

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan pola konsumsi makanan, penurunan aktivitas fisik, dan peningkatan pencemaran lingkungan merupakan beberapa hal yang menyebabkan perubahan pada masyarakat dan lingkungan sekitar sebagai akibat dari meningkatnya globalisasi di segala bidang serta kemajuan teknologi dan industri. Peningkatan insiden penyakit tidak menular, seperti hipertensi, suatu kondisi yang terkait dengan sirkulasi darah, secara tidak sengaja telah berdampak pada transisi epidemiologi sebagai akibat dari perubahan ini (Andalia, 2016).

Orang mengalami hipertensi, juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, ketika jantung mereka harus bekerja terlalu keras untuk memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Tekanan darah pembuluh darah tetap tinggi karena penyakit ini. Menurut Smith SC (2017), hipertensi didefinisikan sebagai pembacaan tekanan darah di atas 140 mmHg untuk komponen sistolik dan 90 mmHg untuk komponen diastolik.

Karena hipertensi adalah pembunuh tersembunyi dengan prevalensi tinggi dan kecenderungan untuk meningkat di masa depan, serta karena tingkat keganasannya yang tinggi, yang bermanifestasi sebagai kematian mendadak dan gangguan parah, hipertensi sering disebut sebagai “Pembunuh Diam-Diam” (Widianto et al, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini, yang membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahunnya (WHO, 2015). Di kawasan Asia Timur-Selatan dan Asia Tenggara, termasuk Indonesia, insiden kasus hipertensi meningkat sebesar 28% per tahun, berdampak pada hampir 1,5 juta orang. Pada tahun 2020, hipertensi diproyeksikan akan mempengaruhi sekitar 1,56 miliar orang dewasa.

Hipertensi mempengaruhi 11,5% ibu hamil, menurut data Riskesdas 2018. Telah diketahui bahwa gizi ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap prevalensi hipertensi pada ibu hamil di Jawa Barat. Wanita yang status gizinya dianggap berisiko selama kehamilan memiliki kemungkinan 3,42 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan wanita hamil yang status gizinya tidak berisiko (95% CI: 1,90-6,17).

Menurut data UNICEF tahun 2015, lebih dari 99% negara berkembang mengalami penurunan jumlah kematian ibu dan anak setiap tahunnya yang disebabkan oleh masalah kehamilan dan persalinan, dari 532.000 di tahun 1990 menjadi 303.000 di tahun 2015. Masalah kehamilan atau persalinan adalah penyebab utama kematian ibu. Hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan adalah salah satu dari masalah ini, yang menyumbang 14% dari kematian ibu di seluruh dunia (UNICEF, 2015).

Penelitian yang diterbitkan dalam Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi yang baik memiliki risiko 2,37 kali lipat lebih rendah untuk mengalami hipertensi selama kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi yang cukup (62,19% vs 37,81%). Penelitian lain menunjukkan bahwa hipertensi kehamilan lebih sering terjadi pada wanita dengan indeks massa tubuh yang lebih tinggi. Angka kematian ibu di Indonesia yang disebabkan oleh hipertensi terus meningkat dari tahun 2010 hingga 2013. Menurut Kementerian Kesehatan Rhode Island (2015), angka kematian ibu berkisar antara 21,5% pada tahun 2010 hingga 27,1% pada tahun 2013.

Di Provinsi Jawa Barat, 59 ibu hamil (10,57%) memiliki tingkat hipertensi tertinggi, penyakit hipertensi terkait kehamilan terkait dengan kelebihan berat badan dan hipertensi kronis; RP untuk kelebihan berat badan adalah 2,13 (95% CI 1,80-2,51), sedangkan RP untuk hipertensi kronis adalah 4,36 (95% CI 3,61-5,26).

Angka Kematian Ibu di Bandung masih relatif tinggi jika dibandingkan dengan daerah lain. Pada tahun 2012, dilaporkan ada 818 kematian ibu di Jawa Barat, menurut Profil Kesehatan Kabupaten/Kota. Jumlah tertinggi terjadi di wilayah Bandung, yang terbagi menjadi beberapa wilayah: Kabupaten Bandung memiliki 51 kematian dan Kota Bandung memiliki 24 kematian.

Hasil data kunjungan ibu hamil bulan Juni sampai Agustus 2023 di RSUD Pindad sebanyak 326 orang di bulan Juni sampai Agustus dengan kasus hipertensi pada kehamilan sebanyak 10 orang per tiga bulannya dengan rata-rata 2 sampai 4 orang perbulannya.

Menurut penelitian Nury (2018), 58 (85,2%) ibu yang mengalami hipertensi selama kehamilan berusia di bawah 20 tahun, 54 (60,7%) memiliki paritas lebih besar dari setengah paritas primipara, dan 23 (25,7%) memiliki riwayat hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa usia di bawah 20 tahun, paritas primipara, dan riwayat hipertensi dapat berdampak pada kejadian hipertensi.

Penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung karena adanya penelitian tersebut di atas dan adanya masalah meningkatnya prevalensi hipertensi pada kehamilan.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi terkait kehamilan merupakan kontributor yang signifikan terhadap kematian ibu dan bayi, morbiditas akut yang parah, dan gangguan jangka panjang, dengan jumlah kasus mencapai 818 kasus, hipertensi selama kehamilan juga merupakan kondisi yang paling banyak ditemukan di Bandung, dengan memberikan waktu yang cukup dan perawatan yang baik kepada wanita dengan gangguan hipertensi, terutama ketika mereka mengalami komplikasi, sebagian besar kematian yang terkait dengan kondisi ini dapat dicegah. Faktor-faktor risiko hipertensi selama kehamilan secara langsung berkaitan dengan prevalensi kondisi ini, sehingga penulis tertarik untuk menganalisis parameter-parameter yang berkaitan dengan prevalensi hipertensi selama kehamilan di Rumah Sakit Pindad Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Pindad Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi umur ibu hamil di RSUD Pindad Bandung.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas ibu hamil di RSUD Pindad Bandung
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di RSUD Pindad Bandung
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi riwayat hipertensi pada ibu hamil di RSUD Pindad Bandung
5. Untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di RSUD Pindad Bandung
6. Untuk mengetahui hubungan paritas ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di RSUD Pindad Bandung
7. Untuk mengetahui hubungan Riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di RSUD Pindad Bandung
8. Untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di RSUD Pindad Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pelayanan

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan kepada fasilitas kesehatan seperti rumah sakit agar dapat lebih meningkatkan dan memperhatikan faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan.

1.4.2 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

1. Diharapkan bahwa temuan dari penelitian ini akan berkontribusi pada kelimpahan pengetahuan ilmiah mengenai variabel-variabel yang terkait dengan prevalensi hipertensi selama kehamilan.
2. Sebagai sumber untuk penelitian tambahan

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi

Dengan adanya penelitian ini, penulis berharap agar profesi keperawatan dapat lebih termotivasi untuk menjalankan perannya termasuk mengedukasi pasien terutama ibu hamil agar dapat berkontribusi memberikan informasi terkait faktor apa saja yang dapat menyebabkan hipertensi dalam kehamilan

1.4.4 Manfaat Bagi Ibu Hamil

Untuk mencegah hipertensi atau untuk mencegah memburuknya kondisi yang sudah ada sebelumnya, pasien, terutama wanita hamil, dapat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang penyebab dan gejala hipertensi.

1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai pengetahuan tambahan bagi peneliti mengenai faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan dalam bidang keperawatan maternitas.