berbagai masalah sebagai berikut :

1. Usia

Insidens tinggi pada primigravida muda, meningkat pada primigravida tua. Pada Wanita hamil berusia kurang dari 25 tahun insidensi >3 kali lipat. Pada Wanita hamil berusia lebih dari 35 tahun, dapat terjadi hipertensi laten.[4]

2. Paritas

Primigravida tua risiko lebih tinggi untuk preeklamsi berat.[4]

3. Pendidikan

tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada tingkat kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi maupun ibu hamil yang tidak memiliki kesempatan untuk mengeyam jenjang pendidikan yang lebih tinggi sama-sama memiliki peluang untuk mengalami kondisi hipertensi yang dapat berujung pada preeklampsia.

4. Antenatal care

kurangnya perawatan antenatal lebih mungkin terkait dengan gangguan hipertensi selama kehamilan. Temuan serupa ditemukan di Mesir. di mana preeklamsia lebih tinggi pada wanita yang tidak melakukan ANC lanjutan. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang melakukan ANC follow up mungkin mendapatkan tindakan pencegahan preeklampsia dari tenaga kesehatan selama melakukan ANC.[9]

5. Riwayat hipertensi

Wanita yang memiliki hipertensi sebelumnya lebih mungkin untuk mengembangkan gangguan hipertensi dibandingkan dengan wanita yang memiliki riwayat hipertensi keluarga yang negative.[9]

Riwayat hipertensi berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan karena ibu hamil yang sebelumnya pernah menderita hipertensi memiliki resiko 20% untuk menderita hipertensi dalam kehamilannya. [10]

6. Riwayat hipertensi keluarga

Riwayat hipertensi keluarga merupakan prediktor dalam analisis tetapi efeknya hilang dalam melaporkan peningkatan risiko gangguan hipertensi dengan riwayat keluarga hipertensi kronis yang positif. hipertensi disebabkan hipertensi esensial, biasanya disertai dengan riwayat keluarga hipertensi dan sering kelebihan berat badan atau obesitas.[11]

penulis menyarankan bahwa kejadian hipertensi pada kehamilan merupakan masalah di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Provinsi Jawa Barat, sehingga penulis tertarik untuk mempelajari hipertensi pada ibu hamil. Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan umur, tingkat pendidikan, paritas, pemeriksaan kehamilan, riwayat hipertensi dan stress terhadap prevalensi hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui analisis Usia ibu, Paritas , Pendidikan, Antenatal care, Riwayat Hipertensi , Riwayat Hipertensi keluarga dan Stres dengan kejadian Hipertensi Pada Kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta

2. Tujuan khusus

- a. Untuk Mengetahui Tingkat Usia ibu dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta
- b. Untuk Mengetahui Tingkat Pendidikan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta
- c. Untuk Mengetahui Tingkat Paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta
- d. Untuk Mengetahui Tingkat Pendidikan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta
- e. Untuk Mengetahui Tingkat Antenatal care dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta
- f. Untuk Mengetahui Tingkat Riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta
- g. Untuk Mengetahui Tingkat Stress dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di RSUD Bayu asih Kabupaten Purwakarta
- h. Untuk Mengetahui Faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi antara Usia ibu, Paritas , Pendidikan, Antenatal care, Riwayat Hipertensi , Riwayat Hipertensi keluarga dan Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan Di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penyedia Pelayanan Kesehatan
 - a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan saran bagi tenaga kesehatan khususnya pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan tersebut, sehingga kejadian hipertensi pada kehamilan dapat diturunkan di fasilitas kesehatan ibu hamil Kabupaten Purwakarta .Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penyedia pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil yang mengalami kenaikan tekanan darah.
 - b. Sebagai bahan edukasi tambahan bagi tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan.
 2. Bagi Program Studi Magister Epidemiologi
 - a. Selain literatur pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang kualitas pelayanan kesehatan terhadap prevalensi hipertensi pada kehamilan di Kabupaten Purwakarta.
 - b. Sebagai masukan dan informasi bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian tentang kualitas pemeriksaan kehamilan dan prevalensi hipertensi selama kehamilan, partisipasi melalui penelitian untuk mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan khususnya di Kabupaten Purwakarta.
- E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait yang pernah dilakukan:

Tabel 1.1 Penelitian Hipertensi Pada Kehamilan

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun Dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variable Penelitian	Hasil Penelitian
1	The relationship of knowledge, parity and anxiety with the event of severe preeclampsia in hospital general of wood area 2021[12]	Reni Aryanti dkk	in the Kayuagung Hospital in 2021	metode Griess, metode Cook dan metode Habeeb	Knowledge, parity	There is a relationship between knowledge and equality with the prevalence of preeclampsia
2	Hipertensi pada kehamilan dan hasil yang merugikan di antara wanita nulipara berisiko rendah yang ditangani pada atau setelah 39 minggu: analisis sekunder dari uji coba terkontrol secara acak	Michal Fishel dkk	Departemen Obstetri, dan Ginekologi, dan Ilmu Reproduksi, Sekolah Kedokteran McGovern, Pusat Ilmu Kesehatan Universitas Texas di Houston, Houston, AS tahun 2022	Case control	persalinan sesar, manajemen hamil, gangguan hipertensi kehamilan, induksi persalinan, pre-eclampsia	Hampir 14% nulipara risiko rendah yang diobati pada 39 minggu akan berkembang menjadi HDP dan lebih mungkin memiliki ibu yang buruk dibandingkan mereka yang tidak lahir dengan HDP.
3	Study of Nitrosative Stress in 'Pregnancy Induced Hypertension[13]	Kapila B Gaikwad dkk	Departemen Biokimia, Perguruan Tinggi Kedokteran Pemerintah dan Rumah Sakit Superspesialisasi Nagpur Maharashtra India.	Case control	strees	that nitrosative stress is a convergence point for some people Factors that can cause clinical symptoms Pregnancy induced hypotension.
4	Risk factors associated with hypertensive disorders in pregnancy in nekemte referral hospital form July 2015 to 2017 ethiopia[9]	Leta hinkossa dkk	department of obstetrics, nekemte institute of health sciences. ethiopia	The facility-based retrospective case-control study	age, twin pregnancy, parity, cesarean birth, income, diabetes mellitus, education, parity,	that women with hypertension during pregnancy have a greater risk of experiencing adverse pregnancy

					income	outcomes compared with normotensive pregnant women
5	Frequency of Pregnancy Induced Hypertension in Teenage Pregnancy, Presenting in a Tertiary Care Hospital[14]	Fatima Bibi Dkk	Departemen Ginekologi & Kebidanan, Rumah Sakit Ziauddin, Karachi	Studi seri kasus deskriptif	usia ibu, graviditas, paritas, dan usia kehamilan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara usia ibu, kehamilan, paritas, dan usia kehamilan dengan hipertensi akibat kehamilan.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya antara lain:

- a) Variabel bebas: Analisis Faktor Risiko Hipertensi pada kehamilan (Umur, Paritas, pendidikan, Antenatal care, Riwayat Hipertensi, Riwayat hipertensi keluarga dan Stress). sedangkan penelitian sebelumnya : indeks masa tubuh dan Riwayat Diabetes Militus
- b) Variabel terikat dalam penelitian ini adalah hipertensi atau tekanan darah ibu hamil yang di periksa tinggi. Sedangkan penelitian sebelumnya juga Hipertensi ibu hamil.
- c) Desain penelitian ini adalah Case Control, sedangkan penelitian sebelumnya berupa: cohort study.
- d) Novelty dalam penelitian ini adalah : Penelitian ini di lakukan pada ibu hamil

yang menderita hipertensi dengan desain Case control dan menganalisis Hubungan Hipertensi Pada Kehamilan dengan Umur, Paritas, Pendidikan, Antenatal care, Riwayat Hipertensi, Riwayat Hipertensi Keluarga, Stress. Penelitian ini di lakukan di Indonesia kota Purwakarta di RSUD Bayu Asih Purwakarta

F. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun 2022.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.

3. Ruang Lingkup Materi

Bahan penelitian ini termasuk dalam pedoman Epidemiologi, khususnya pada Hipertensi Selama Kehamilan.