

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kematian ibu masih menjadi salah satu tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, karena merupakan indikator penting yang mencerminkan kualitas layanan kesehatan selama masa hamil, bersalin, hingga masa nifas. Berdasarkan data, penyebab terpenting dalam kasus kematian ibu meliputi perdarahan sebesar 30 persen, hipertensi dalam kehamilan sebesar 25 persen, serta infeksi sebanyak 12 persen. (Kartini *et al.*, 2023).

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menunjukkan hasil yang positif, ditandai dengan penurunan dari 305 menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Capaian ini tidak hanya menunjukkan kemajuan, Capaian tersebut bahkan telah melebihi target. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2023 masih cukup tinggi, yaitu sebesar 194 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, berbagai tantangan masih perlu diatasi untuk mencapai target yang lebih ambisius di masa depan. Untuk tahun 2024. Meskipun telah terjadi penurunan AKI dalam beberapa tahun terakhir, pencapaian target sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, berbagai langkah strategis masih harus terus ditingkatkan. Lebih jauh lagi, target jangka panjang untuk tahun 2030 adalah menurunkan AKI menjadi di bawah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup, yang memerlukan komitmen dan kerja keras yang berkelanjutan dari semua pihak terkait. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) per 26 Januari 2024 mencatat sejumlah penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Komplikasi non-obstetri merupakan penyebab terbesar, yaitu sebesar 35,2 persen, Penyebab kematian ibu tertinggi berdasarkan data MPDN per 26 Januari 2024 adalah komplikasi tertentu, yang diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 26,1 persen, serta perdarahan obstetri sebesar 17,6 persen.. Pemahaman yang lebih baik tentang

penyebab kematian ibu ini dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk mengurangi angka kematian tersebut. (Caron and Markusen, 2023).

WHO (2021) mencatat bahwa hipertensi dalam kehamilan menyumbang 14 persen dari total kematian ibu di dunia, dan terjadi pada sekitar 5 persen kehamilan. Di Afrika, prevalensinya naik hingga 46 persen, sementara di AS sekitar 6-10 persen, artinya dari 4 juta ibu hamil, sekitar 240.000 mengalami hipertensi dalam kehamilan setiap tahunnya.

Data WHO tahun 2023 menunjukkan bahwa Prevalensi hipertensi dalam kehamilan di seluruh dunia diperkirakan sekitar 0,51 Persen hingga 38,4 Persen, dengan negara berkembang mencatat angka 5-6 Persen. Secara global, sekitar 80 persen kematian ibu tidak secara langsung disebabkan oleh faktor langsung, di antaranya perdarahan pascapersalinan (25 persen), hipertensi pada kehamilan (12 persen), partus macet (8 persen), komplikasi akibat aborsi (13 persen), serta berbagai penyebab lainnya sebesar 7 persen.

Berdasarkan data dari WHO, hipertensi termasuk dalam masalah kesehatan global yang memerlukan penanganan serius. Saat ini, diperkirakan terdapat sekitar 1,13 miliar penderita hipertensi di seluruh dunia, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2025. Kondisi ini berkontribusi terhadap sekitar 9,4 juta kematian setiap tahunnya, menjadikan hipertensi sebagai salah satu penyebab kematian terbesar secara global. Hal ini menegaskan pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi guna menurunkan angka kematian serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat. (Fulka and Atika Sari, 2024)

Di Indonesia, prevalensi hipertensi kehamilan sebanyak 12,7 persen. (Kemenkes, 2021)

Sementara itu, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Di Jawa Barat, AKI pada tahun yang sama mencapai 147 per 1000 kelahiran hidup, dengan target penurunan sebesar 80-84 Persen. (SDKI, 2023).

Di Sumatera Utara, kejadian hipertensi dalam kehamilan lebih tinggi dibandingkan dengan provinsi lain di Sumatra, dengan 68 kasus dilaporkan. (Yusriani and Tisnilawati, 2019).

Terdapat sejumlah faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi pada masa kehamilan, di antaranya adalah usia ibu yang terlalu muda (≤ 20 tahun) atau terlalu tua (≥ 35 tahun), kehamilan pertama (primigravida), belum memiliki pengalaman melahirkan (nullipara), serta peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). Secara umum, usia kehamilan yang dianggap paling ideal berkisar antara 20 hingga 30 tahun. Perempuan yang berada di awal maupun akhir masa reproduksi cenderung lebih berisiko mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan. Setelah dua tahun sejak menstruasi pertama, seorang remaja perempuan masih dapat mengalami pertumbuhan panggul sebesar 2 hingga 7 persen, serta peningkatan tinggi badan sekitar 1 persen. Hal ini menunjukkan bahwa tubuh remaja belum sepenuhnya siap untuk kehamilan. Kehamilan pada usia yang terlalu muda dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk komplikasi selama masa kehamilan. Remaja yang mengalami kehamilan pertama (primigravida) memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan wanita yang hamil pada usia reproduktif ideal. (Rohmani, Setyabudi and Puspitasari, 2019)

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi yang berpotensi menyebabkan komplikasi serius pada ibu dan janin. Dengan prevalensi sekitar 6-10%, kondisi ini memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Komplikasi yang dapat timbul pada ibu meliputi gangguan pada plasenta, stroke, dan kerusakan organ vital seperti hati dan ginjal. Sementara itu, janin dapat mengalami gangguan pertumbuhan, kelahiran prematur, atau bahkan kematian dalam kandungan. Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan meliputi beberapa kategori, yaitu hipertensi kronis, preeklamsia, eklamsia, hipertensi kronis dengan preeklamsia superimposed, dan hipertensi gestasional. Pemahaman mendalam tentang klasifikasi ini sangat krusial untuk menentukan strategi penanganan yang tepat dan efektif, sehingga dapat

meminimalkan risiko bagi ibu dan janin. (Rufaidah, Ciptiasrini and Lisca, 2023).

Kesehatan ibu hamil sangat mempengaruhi masa depan anak. WHO menyebutkan bahwa status kesehatan ibu berpengaruh langsung terhadap perkembangan janin. (WHO, 2020).

Data kemenkes (2021) menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil terus meningkat dari 15-20 persen.

Peran keluarga penting dalam memberikan dukungan emosional dan informasi agar ibu mematuhi pengobatan dan kontrol kehamilan. Studi Haskett et al. (2018) menunjukkan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan ibu dalam menjaga kesehatan selama kehamilan.

Berbagai studi telah mengindikasikan adanya hubungan antara usia ibu dan paritas dengan timbulnya preeklampsia. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Nurmalina Hutahaean (2022), Sebuah penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Martua Sudarlis, Medan, meneliti keterkaitan antara usia serta paritas ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian preeklampsia, yang terjadi pada 18 responden (60,9 persen). Selain itu, ditemukan pula Terdapat keterkaitan antara jumlah paritas ibu dengan kejadian preeklampsia pada 12 responden atau sebesar 40,0persen.(Beno, Silen and Yanti, 2022).

Sementara itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Antonius Ginting (2023) mengenai ibu hamil dengan hipertensi di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami hipertensi melahirkan pada usia kehamilan aterm, yaitu antara 37 hingga 40 minggu. Sebanyak 100 sampel atau 59,2 persen termasuk dalam kategori ini. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu hamil dengan hipertensi melahirkan pada usia kehamilan cukup bulan. Umumnya, ibu hamil yang terdiagnosis hipertensi tidak langsung menjalani proses persalinan, melainkan menunggu hingga janin cukup matang dan memiliki berat badan yang ideal untuk mengurangi risiko komplikasi. Oleh karena itu, banyak ibu hamil

datang ke rumah sakit saat usia kehamilan sudah mencapai tahap yang siap untuk persalinan. (Ginting, 2024)

Penelitian oleh Makdalena dan rekan-rekannya (2022) Penelitian yang membahas asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional di Klinik Pratama Marko, Medan, mengungkapkan bahwa pasien menunjukkan sejumlah keluhan, antara lain sakit kepala, rasa tegang pada bagian tengkuk, pandangan kabur, mual, muntah, serta nyeri pada area epigastrium. Namun, dari hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya edema pada anggota gerak, dan pasien tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya. Edukasi kesehatan diberikan sebagai intervensi utama, dengan potensi komplikasi berupa preeklampsia jika tidak ditangani dengan optimal. Penanganan selanjutnya dapat dilakukan melalui kerja sama dengan dokter atau dengan merujuk pasien ke rumah sakit untuk penatalaksanaan lebih lanjut. Rencana asuhan meliputi penyuluhan diet hipertensi, istirahat cukup, konsumsi terapi antihipertensi, serta pemantauan tekanan darah hingga persalinan. (Makdalena *et al.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Aulia et al. (2019) di Desa Padang Pulau, Kabupaten Asahan, menemukan sebanyak 48 ibu hamil mengalami tekanan darah di atas 140 mmHg. Selama periode Januari hingga April 2019, tercatat 35 kasus ibu hamil dengan hipertensi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keluhan seperti sakit kepala, kelelahan, serta pembengkakan pada kaki. Untuk mengatasi keluhan tersebut, para ibu umumnya memilih metode tradisional, seperti pijat oleh dukun beranak, mengonsumsi obat pereda nyeri yang dibeli di warung, atau meminum mengonsumsi rebusan daun-daunan yang diyakini mampu meredakan gejala hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan serta perilaku ibu hamil dalam menangani hipertensi masih tergolong rendah. (Aulia,dkk 2019)

Hasil survey awal peneliti di RSUD Tanjungbalai menunjukkan ada 70 kasus hipertensi dalam kehamilan pada 2023, dan 30 kasus pada tahun 2024. (Rekam medik,RSU Tanjungbalai)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti terdorong untuk melaksanakan sebuah penelitian yang berjudul: Gambaran Hipertensi dalam Kehamilan di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2025

B. Rumusan Masalah

Merujuk pada latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran hipertensi dalam kehamilan di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2025

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran hipertensi dalam kehamilan di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Dalam Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan
- b. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Hipertensi Dalam Kehamilan Berdasarkan Usia Di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan
- c. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Hipertensi Dalam Kehamilan Berdasarkan Paritas Di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan
- d. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Hipertensi Dalam Kehamilan Berdasarkan Konsumsi Garam Di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan
- e. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Hipertensi Dalam Kehamilan Berdasarkan IMT Di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan

- f. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Hipertensi Dalam Kehamilan Berdasarkan Riwayat Keturunan Di Rumah Sakit Umum Tanjungbalai Kabupaten Asahan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Studi ini diharapkan dapat dijadikan landasan ilmiah yang bermanfaat sebagai bahan bacaan dan literatur, serta memberikan inspirasi atau ide bagi penelitian selanjutnya
- b. Sebagai bahan literatur yang memberikan gambaran mengenai kondisi hipertensi dalam kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil dan keluarganya

Studi ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi ibu hamil dan keluarganya mengenai pentingnya deteksi dini serta penanganan hipertensi dalam kehamilan, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan mendorong perilaku hidup sehat selama masa kehamilan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan referensi dan informasi di bidang kepustakaan, serta dijadikan sebagai sumber pengetahuan bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan mengenai gambaran hipertensi dalam kehamilan. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan hipertensi selama kehamilan

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai sumber rujukan tambahan bagi studi-studi selanjutnya yang membahas mengenai gambaran hipertensi dalam kehamilan, serta menjadi pijakan awal dalam

mengembangkan kajian yang lebih mendalam dan komprehensif di bidang kebidanan, khususnya terkait kesehatan ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup penelitian ini adalah dibidang kebidanan, Asuhan pada Kehamilan, yaitu mengenai Gambaran Hipertensi Dalam Kehamilan di Rumah Sakit Tanjungbalai Asahan

F. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Tahun
1	Donna Budiyan	Penelitian yang dilaksanakan di Desa Padang Pulau, Kabupaten Asahan, mengenai Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Hipertensi Kehamilan terhadap Pengetahuan Ibu dalam Memelihara Tekanan Darah	"Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian pra-eksperimen (pre-experimental) dengan rancangan <i>one group pretest-posttest design</i> , yaitu suatu desain penelitian yang melibatkan satu kelompok subjek yang diberikan perlakuan, di mana pengukuran dilakukan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) perlakuan diberikan.	" <i>Berdasarkan temuan penelitian yang dilaksanakan di Desa Padang Pulau, Kabupaten Asahan, mengenai Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Hipertensi dalam Kehamilan terhadap Pengetahuan Ibu dalam Menjaga Tekanan Darah, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:</i> " 1. Sebelum diberikan penyuluhan mengenai hipertensi dalam kehamilan, tingkat pengetahuan ibu hamil menunjukkan nilai rata-rata sebesar 6,70 dengan standar deviasi 0,292. 2. Setelah dilakukan penyuluhan, rata-rata pengetahuan ibu hamil meningkat menjadi 8,82 dengan standar deviasi 0,385.	2019

2	Enni Yusri ani	Analisis Kasus Hipertensi Kehamilan di RSUD Dr. Pirngadi Medan	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dengan sumber data sekunder yang berasal dari catatan rekam medis di RSUD Dr. Pirngadi Medan.	Menurut temuan penelitian yang dilaksanakan di RSUD Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2017–2018, tercatat sebanyak 67 kasus hipertensi dalam kehamilan. Jenis hipertensi yang paling dominan adalah hipertensi kronis, dengan jumlah 24 kasus (35,8%). Jika ditinjau dari kelompok usia, sebagian besar ibu hamil yang mengalami hipertensi—baik hipertensi kronis, hipertensi gestasional, preeklampsia ringan, maupun preeklampsia berat Sebagian besar berada pada usia 20–35 tahun, dengan jumlah.36 orang (53%). Dari segi paritas, kelompok multigravida merupakan yang paling banyak mengalami hipertensi kehamilan, yaitu sebanyak 31 orang (46,2%). Selain itu, riwayat kesehatan menunjukkan bahwa hipertensi kronis paling sering ditemukan pada ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, dengan jumlah yang sama yaitu 24 orang (35,8%).	2019
3	Makdalena dkk	"Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. H dengan Hipertensi Gestasional di Klinik Pratama Marko,	Jenis penelitian yang diterapkan dalam studi kasus ini merupakan penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk menguraikan secara sistematis	Berdasarkan hasil studi kasus, responden adalah Ny. H, seorang wanita berusia 29 tahun dengan status kehamilan G1P0A0 dan usia kehamilan 28 minggu 6 hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah sebesar 140/90 mmHg. Secara subjektif, ibu	2021

		Kecamatan Medan Johor, Kota Medan."	suatu fenomena yang dialami oleh individu atau kelompok tertentu. Dalam hal ini, fokus penelitian adalah untuk menggambarkan asuhan kebidanan selama kehamilan pada pasien yang mengalami hipertensi gestasional.	mengeluhkan sering mengalami pusing disertai rasa berat pada bagian tengkuk.serta sesekali mengalami mual, muntah, dan pandangan kabur selama masa kehamilan. Tidak ditemukan edema pada tungkai bawah, dan ibu menyatakan tidak memiliki riwayat hipertensi sebelum kehamilan. Berdasarkan data tersebut, ibu didiagnosis mengalami hipertensi gestasional.	
--	--	-------------------------------------	---	--	--