

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang banyak diderita selama fase kehamilan. Semua orang dapat terkena penyakit ini salah satunya yaitu pada ibu hamil (Surianti et al., 2021). Tekanan darah tinggi selama kehamilan merupakan salah satu penyakit yang dapat mengancam kehamilan. Kondisi ini menyebabkan angka kesakitan pada janin, kematian janin di dalam rahim, bayi lahir prematur, perdarahan otak, gagal ginjal akut dan penggumpalan darah di dalam pembuluh darah yang berakibat pada terjadinya kematian ibu (Masriadi et al., 2022). Kondisi ibu hamil yang terkena hipertensi yaitu ketika mengalami peningkatan tekanan darah yang lebih besar dari 130/80 mmHg (*Centers Of Disease Control and Prevention, 2020*).

Adapun hipertensi pada ibu hamil dapat diklasifikasikan menjadi 4, hipertensi kronis yang biasa muncul sebelum kehamilan, hipertensi gestasional yang biasa muncul ketika pada atau setelah usia kehamilan 20 minggu, preeklamsia yang biasa muncul ketika pertengahan kehamilan dan memiliki proteinuria dalam urin, dan yang terakhir hipertensi eklampsia yang disertai kejang pada wanita preeklampsia (Nurfitriyani, 2022). Namun, pada penelitian ini tidak bisa mengklasifikasikan seperti pernyataan di atas sehingga hanya berfokus kepada hipertensi pada ibu hamil.

Menurut *World Health Organization* hipertensi menyerang 1,13 miliar (22%) dari total penduduk di dunia, artinya 1 dari 3 penduduk di dunia terdiagnosis hipertensi. Wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi tahun 2019 yaitu Afrika (27%), Mediterania Timur (26%), Asia Tenggara (25%). Setiap tahun jumlah penderita hipertensi makin bertambah dan diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar (29%) dari total penduduk di dunia terserang hipertensi dan tiap tahunnya terdapat 9,4 juta kematian akibat hipertensi dan berbagai penyakit komplikasi. Diperkirakan sekitar 1,28 miliar penduduk dunia mengalami hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) penduduk hidup di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (*World Health Organization, 2021*).

Hipertensi gestasional merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu yang diklasifikasikan sebagai penyebab langsung kematian ibu adalah karena perdarahan (25%), biasanya perdarahan postpartum, dan hipertensi pada ibu hamil (12%), eklampsia (8%) dan aborsi (13%). Setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 penduduk dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang (Ford et al., 2022)

Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun sebanyak 658.201 penduduk (34,11%) dengan angka kematian penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 6,75

per 1.000 penduduk (Khairani et al., 2022). Jika dilakukan perbandingan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yakni (25,8%) angka ini tentu mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu 8,3%. Berdasarkan urutan provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi berada pada Provinsi Kalimantan Selatan (44,13%), disusul Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,30%), Jawa Tengah (37,57%), Kalimantan Barat (36,99%), dan Jawa Timur (36,32%), sedangkan provinsi paling terendah yaitu Provinsi Papua (22,2%) (Riskesdas, 2018a).

Saat ini status kesehatan ibu di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya AKI. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih relatif tinggi, hal ini jauh di bawah target SDGs yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, yang dimana target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan AKI sebanyak kurang dari 70 per 100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Sulawesi Selatan menempati urutan ke-12 penderita hipertensi di Indonesia yaitu sebanyak 21,142 kasus (31,68%). Kota dengan prevalensi hipertensi tertinggi berada pada Kota Soppeng dengan prevalensi (42,57) dan Kota Enrekang (40,47), sedangkan Kota Makassar (29,35%) (Riskesdas, 2018b). Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 penyebab kesakitan dan kematian ibu meliputi tekanan darah tinggi sistol >140 mmHg dan diastol >90 mmHg, pendarahan, dan infeksi berat (Susanto, 2022)..

Penyebab kematian maternal terbesar kedua di Kota Makassar pada tahun 2019 yaitu hipertensi pada ibu hamil (33,3%), sementara penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan (42,4%). Angka kematian ibu di Kota Makassar mengalami peningkatan dari tahun 2018 hingga tahun 2020. Pada tahun 2018 angka kematian ibu sebesar 5 orang per 1.000 Kelahiran Hidup, meningkat menjadi 10 orang pada tahun 2019, tahun 2020 menjadi 12 orang dan pada tahun 2021 angka kematian ibu meningkat menjadi 14 orang per 1.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 8 orang, kematian ibu bersalin 3 orang, dan kematian ibu nifas 3 orang. Di Kota Makassar, angka kematian ibu paling banyak terjadi di masa kehamilan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 240 orang dan 3 diantaranya meninggal dunia. Total tersebut diperoleh dari 47 Puskesmas yang berada di Kota Makassar (Dinkes Makassar, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Yusmaniar & Safitri, 2022) didapatkan bahwa dari 53 responden, yang memiliki riwayat keluarga mengalami hipertensi sebanyak 88,7% mengalami hipertensi dan dengan hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0.000$, artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulidina et al., 2019) diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dengan $p\text{ value} = 0.033$. Hasil perhitungan Prevalensi Rasio (PR) menunjukkan responden dengan adanya riwayat keluarga berpeluang 1,518 kali mengalami hipertensi daripada responden dengan tidak adanya riwayat keluarga. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa genetik merupakan faktor bawaan yang menjadi pemicu timbulnya hipertensi, terutama hipertensi primer (Yusmaniar & Safitri, 2022).

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square Test* yang dilakukan oleh (Amalina et al., 2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan kejadian stres dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil (nilai $p = 0.004$) dengan hasil *Odd Ratio* 4,103, hal ini menunjukkan bahwa stress dapat meningkatkan 4,103 kali lipat dengan kejadian preeklampsia. Berbagai faktor, seperti ketidaknyamanan selama kehamilan (mual, muntah, konstipasi, *backache*), pekerjaan, khawatir persalinan maupun kondisi bayi, dan perubahan hormon, dapat menyebabkan stres pada ibu hamil.

IMT Obesitas berhubungan dengan kejadian preeklampsia, hal ini didukung oleh hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni et al., 2019) berjudul hubungan antara obesitas pada kehamilan dengan preeklampsia pada wanita hamil di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yaitu ($p\text{ value}=0,006$) dan nilai $\alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan III di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah berat ibu hamil maka resiko terkena preeklampsia juga semakin besar. Hal ini dikarenakan kenaikan berat badan yang berlebihan menyebabkan seseorang mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti: hipertensi dimana hipertensi merupakan salah satu tanda seorang ibu mengalami preeklampsia.

Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama aktivitas fisik, otot memerlukan energi di luar metabolisme untuk bergerak. Banyaknya energi yang diperlukan bergantung pada seberapa berat pekerjaan yang dilakukan. Aktivitas fisik pada ibu hamil merupakan salah satu cara pencegahan terjadinya peningkatan tekanan darah. Penelitian (Zakiyah, 2020) menyatakan bahwa ibu yang melakukan aktivitas fisik berat lebih berisiko dibandingkan ibu yang melakukan aktivitas sedang yang hasil uji *chi square* adalah $p\text{ value} = 0,006$ dan nilai $OR=4,3$. Menurut penelitian (Sinambela & Sari, 2018) ibu hamil yang melakukan aktivitas

berat lebih besar peluang menderita hipertensi dibandingkan dengan aktivitas fisik ringan dengan nilai *p value* 0,000. Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

Menurut (Amalina et al., 2022) terdapat hubungan Paparan Asap Rokok dengan kejadian Preeklampsia pada ibu hamil (nilai *p value* = 0.003) dengan hasil OR 10,857. Ibu hamil sebagai perokok pasif memiliki risiko mengalami preeklampsia 10,857 kali lebih tinggi daripada ibu hamil bukan perokok pasif. Menurut hasil penelitian didapatkan ibu hamil yang terpapar asap rokok memiliki risiko terjadinya preeklampsia karena nikotin dalam produk tembakau memacu sistem saraf untuk melepaskan zat kimia sehingga dapat menyempitkan pembuluh darah dan menyebabkan tekanan darah tinggi serta Preeklampsia pada ibu hamil.

Puskesmas Makkasau merupakan salah satu puskesmas di Kota Makassar, dan menjadi satu-satunya Puskesmas yang berada di kecamatan Ujung Pandang Kota Makassar. Pada tahun 2022 terdapat 590 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Makkasau dengan total ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 257 orang. Angka ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2021, yang mana terdapat 238 ibu hamil yang mengalami hipertensi dari 567 ibu hamil yang berkunjung (Puskesmas Makkasau, 2022).

Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan, bahwa tekanan darah tinggi selama kehamilan merupakan salah satu penyakit yang dapat mengancam kehamilan. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Determinan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
2. Apakah terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
3. Apakah terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
4. Apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar?
5. Apakah terdapat hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar.

B. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dan sebagai bentuk pengaplikasian teori-teori mata kuliah yang telah didapatkan semasa kuliah, juga menambah pengalaman untuk melatih kemampuan diri dalam melakukan penelitian.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini nantinya bisa menjadi acuan terbaru bagi peneliti selanjutnya mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi bagi instansi terkait faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada ibu hamil. Selain itu juga penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk membuat rencana program pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi pada ibu hamil.