BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode perinatal mencakup waktu menjelang, selama, dan setelah persalinan, di mana ibu dan janin rentan mengalami komplikasi seperti hipertensi kehamilan, preeklampsia, dan perdarahan (Saifuddin, 2021). Menurut hasil SDKI tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) secara nasional masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Kontribusi dari penyebab kematian ibu masing-masing diantaranya yaitu hipertensi dalam kehamilan 96 per 100.000 kelahiran hidup, perdarahan 89 per 100.000 kelahiran hidup, infeksi 53 per 100.000 kelahiran hidup, aborsi 46 per 100.000 kelahiran hidup, partus lama 40 per 100.000 kelahiran hidup dan sepsis 35 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2022). Salah satu masalah yang berkontribusi terhadap risiko terjadinya komplikasi pada masa kehamilan yaitu hipertensi dalam kehamilan. Dampak hipertensi dalam kehamilan menyebabkan komplikasi pada ibu hamil dan janin seperti preeklamsi (43,5%), perdarahan (25%), penyakit jantung (4%), edema paru-paru (5%), fetal distress (8%), bayi lahir prematur (3%), IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) (1,5%) dan solusio plasenta (10%) dari semua masalah tersebut bisa menyebabkan kematian dengan angka kematian akibat komplikasi tersebut yaitu sebesar 20% (Saifuddin, 2021).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan adanya tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih setelah kehamilan 20 minggu pada ibu hamil, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan atau tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal (Kemenkes RI, 2024). Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg (Diana & Mafticha, 2020).

Prevalensi kejadian hipertensi dalam kehamilan di dunia sekitar 10% (WHO, 2023). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, ditemukan kejadian hipertensi dalam kehamilan sebesar 3,2% (SKI, 2023). Sedangkan

prevalensi kejadian hipertensi dalam kehamilan di Jawa Barat pada tahun 2023 menjadi angka prevalensi paling tinggi di Indonesia yaitu sebesar 10,5% dan kejadian hipertensi dalam kehamilan di Kabupaten Bandung sebesar 4,2% (Dinkes Jabar, 2023).

Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg (Diana & Mafticha, 2020). Faktor penyebab langsung terjadi hipertensi dalam kehamilan tidak diketahui secara pasti namun faktor-faktor risiko yang menyebabkan kejadian hipertensi dalam kehamilan diantaranya yaitu usia, graviditas, hiperplasentosis, riwayat hipertensi, obesitas dan penyakit ginjal dan penyakit autoimun (Cunningham, 2021; Saifuddin, 2021). Penelitian Hernida (2022) mengenai faktor–faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Padang Tepong Kecamatan Ulu Musi Kabupaten Empat Lawang menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan diantaranya usia dan riwayat hipertensi. Penelitian Widyasari (2023) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor didapatkan hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan hipertensi adanya usia dan graviditas. Penelitian Silda (2020) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan hipertensi diantaranya usia, graviditas, obesitas dan riwayat hipertensi.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas, tidak semua penelitian mengkaji faktor usia, graviditas, riwayat hipertensi dan obesitas secara bersamaan dan selain itu adanya perbedaan tempat penelitian maka bisa memberikan hasil yang berbeda pula sehingga peneliti mengambil permasalahan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Studi pendahuluan berdasarkan data rekam medis di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung didapatkan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan termasuk penyakit 3 terbesar pada ibu hamil. Tahun 2023 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan sebanyak 809 orang didiagnosa mengalami hipertensi dalam kehamilan

sebanyak 283 orang (34,9%) dan pada tahun 2024 dari ibu hamil yang memeriksakan kehamilan sebanyak 988 orang didiagnosa mengalami hipertensi dalam kehamilan sebanyak 374 orang (37,9%). Berdasarkan angka kejadian tersebut maka terjadi peningkatan kasus hipertensi dalam kehamilan setiap tahunnya.

Berdasarkan studi pendahuluan hasil wawancara terhadap 10 orang ibu dengan hipertensi dalam kehamilan dan sudah melahirkan didapatkan dari 10 orang ada 4 orang ibu (40%) dengan usia <20 tahun, 3 orang ibu (30%) dengan usia 20-35 tahun dan 1 orang ibu (10%) dengan usia >35 tahun. Dari 10 orang ada 7 orang (70%) dengan graviditas primigravida dan 3 orang (30%) paritas multigravida. Dari 10 orang ada 5 orang (50%) dengan hipertensi dan 5 orang (50%) tidak hipertensi dan dari 10 orang tersebut ada 2 orang (20%) dengan obesitas, 3 orang (30%) gemuk dan 5 orang (50%) kategori berat normal. Dari 10 orang tersebut 5 bayi (50%) dengan prematur disertai BBLR dan asfiksia, 3 bayi (30%) dengan BBLR dan asfiksia dan 2 bayi dengan kondisi asfiksia (20%).

Peneliti mengambil faktor usia, graviditas, riwayat hipertensi dan obesitas. Hal tersebut berdasarkan beberapa penelitian yang menyebutkan adanya faktor-faktor tersebut bisa mempengaruhi terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan untuk faktor hiperplasentosis, penyakit ginjal dan penyakit autoimun tidak diteliti dikarenakan berdasarkan data rekam medis di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung peneliti pada tahun 2023 dan 2024 peneliti tidak menemukan data adanya diagnosa hiperplasentosis.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara faktor usia, graviditas, riwayat hipertensi dan obesitas dengan hipertensi dalam kehamilan di Poli Obgyn RSUD Majalaya Kabupaten Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran faktor-faktor hipertensi dalam kehamilan berdasarkan usia, graviditas, riwayat hipertensi dan obesitas pada ibu hamil dengan hipertensi di Poli Obgyn RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.
2. Mengidentifikasi gambaran kejadian hipertensi dalam kehamilan di Poli Obgyn RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.
3. Menganalisis hubungan antara faktor usia, graviditas, riwayat hipertensi dan obesitas dengan hipertensi dalam kehamilan di Poli Obgyn RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian sebagai bukti adanya faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

   Sebagai data bagi rumah sakit bahwa adanya faktor-faktor yang bisa menyebabkan hipertensi dalam kehamilan sehingga rumah sakit bisa membuat standar operasional prosedur seperti lembar ceklist untuk menentukan faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan.
2. Bagi Perawat

   Perawat bisa mengidentifikasi adanya faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan terutama terjadi pada ibu hamil dengan risiko tinggi sehingga perlu adanya pendampingan komprehensif pada ibu dengan faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

   Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mencari faktor-faktor lainnya yang bisa mempengaruhi terhadap hipertensi dalam kehamilan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berfokus pada kejadian hipertensi dalam kehamilan. Metode penelitian yang digunakan yaitu korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data secara sekunder yaitu dengan mengambil data rekam medis pada periode Januari – Desember tahun 2024 di ruang Poli Obgyn RSUD Majalaya sehingga populasinya yaitu semua ibu hamil di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung sebanyak 988 orang. Teknik sampling *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 969 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2025 sampai Januari 2026. Analisis berupa analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square.*