

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang ditandai dengan tekanan sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg. Hipertensi dalam kehamilan ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu, tanpa disertai adanya proteinuria atau tanda-tanda gangguan organ lain (Laksono, 2022). Kondisi ini tidak hanya membahayakan ibu, tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada janin seperti berat badan lahir rendah, prematuritas, dan kematian perinatal.

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dalam kehamilan di Indonesia mencapai 3,2% dari seluruh ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Angka ini menandakan bahwa hipertensi gestasional merupakan masalah kesehatan maternal yang perlu mendapat perhatian serius. Selain itu, proporsi ibu hamil dengan komplikasi kehamilan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tercatat sebesar 22,8%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 19,7%.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.129 kasus kematian ibu, dengan angka kematian ibu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI,

2023). Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2023 didominasi oleh komplikasi hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia dan eklamsia, yang menyumbang 26,1% dari total kematian ibu. Selain itu, perdarahan obstetrik juga tetap menjadi penyebab signifikan, mencapai 17,6% dari keseluruhan kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data dari Kesga DIY 2024, prevalensi hipertensi pada ibu hamil di DIY menunjukkan variasi yang signifikan antar kabupaten/kota. Bantul tercatat sebagai daerah dengan jumlah kasus hipertensi pada ibu hamil tertinggi, yakni sebanyak 511 kasus atau sekitar 4,67% dari total ibu hamil di wilayah tersebut. Diikuti oleh Kulon Progo dengan 148 kasus (4,05%), Gunungkidul dengan 178 kasus (2,83%), Kota Yogyakarta dengan 68 kasus (2,86%), dan Sleman dengan 348 kasus (2,65%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Bantul 2024, pada periode Januari hingga Juni 2024, Puskesmas Pajangan tercatat sebagai puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi pada ibu hamil tertinggi, yakni 27 kasus, yang berkontribusi sekitar 12,86% dari total ibu hamil di wilayah tersebut, yakni 210 ibu hamil. Selanjutnya, Puskesmas Banguntapan mencatatkan 26 kasus (9,12%) dan Puskesmas Kasihan 1 dengan 22 kasus (5,28%). pada periode Januari hingga Desember 2024, Puskesmas Pajangan mencatatkan 35 kasus hipertensi pada ibu hamil, yang berkontribusi sekitar 8,20% dari total ibu hamil di wilayah tersebut, yakni 427 ibu hamil. Meskipun terjadi penurunan, prevalensi hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan masih menunjukkan angka yang perlu mendapatkan perhatian lebih.

Berdasarkan dari hasil berbagai penelitian terdahulu, hipertensi pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, usia kehamilan, aktivitas fisik, riwayat hipertensi, sosial budaya dan lainnya. Hasil penelitian oleh Annisa tahun 2022, hasil uji chi-square menyatakan nilai probabilitas adalah 0,045, dimana $p > 0,05$ dimana terdapat hubungan signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini juga menyatakan adanya hubungan usia kehamilan dengan hipertensi, dimana pada hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$, (Rahmadini, 2023). Penelitian Sofia tahun 2021 (Qorina, 2023), juga menyatakan hasil analisis chi-square menunjukkan adanya hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini juga menyatakan adanya hubungan antara aktivitas fisik rendah dengan kejadian tekanan darah tinggi.

Upaya penanganan hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan Bantul sesuai dengan Panduan Praktik Klinis (PPK) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Kementerian Kesehatan RI, deteksi dini hipertensi pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin pada setiap kunjungan antenatal care. Diagnosis hipertensi gestasional ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah kehamilan 20 minggu tanpa kelainan pada urin. Tata laksana hipertensi gestasional di fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas, meliputi edukasi pola hidup sehat, pemantauan tekanan darah secara berkala, dan pemberian terapi antihipertensi apabila

diperlukan. Apabila tekanan darah mencapai $\geq 160/110$ mmHg atau muncul tanda-tanda preeklamsia, pasien harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut. Pendekatan ini bertujuan untuk menekan risiko komplikasi pada ibu dan janin, serta meningkatkan keselamatan selama kehamilan dan persalinan.

Hipertensi pada ibu hamil dapat berdampak pada ibu yaitu dapat mengakibatkan ibu mengalami Pre Eklamsia (PE). Ibu hamil dengan kondisi PE dapat ditandai dengan tekanan darah tinggi, protein urin positif, terjadi pembengkakan pada kaki, sakit kepala dan nyeri perut hebat. PE dapat mengantarkan ibu pada kondisi Eklamsia yaitu terjadi kejang selama kehamilan atau segera setelah melahirkan. Hipertensi pada ibu hamil juga dapat berdampak pada bayi yang dilahirkan seperti berat badan lahir rendah. Hal tersebut dapat terjadi karena persalinan prematur atau mengalami pertumbuhan janin yang terhambat. Dampak lain hipertensi pada ibu hamil yaitu menjadi salah satu penyumbang besarnya angka morbiditas dan mortalitas perinatal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Determinan Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pajangan Bantul", dengan harapan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan program promotif dan preventif di bidang kesehatan ibu hamil, serta mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang ditandai dengan tekanan sistolik $>140\text{mmHg}$ dan tekanan diastolic $>90\text{mmHg}$. Hipertensi dalam kehamilan ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu, tanpa disertai adanya proteinuria atau tanda-tanda gangguan organ lain (Laksono, 2022).

Berdasarkan data dari Kesga DIY 2024, prevalensi hipertensi pada ibu hamil di DIY menunjukkan variasi yang signifikan antar kabupaten/kota. Bantul tercatat sebagai daerah dengan jumlah kasus hipertensi pada ibu hamil tertinggi, yakni sebanyak 511 kasus atau sekitar 4,67% dari total ibu hamil di wilayah tersebut. Diikuti oleh Kulon Progo dengan 148 kasus (4,05%), Gunungkidul dengan 178 kasus (2,83%), Kota Yogyakarta dengan 68 kasus (2,86%), dan Sleman dengan 348 kasus (2,65%).

Berdasarkan uraian di atas terlihat bahwa kasus ibu hamil dengan hipertensi tertinggi yaitu terjadi di daerah Bantul. Maka dari itu, penulis memilih tempat penelitian di salah satu puskesmas di Bantul, dan didapatkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana gambaran determinan hipertensi gestasional pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan Bantul?”

C. Tujuan Peneliatan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran determinan hipertensi gestasional pada ibu hamil di Puskesmas Pajangan Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan usia di Puskesmas Pajangan Bantul.

b. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan di Puskesmas Pajangan Bantul.

c. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan paritas di Puskesmas Pajangan Bantul.

d. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan pendidikan di Puskesmas Pajangan Bantul.

e. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Pajangan Bantul.

f. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil berdasarkan kenaikan berat badan ibu berdasarkan IMT di Puskesmas Pajangan Bantul.

g. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi gestasioanl pada ibu hamil berdasarkan riwayat hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan mengulas tentang gambaran determinan hipertensi gestasional ibu hamil di Puskesmas Pajangan Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah bukti empiris sebagai referensi pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hipertensi gestasional pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan di Puskesmas Pajangan

Penelitian ini dapat menjadi informasi dan sebagai dasar dari pelaksanaan deteksi dini sebagai upaya pencegahan terjadinya hipertensi gestasional pada ibu hamil.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan lain bagi peneliti selanjutnya.

c. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Memberikan informasi yang dapat menjadi salah satu masukan untuk perencanaan program dalam upaya mengatasi hipertensi gestasional pada ibu hamil.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| Judul | Metode /Design Penelitian | Kesimpulan | Perbedaan |
|---|--|---|--|
| Faktor - faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil oleh (Rahmadini, Annisa Fitri, 2022) | kuantitatif dengan teknik cross sectional menggunakan data primer dengan kuesioner analisis dengan uji chi-Square. | Penelitian ini dilakukan pada seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dari bulan Desember – Juli yang tercatat pada buku register dan hasil kuesioner dengan jumlah sampel sebanyak 119 orang, dengan teknik cross sectional menggunakan data primer. Hasil uji statistik chi square menunjukkan terdapat hubungan antara variable usia ibu, usia kehamilan dan imt dengan nilai p value $0,000 < 0,05$. Disimpulkan terdapat hubungan antara usia ibu,usia lehamilan dan indeks masa tubuh ibu hamil terhadap hipertensi | Perbedaan pada penelitian ini yaitu variabel dan jenis penggunaan data. |
| Determinan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Tamansari Kota Jakarta Barat oleh (Qorina, Sofia, 2021) | case control dengan analisis data menggunakan uji chi-square. | Sampel penelitian ini sebanyak 50 pada masing-masing kelompok kasus kontrol dengan teknik sampel <i>Non Probability Sampling</i> yaitu <i>Accidental Sampling</i> . Hasil analisis univariat menunjukkan proporsi responden yang berumur >40 tahun (58%), berjenis kelamin laki-laki (49%), riwayat keluarga (67%), obesitas (61%), aktivitas fisik rendah (50%), kebiasaan merokok (37%), konsumsi alkohol (12%), kebiasaan konsumsi natrium berlebih (41%). Hasil uji bivariat menunjukkan variabel berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, aktivitas fisik dan konsumsi natrium. Variabel yang tidak berhubungan yaitu obesitas, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. | Perbedaan pada penelitian ini yaitu variabel yang diteliti. |
| Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di BPM Desita, S.SiT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen oleh (Ferinawati dan Husniati.2022) | Desain penelitian yang digunakan adalah survei dengan pendekatan case control. | hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor risiko umur (p 0,027 dan OR 8.000), riwayat keluarga (p 0,023 dan OR 103), diet garam (p 0,017 dan OR 16.000), kebiasaan minum kopi (p 0,035 dan OR 12.250) dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Sedangkan pada variabel aktivitas fisik tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi (nilai p 0,390 dan OR 308). | Perbedaan pada penelitian ini yaitu jenis metode yang digunakan dan variabel yang diteliti |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu oleh Suryati (2024) | penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang dilakukan pada bulan April 2024. | Sampel penelitian ini berjumlah 24 orang ibu hamil hipertensi, data diperoleh dari buku registrasi atau kohort di wiliayah kerja Puskesmas Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Kecamatan Ratu Kota Bengkulu berdasarkan usia terbanyak pada usia 20-35 tahun 16 (66.7%), graviditas terbanyak pada multigravida 11 (45.8%), paritas terbanyak pada multipara 12 (50.0%). | Perbedaan pada penelitian ini yaitu terdapat variabel yang belum diteliti. |
|---|--|--|--|
