

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan keadaan bersatunya spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi tersebut ke dalam endometrium. Kehamilan juga dapat didefinisikan sebagai peristiwa yang diawali dengan proses konsepsi yang berkembang hingga menjadi fetus yang *aterm* kemudian memasuki rangkaian persalinan sebagai tahap akhir (Rahmawati dan Wulandari, 2019).

Bagi ibu hamil, kesehatan termasuk salah satu aspek yang memiliki urgensi tidak kalah penting. Tentunya akan ada beberapa penyulit yang dapat menghambat kehamilan dan dapat mempengaruhi kesehatan ibu maupun janin sehingga menyebabkan kehamilan tidak berjalan dengan semestinya (Lutfiatunnisa *et al.*, 2016). Salah satu penyulit dan permasalahan kesehatan ibu hamil adalah hipertensi. Hipertensi menjadi satu dari beberapa masalah kesehatan pada masa kehamilan. Hal ini dapat mempengaruhi sekitar 10% wanita hamil di dunia dan menyebabkan komplikasi pada 2-3% kehamilan dan seringkali jadi *preeklampsia* dan *eklampsia* hingga menyebabkan kematian pada ibu maupun janin (Muzakir dan Wulandari, 2016).

Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan apabila tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg dalam dua kali pengukuran dan/atau terjadi peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 30 mmHg dan 15 mmHg dari keadaan tekanan darah normal. Biasanya hipertensi dalam kehamilan terjadi saat ibu hamil memasuki usia kehamilan lebih dari 20 minggu (Febyan dan Pamaron, 2020). Hipertensi juga disebut *silent killer* karena seringkali tidak menimbulkan gejala pada penderita ketika mengalami hipertensi. Hipertensi dalam kehamilan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, ini sejalan dengan *WHO* dimana menyebutkan 14% penyebab kematian maternal diseluruh dunia disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (*World Health Organization (WHO), UNICEF, UNFPA, 2015*).

Kementerian Kesehatan RI pada 2020 lalu menjelaskan bahwa terdapat 4.627 kematian terjadi pada pencatatan program Kesehatan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sekitar 406 kasus dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 2019. Di Indonesia sendiri, peringkat kedua penyebab kematian ibu hamil adalah hipertensi, dengan estimasi kasus sebanyak 1.110 kematian akibat hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Dirjen KesMas Kemenkes RI tahun 2020 di provinsi DKI Jakarta hipertensi dalam kehamilan menduduki peringkat ketiga tertinggi yang menyebabkan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data kunjungan pasien Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan periode 2021/2022 terdapat 2888 ibu hamil yang berada pada Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan, dengan ibu hamil yang terdaftar dan memeriksa kehamilannya di Puskesmas Kecamatan Pancoran sebanyak 864 pada tahun 2022 dengan estimasi prevalensi sekitar 11% ibu hamil diantaranya mengalami hipertensi dalam kehamilan di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan (Profil Puskesmas Kecamatan Pancoran Kota Administrasi Jakarta Selatan, 2022).

Hipertensi dalam kehamilan disebabkan salah satunya usia ibu berusia antara < 20 tahun ataupun > 35 tahun, kemudian kehamilan ibu untuk pertama kali, faktor selanjutnya yaitu ibu yang memiliki aktivasi atau peradangan pada endotel, jarak kehamilan (< 2 tahun atau ≥ 5 tahun), frekuensi kunjungan *Antenatal Care* (ANC), secara genetik memiliki predisposisi terhadap hipertensi atau memiliki riwayat hipertensi sebelumnya atau terdapat keluarga yang memiliki riwayat hipertensi dan obesitas dengan IMT > 35 kg/m² (Malik dan Kumar, 2017). Selain itu, asupan lemak dan natrium juga mempengaruhi kejadian hipertensi dalam kehamilan. Tingkat konsumsi makanan mempengaruhi status gizi dan status gizi mempengaruhi status kesehatan seseorang. Asupan makanan yang buruk baik kurang maupun berlebih saat masa kehamilan sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Asupan lemak dan natrium merupakan asupan nutrisi yang frekuensi konsumsinya perlu diperhatikan saat masa kehamilan karena lemak sangat erat kaitannya dengan obesitas yang menjadi salah satu faktor resiko kejadian hipertensi dalam kehamilan dan natrium merupakan salah satu zat gizi mikro yang erat kaitannya dengan kadar tekanan darah.

Fameliana Rachma Andini, 2022

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS KECAMATAN PANCORAN JAKARTA SELATAN TAHUN 2022

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Gizi Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

Salah satu faktor yang dianggap menjadi penyebab hipertensi pada kehamilan yaitu usia ibu. Dalam beberapa penelitian mengemukakan bahwa wanita mengalami kehamilan pada usia < 20 tahun lebih beresiko mengalami komplikasi kehamilan dengan wanita hamil rentang usia 20-34 tahun, hal ini disebabkan karena organ-organ reproduksinya belum berfungsi secara maksimal sehingga dapat menyebabkan iskemia implantasi plasenta dan mudah mengalami komplikasi, begitu pula dengan wanita yang hamil pada usia ≥ 35 tahun akan rentan mengalami komplikasi saat kehamilan dikarenakan fungsi organ reproduksi yang sudah mulai menurun (Sirait, 2013). Penelitian di China menjelaskan terdapat hubungan signifikan usia ibu dengan hipertensi pada kehamilan pada usia lebih dari 35 mempunyai resiko 2,39 kali lebih tinggi hipertensi dalam kehamilan dengan prevalensi sebesar 60% (Umesawa dan Kobashi, 2017).

Selain usia ibu, graviditas juga menjadi faktor penyebab terjadi hipertensi pada kehamilan, graviditas adalah jumlah kehamilan yang telah dialami ibu semasa hidup terlepas dari hasil akhir kehamilan tersebut. Primigravida atau kehamilan pertama memiliki angka kematian maternal yang lebih tinggi dibandingkan dengan multigravida atau kehamilan lebih dari satu kali dan grandemultigravida atau kehamilan lebih dari lima kali. Catatan statistik menunjukkan bahwa 5-8% kejadian hipertensi dalam kehamilan dari seluruh insiden di dunia, sebesar 12% penyebabnya adalah karena primigravida atau kehamilan pertama. Berdasarkan *The New England Journal of Medicine*, telah tercatat bahwa sebesar 3,9% kehamilan pertama beresiko mengalami hipertensi, jika dibandingkan kedua sebesar 1,7% ketiga 1,8% (Rohmani, Setyabudi dan Puspitasari, 2015).

Jarak kehamilan didefinisikan sebagai interval antara persalinan saat ini dengan persalinan sebelumnya yang dihitung dalam tahun (Yuliani, Hadisaputro dan Nugraheni, 2019). Sebuah studi mengatakan bahwa jarak kehamilan jadi faktor risiko yang disebut preeklampsia. Pada jarak kehamilan < 2 tahun beresiko kondisi fisik masih belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan, sedangkan pada jarak kehamilan ≥ 5 tahun beresiko terjadi hipertensi dalam kehamilan. Wanita dengan jarak kehamilan ≥ 5 tahun beresiko 6,88 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan wanita yang jarak kehamilannya < 5 tahun (Yuliani, Hadisaputro dan Nugraheni, 2019).

Antenatal Care (ANC) merupakan serangkaian pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil (Ningsih, 2018). Melaksanakan serangkaian pemeriksaan *antenatal care* secara teratur maka kejadian hipertensi dapat terdeteksi, sehingga dapat mempercepat rujukan dan menekan angka morbiditas maupun mortalitas pada ibu hamil (Prawirohardjo, 2012). Hipertensi dalam kehamilan juga dapat disebabkan oleh faktor genetik seperti adanya riwayat hipertensi sebelumnya atau adanya riwayat keluarga yang mengalami hipertensi, beberapa penelitian mengungkapkan bahwa wanita yang memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil memiliki resiko lebih. Hipertensi dalam kehamilan yang terjadi akibat adanya riwayat hipertensi disebabkan karena kadar stress inflammasi lebih tinggi (Ouyang, 2009).

Status gizi memiliki peranan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, status gizi juga langsung dipengaruhi oleh asupan makanan sehari-hari, asupan makanan yang dikonsumsi sehari-hari saat masa kehamilan sangat menentukan status kesehatan baik ibu maupun janin yang dikandungnya. Ibu hamil umumnya membutuhkan tambahan seluruh zat gizi, karena pada dasarnya kebutuhan gizi naik 15% (Rizki Amalia Yulisa Maulia, 2019). Status gizi ibu sebelum kehamilan dapat diketahui dengan menghitung Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu sebelum hamil, ibu yang sebelum hamil mengalami obesitas berpeluang mengalami kejadian HDK.

Sebuah penelitian di China mengemukakan hubungan signifikan indeks masa tubuh sebelum hamil dan HDK, subjek dengan IMT sebelum hamil sebesar 28 kg/m² beresiko 3,1 kali lipat lebih tinggi mengalami HDK dibandingkan dengan subjek yang IMT sebelum kehamilan tergolong normal (Umesawa dan Kobashi, 2017). Konsep dasar penyebab hipertensi dalam kehamilan adalah ketika nilai IMT tergolong tinggi maka akan meningkatkan LDL dan trigliserida dalam serum, serta menurunkan VLDL, keadaan tersebut akan menginduksi stress oksidatif yang kemudian menimbulkan disfungsi sistem endotel sehingga memicu terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Febyan dan Pamaron, 2020). Penambahan berat badan dan tingginya IMT dapat menentukan status gizi ibu hamil apakah ibu tersebut tergolong obesitas atau tidak. Obesitas yang dialami oleh ibu hamil dapat didasari dari berbagai faktor baik internal maupun eksternal, diantaranya seperti pola makan

yang tidak seimbang, genetik, gangguan metabolisme, aktivitas fisik yang kurang maupun asupan makanan yang tidak baik dan cenderung kelebihan energi serta terlalu banyak mengonsumsi makanan berlemak. Sejalan dengan Luthfiatunisa (2016) yang mana mengemukakan ibu hamil yang terlalu banyak mengonsumsi lemak 6 kali lebih berisiko mengalami HDK.

Berdasarkan Survei Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, salah satu faktor risiko perilaku yang mampu memicu terjadinya HDK adalah terlalu banyak konsumsi makanan asin yang tinggi natrium dengan persentase sebesar 26,2% (Risksedas, 2013). Natrium merupakan salah satu zat gizi mikro yang erat kaitannya dengan kadar tekanan darah, asupan natrium yang dikonsumsi secara berlebih dapat meningkatkan volume darah sehingga menyebabkan terjadinya retensi cairan, hal tersebut dapat membuat arteri menjadi mengecil sehingga jantung harus bekerja lebih keras memicu peningkatan tekanan darah (Febriana, Rahfiludin dan P, 2017).

Hipertensi dalam kehamilan dianggap sebagai komplikasi obstetrik. Terdapat beberapa dampak dan konsekuensi dari hipertensi dalam kehamilan. HDK dapat berkembang menjadi HELLP sindrom, eklamsia dan preeklamsia dan mampu bermanifestasi dengan serebral iskemik atau hemoragik pada ibu pra, peri dan postpartum dan memicu terjadinya stroke. Dampak jangka pendek dari kejadian HDK bagi ibu apabila tidak segera ditangani seperti terjadi HELLP sindrom, eklamsia, preeklamsia, disfungsi ginjal, gagal hato, kerusakan hati dan sebagainya. Dampak jangka panjangnya adalah ibu berisiko mengalami hipertensi di kehamilan selanjutnya serta dapat memicu terjadinya komplikasi kardiovaskular, penyakit ginjal serta kanker (Alatas, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan selama dua tahun terakhir terjadi peningkatan kasus kejadian hipertensi dalam kehamilan, pada tahun 2020 dari sebanyak 801 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya 56 diantaranya mengalami hipertensi, dan pada tahun 2021 tercatat dari sekitar 782 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya 87 diantaranya mengalami hipertensi. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa HDK masih satu dari sekian masalah kesehatan pada masa kehamilan dan merupakan salah satu prioritas dari berbagai program pemerintah dalam menjaga status gizi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil. Oleh karenanya, tersebut

menimbulkan ketertarikan dari dalam diri peneliti guna melaksanakan sebuah riset untuk dapat mengetahui berbagai faktor yang mana berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan tahun 2022.

I.2 Rumusan Masalah

Hipertensi dalam kehamilan di Indonesia masih menjadi salah satu anggota triad mematikan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu. Prevalensi HDK di Indonesia sebesar 30%. Pada tahun 2020 prevalensi HDK di Provinsi DKI Jakarta sebesar 21,3% (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan selama dua tahun terakhir terjadi peningkatan kasus kejadian hipertensi dalam kehamilan pada 2020 dengan jumlah 56 dan pada 2021 sebanyak 87 ibu hamil yang mengalami hipertensi.

Penyebab utama terjadinya hipertensi dalam kehamilan masih belum dapat dipastikan secara jelas karena umumnya kejadian HDK disebabkan oleh berbagai faktor (*multiple causation*). Dampak yang tidak diinginkan dari kejadian hipertensi dalam kehamilan adalah memicu terjadinya komplikasi kardiovaskular yang mampu meningkatkan risiko. Kejadian hipertensi dalam kehamilan terdapat beberapa faktor yang berhasil diprediksi berhubungan dengan kejadian HDK sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Bahagia, 2015).

Oleh karena itu, melihat tingginya angka kematian ibu akibat HDK dan telah ditemukannya beberapa faktor resiko yang memiliki nilai prediksi, menimbulkan ketertarikan dalam diri peneliti guna melaksanakan sebuah riset untuk dapat mengetahui faktor berhubungan hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan tahun 2022. Penelitian ini diharapkan mampu mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan dan tidak dapat berkembang menjadi preeklampsia maupun eklampsia ataupun komplikasi serius serta dapat menekan angka morbilitas dan mortalitas pada ibu maupun janin dengan deteksi dini.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan Tahun 2022.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- b. Mengetahui gambaran usia ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- c. Mengetahui gambaran graviditas ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- d. Mengetahui gambaran jarak kehamilan ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- e. Mengetahui gambaran cakupan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- f. Mengetahui gambaran riwayat hipertensi ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- g. Mengetahui gambaran obesitas ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- h. Mengetahui gambaran asupan lemak ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- i. Mengetahui gambaran asupan natrium ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- j. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan
- k. Menganalisis hubungan antara usia ibu, graviditas, riwayat hipertensi, obesitas, asupan lemak dan asupan natrium dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan

1. Menganalisis faktor dominan yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan responden terkait faktor-faktor apa saja yang mampu memicu terjadinya hipertensi dalam kehamilan serta mencegahnya dengan menjaga IMT dan status gizi agar tetap berada dalam batas normal salah satunya dengan membatasi asupan lemak dan natrium selain itu wawasan terkait asupan makanan dan status gizi yang baik sehingga dapat meningkatkan kesadaran responden akan pentingnya menerapkan pola hidup yang sehat sebagai tindakan preventif terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan.

I.4.2 Bagi Masyarakat/Institusi

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi pada masyarakat dan/atau institusi tentang berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang akan dijadikan sebagai dasar dalam melakukan perilaku hidup sehat sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini juga diharapkan menjadi sumber literasi dalam kehamilan dan menjadi bahan acuan untuk menyusun promosi kesehatan maupun upaya lainnya yang dapat membantu mencegah dan mengendalikan kejadian hipertensi dalam kehamilan.