

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah kelanjutan dari *Millennium Development Global Goals* (MDGs) yang berakhir tahun 2015. Menurut kemenkes RI dalam program SDGs bahwa target system kesehatan nasional yaitu pada goals ke 3 menerangkan bahwa pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah. Dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga per 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 24 per 1.000 kelahiran hidup, mengurangi sepertiga kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan kesejahteraan mental, pada 2030 menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (KB), informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi kedalam strategi dan program nasional¹

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan yakni kematian yang di sebabkan karena kehamilannya atau penanganannya tetapi bukan karena sebab – sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh¹

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Selain itu AKI merupakan salah satu target nomor 1 yang telah ditentukan oleh WHO sebagai indikator kesehatan suatu negara.² Dari hasil survey yang dilakukan, AKI di Indonesia telah menurun dari waktu ke waktu, namun demikian masih relative tinggi dibandingkan negara Asia lainnya. Jumlah angka kematian ibu di Indonesia tahun 2015 mencapai 305/100.000 jumlah kelahiran hidup.³ Penyebab kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab kematian yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1%, Infeksi 7,3%, namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan terinfeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK.¹

Angka kematian ibu berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat tahun 2016 tercatat jumlah kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 799 orang (84,78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada ibu hamil 227 orang (20,09/100.000), pada ibu bersalin 202 orang (21,43/100.000 KH), dan pada ibu nifas 380 orang (40,32/100.000 KH).⁴

Penyebab terbesar kematian ibu di Jawa Barat yaitu akibat perdarahan (27,1%), hipertensi (26,3%), infeksi (4,8%), partus lama (1,3%), dan faktor lainnya (40,4%). Kematian tertinggi berada di Kabupaten Bogor sebanyak 69 kasus dan terendah di Bekasi yaitu 36 kasus. Sedangkan angka kematian ibu di kabupaten garut

mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 74 kasus dari tahun sebelumnya yang hanya 45 kasus.⁵

Penyakit hipertensi pada kehamilan berperan besar dalam morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal. Hipertensi diperkirakan menjadi komplikasi sekitar 7% sampai 10% seluruh kehamilan. Seluruh ibu yang mengalami hipertensi selama masa hamil, setengah sampai dua pertiganya didiagnosa mengalami preeklampsia⁷

Faktor resiko hipertensi dalam kehamilan yaitu faktor maternal dan faktor kehamilan adapun faktor maternalnya yaitu usia, paritas, riwayat hipertensi pada keluarga, riwayat hipertensi sebelumnya, obesitas, gangguan ginjal, aktifitas fisik, dan pola makan. Sedangkan faktor kehamilan seperti molahidatodosa, hydropsi fetalis, dan kehamilan ganda.¹³

Hipertensi dalam kehamilan sangat berkaitan langsung dengan faktor maternal dibandingkan faktor kehamilan kerana faktor maternal merupakan penyebab langsung dari ibu terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dibandingkan faktor kehamilan yang merupakan penyebab yang terjadi akibat kehamilan ibu

Adapun menurut penelitian saraswati (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu <20 dan >35 tahun mempunyai resiko lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berumur 20-35 tahun, berdasarkan penelitian fahira (2017) bahwa hipertensi merupakan faktor risiko kejadian preeklamsia dengan kata lain riwayat hipertensi pada keluarga dan ibu beresiko 1,591 kali lebih besar untuk mengalami preeklamsi

dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi, menurut penelitian sri (2016) proporsi ibu bersalin dengan hipertensi yang paling banyak adalah pada kelompok ibu yang pernah melahirkan >3 kali yaitu terdapat 75% responden, salah satu faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi dalam kehamilan adalah obesitas. Obesitas mempunyai hubungan yang erat dengan hipertensi dan mengakibatkan insiden hipertensi ketika berat badan bertambah.

RSUD Dr Slamet Garut merupakan rumah sakit rujukan terbesar di kabupaten garut dimana salah satu pelayanannya adalah menangani kasus maternitas. Berdasarkan data dari rekam medik dan register di RSUD dr Slamet garut menunjukkan jumlah persalinan selama 2018 adalah 6.732 ibu bersalin dengan kasus HDK sebanyak 1.517 kasus, serotinus 1.374 kasus dan KPD 1.111 kasus

Penulis tertarik untuk meneliti masalah mengenai gambaran faktor maternal kejadian hipertensi dalam kehamilan karena dilihat dari bahaya yang akan muncul pada ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan adalah kesakitan (morbiditas) dan kematian mortalitas baik pada ibu janin maupun bayinya yang akan dilahirkan. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit dr Slamet garut karena rumah sakit ini merupakan rumah salah satu rumah sakit dengan tingginya kejadian hipertensi dalam kehamilan.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “gambaran faktor maternal kejadian hipertensi dalam kehamilan (HDK) di Rumah Sakit dr Slamet Garut “ tahun 2019

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor maternal kejadian hipertensi dalam kehamilan (HDK) di RSUD dr Selamet Garut tahun 2019

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi angka kejadian hipertensi dalam kehamilan (HDK) di RSUD dr Selamet Garut Tahun 2018
2. Untuk mengidentifikasi kejadian hipertensi dalam kehamilan (HDK) berdasarkan umur ibu di RSUD dr Selamet Garut Tahun 2018
3. Untuk mengidentifikasi kejadian hipertensi dalam kehamilan berdasarkan paritas di RSUD dr Selamet Garut Tahun 2018
4. Untuk mengidentifikasi kejadian hipertensi dalam kehamilan berdasarkan riwayat hipertensi pada keluarga di RSUD dr Selamet Garut Tahun 2018
5. Untuk mengidentifikasi kejadian hipertensi dalam kehamilan (HDK) berdasarkan riwayat HDK pada kehamilan sebelumnya di RSUD dr Selamet Garut Tahun 2018

6. Untuk mengidentifikasi kejadian hipertensi dalam kehamilan (HDK) berdasarkan tingginya ideks masa tubuh di RSUD dr Selamat Garut Tahun 2018

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Tempat Peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi untuk peneliti selanjutnya dan untuk menambah wawasan peneliti sendiri

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan menjadi salah satu sumber untuk mengetahui gambaran factor maternal kejadian hipertensi dalam kehamilan (HDK) di RSUD dr Selamat Garut

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dokumen bacaan untuk menambah wawasan STIKes Bhakti Kencana khususnya mahasiswa DIII kebidanan