

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia memiliki strategi untuk meminimalkan penyakit tekanan darah tinggi, yaitu dengan upaya pengendalian di masyarakat seperti Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan gerakan masyarakat hidup sehat (germas) serta upaya pengendalian individu di puskesmas serta meningkatkan akses ke Fasilitas Kesehatan Pertama (FKTP), optimalkan sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan (periksa tekanan darah secara rutin) (Kemenkes RI, 2019).

Bedasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi. Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi di dunia yaitu 29% dan Amerika menduduki prevalensi terendah yaitu 18% (WHO, 2019). Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga tidak terlepas dari masalah kesehatan. Prevalensi nasional hipertensi saat ini adalah mencapai 29,8% sedangkan pada data dari profil kesehatan Indonesia 2012 diketahui bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk urutan ke 7 dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia yaitu mencapai 19,874 kasus yang terdiri dari 8,423(42%) laki-laki dan 11,451(58%) perempuan. 57% terjadi pada usia lanjut (usia ≥ 60 tahun) (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Profil kesehatan indonesia (2020), pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, infeksi 207 kasus. Kejadian preeklamsi di Kota metro tahun 2010 sebny 108 penderita 13,92% (RSUD Jendral Ahmad Yani,2010) dan pada tahun 2021 sebanyak 42 ibu hamil yang mengalai hipertensi dari 728 ibu hamil Sekota Metro. Dampa dari Hipertensi dapat memeperbesarkan penyakit seperti stroke 5,4%, gangguan jantung 70,0% dan gagal ginjal 37% (prasetyorini dkk,2012:62)

Menurut dari hipertensi dalam kehamilan adalah feekromositoma,koartasio aorta, sinnndrom cushing dan sindrom conr(Robson,2011) hipertensi gestasional terjadi setelah 20 minggu kehamil tanpa adanya proteinuria.kehamilan dapat berjjalan normal walaupun tekanan darah tinggi.penyaebabnya belum jelas, tetapi merupakan indikasi terbebtuknya hipertensi kronis di masa depan sehingga perlu diawasi dan dilakukan tindakan pencegahan(roberts et al,2013)

Menurut penelitian sebelumnya (Nurfatimah, 2020) usia seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat reproduksinya, usia reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Jika kehamilan terjadi pada usia <20 Tahun, maka secara biologis alat reproduksi ibu hamil belum matang, kurang siapnya ibu hamil terhadap kehamilannya sehingga emosinya labil dan ibu hamil akan kurang peduli dalam menjaga kehamilannya, sedangkan kehamilan pada usia tua di atas 35 tahun meningkatkan risiko ibu memiliki pada kondisi kehamilan dikarenakan fungsi reproduksinya mengalami kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh.

Hasil penelitian yang dilakukan (Megawati 2018) ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian hipertensi (preeklamsia). Wanita yang baru menjadi ibu atau dengan pasangan baru mempunyai resiko 6 sampai 8 kali lebih mudah terkena hipertensi (preeklamsia-eklamsi) dari pada multigravida. Sekitar 85% hipertensi (preklamsi-eklamsi) terjadi pada kehamilan pertama. Menurut Odeger (2012) di Norwegia pada penelitiannya menemukan resiko 13,1% pada kehamilan kedua bila dengan partner yang sama dan resiko sebesar 11,8% jika berganti pasangan.

Hasil penelitian yang dilakukan Isnair (2019) Peningkatan berat badan ibu saat kehamilan pada kelompok kasus menunjukkan bahwa subjek penelitian yang masuk kelompok obes merupakan kelompok yang paling banyak mengalami peningkatan berat badan. Obesitas diartikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi penimbunan lemak yang berlebihan di jaringan lemak tubuh dan dapat mengakibatkan terjadinya beberapa penyakit.

Berdasarkan data tersebut, penelitian tertarik untuk meneliti gambaran faktor resiko terjadinya hiperensi kehamilan di puskesmas Se-Kota Metro.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di temukan target cakupan ibu hamil yang hipertensi di Se-Kota Metro 42 kasus 2021 data Puskesmas Se-Kota Metro yang ibu hamil yang hipertesis 5,7%. Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Apakah gambaran faktor resiko hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Se-Kota Metro tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Se-Kota Metro.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengetahui proporsi kejadian hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Se-Kota Metro tahun 2021.
- b. Mengetahui gambaran usia pada ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Se- Kota Metro tahun 2021.
- c. Mengetahui gambaran paritas pada ibu hamil hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Se- Kota Metro tahun 2021.
- d. Mengetahui gambaran obesitas pada ibu hamil hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Se-Kota Metro tahun 2021.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan menambah wawasan ilmu kesehatan serta memberikan masukan bagi penelitian selanjutnya, khususnya terkait dengan gambaran faktor resiko terjadinya hipertensi kehamilan di puskesmas Se-kota Metro.

2. Manfaat Aplikatif

Sebagai upaya perencanaan dalam melakukan usaha pencegahan dan bahan informasi mengenai faktor yang menyebabkan hipertensi dalam kehamilan.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah ibu hamil. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu usia, paritas, obesitas, sedangkan variabel dependen yaitu hipertensi dalam kehamilan. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Se-Kota Metro.