

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dalam indikator dapat diartikan sebagai sebuah kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas dari faktor pengelola bukan dari sebab lain seperti kecelakaan. Target upaya dalam peningkatan kesehatan ibu harus ada penurunan AKI serta kejadian sakit pada ibu (Kemenkes RI, 2022). Angka Kematian Ibu (AKI) 75% disebabkan karena komplikasi seperti perdarahan, infeksi, hipertensi selama kehamilan, komplikasi saat persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2024).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2023, AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup, dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus (9,19%), perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus (8,0%), komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (4,5%), infeksi 86 kasus (1,91%), komplikasi abortus 45 kasus (1%), komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi 43 kasus (0,95%), komplikasi non obstetrik 19 kasus (0,42%), dan lain-lain ada 3.312 kasus (73,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 404 kasus, penyebab tertingginya yaitu gangguan

hipertensi 42,4% , perdarahan 34%, kelainan jantung dan pembuluh darah 16,5%, infeksi 5,5%, komplikasi pasca keguguran 1%, gangguan autoimun 0,3%, COVID-19 0,3%, dan lain-lain 5,5% (Dinkes Jawa Tengah, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Brebes tahun 2023, AKI sebesar 196,99/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 54 kasus, dan mengalami peningkatan 4 kasus kematian ibu bila dibandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2022 sebesar 177,94/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 50 kasus. Penyebab kematian ibu terjadi karena hipertensi dalam kehamilan sebanyak 19 orang (35,2%), penyebab lain – lain sebanyak 12 orang (22,2%), perdarahan sebanyak 11 orang (20,3%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 11 orang (20,3%), dan penyebab infeksi ada 1 kasus (1,85%) (Dinkes Brebes, 2023).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan peningkatan tekanan darah pada ibu hamil, baik pada usia 20 minggu, sebelum 20 minggu atau lebih, dan dengan atau tanpa proteinuria dengan tekanan darah mencapai lebih dari 140/90 mmHg (Tanner dkk, 2022). Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada ibu, dan janin yang terjadi dalam 6%-10% kehamilan (Alatas, 2019).

Hipertensi pada kehamilan dapat berakibat buruk bagi ibu dan janinnya. Dampak jangka pendek pada ibu yaitu solusio plasenta, koagulasi intravascular diseminata, perdarahan otak, gagal ginjal, gagal ginjal akut, dampak jangka pendek pada janin yaitu IUGR, prematuritas, sindrom pernapasan, kematian janin dalam rahim (Sugiharsih dan Solihah, 2021). Dampak jangka panjang wanita yang mengalami hipertensi saat hamil memiliki risiko kembali mengalami hipertensi pada kehamilan berikutnya, juga dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular, penyakit

ginjal dan timbulnya kanker. Hipertensi pada kehamilan dapat berkembang menjadi pre-eklampsia, eklampsia dan sindrom HELLP, nantinya dapat bermanifestasi dengan kejadian serebral iskemik atau hemoragik pada pra, peri, dan postpartum menjadi penyakit stroke (Alatas, 2019).

Penyebab hipertensi dalam kehamilan hingga kini belum diketahui dengan jelas. Banyak teori dikemukakan tentang terjadinya hipertensi dalam kehamilan, tetapi tidak ada satupun teori tersebut yang dianggap mutlak benar (Harswi, 2021). Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh usia ibu, paritas, riwayat hipertensi, indeks massa tubuh (obesitas), dan penyakit kronis yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah (Dyah dkk, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Putra & Ritongga (2023) menyatakan bahwa usia berisiko pada ibu hamil (< 20 tahun dan > 35 tahun) berpeluang mengalami hipertensi dalam kehamilan semakin besar. Umur ibu yang terlalu muda memiliki risiko yang lebih besar untuk terjadinya hipertensi, hal ini disebabkan karena ibu yang hamil pada umur yang terlalu muda dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum optimal dan pada umur yang terlalu tua akan menambah terjadinya komplikasi kehamilan dengan bertambahnya umur ibu mengakibatkan absorbs tubuh cenderung memburuk dan alat-alat reproduksinya sudah mulai degenerasi sehingga memungkinkan terjadinya komplikasi.

Berdasarkan hasil penelitian Nurfatimah dkk (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Paritas nullipara dapat mengalami kecemasan dalam kehamilan dan kurangnya pengetahuan mengenai kehamilan yang dapat menyebabkan stres yang berpengaruh

terhadap peningkatan tekanan darah ibu, pada grande multipara atau kehamilan lebih dari 4 merupakan paritas yang beresiko mengalami hipertensi dalam kehamilan dikarenakan keelastisitas organ reproduksi yang sudah menurun akibat proses persalinan yang berulang yang menyebabkan peningkatan dari tekanan darah ibu yang sedang hamil.

Besarnya dampak yang bisa disebabkan karena masalah hipertensi, pemerintah memberikan upaya dalam mengatasi hipertensi pada kehamilan yang berfokus pada pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pelayanan ibu hamil harus memenuhi frekuensi kunjungan minimal di setiap trimester, yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), minimal 2 kali pada trimester dua (12-24 minggu), dan minimal 3 kali pada trimester tiga (24 minggu sampai menjelang persalinan) (Aryani dkk, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bulakamba pada tanggal 14 November tahun 2024, penulis telah melakukan wawancara kepada bidan koordinator Puskesmas Bulakamba, beliau menyatakan AKI pada tahun 2022 Puskesmas Bulakamba menduduki peringkat 1 dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi di Kabupaten Brebes sebanyak 7 kasus dengan penyebab tertingginya hipertensi 4 kasus, perdarahan 2 orang, dan gangguan sistem peredaran darah 1 orang. Pada tahun 2023 kasus kematian ibu mengalami penurunan menjadi 0 kasus, dan pada bulan Januari sampai Oktober tahun 2024 dilaporkan jumlah kematian ibu sebanyak 3 kasus dengan penyebab tertingginya adalah hipertensi sebanyak 2 kasus, dan penyakit jantung bawaan sebanyak 1 kasus. Kasus kematian ibu di Puskesmas Bulakamba karena hipertensi disebabkan karena faktor usia berisiko dengan 1 kasus

(usia 38 tahun), dan 1 kasus dengan faktor paritas berisiko (anak ke-4) serta riwayat hipertensi sebelumnya saat kehamilan.

Besarnya kejadian dan dampak yang disebabkan karena hipertensi pada ibu hamil di Kabupaten Brebes khususnya Puskesmas Bulakamba, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2024”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Terdapat Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2024”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mengetahui Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hipertensi pada ibu hamil berdasarkan usia ibu hamil di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2024
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hipertensi pada ibu hamil berdasarkan jumlah paritas ibu hamil di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2024

- c. Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2024
- d. Untuk mengetahui hubungan antara paritas ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2024

D. MANFAAT PENELITIAN

- 1. Manfaat teoritis
 - a. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang hubungan usia dan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil
 - b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan studi penelitian berikutnya.

- 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Bulakamba

Dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan usia dan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dan dapat meningkatkan upaya deteksi dini resiko hipertensi pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Bulakamba.

- b. Bagi Bidan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan usia dan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Sehingga dari penelitian ini, diharapkan seseorang bidan dapat lebih mempromosikan ANC pada ibu hamil, memberikan asuhan kehamilan yang terbaik dalam menanggulangi masalah kesehatan ibu hamil khususnya hipertensi dalam kehamilan, dan melakukan promosi keluarga berencana pada pasangan WUS.

c. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan pertimbangan peneliti lain untuk meneliti variabel – variabel lain yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil.

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Sebagai tambahan referensi tentang hipertensi pada ibu hamil yang dapat digunakan sebagai acuan belajar mahasiswa tentang hubungan usia dan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Peneliti akan melakukan yang berjudul “Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bulakamba Kabupaten Brebes” yang mengacu pada penelitian terdahulu sebagai referensi dalam penelitian ini, penelitian lain yang digunakan sebagai acuan penelitian lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No. | Peneliti | Judul Peneliti | Tujuan | Variabel | Metodologi Penelitian | Uji analisis | Hasil penelitian | Persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini |
|-----|-------------------|---|--|---|--|---|--|--|
| 1 | Usalma dkk (2023) | Hubungan usia dan paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di rumah sakit pertamedika ummi rosnati banda aceh | Untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian hipertensi pada kehamilan | Variabel bebas : usia dan paritas Variabel terikat: Kejadian hipertensi | Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi case-control. | Data yang diperoleh dianalisa menggunakan uji statistic chi square. Analisis dikatakan bermakna jika p-value < 0,05 | Tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian Hipertensi dalam kehamilan dengan nilai p-value = 0.731 dan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian Hipertensi dalam kehamilan dengan nilai p-value = 0.003 di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. | Persamaan : Menggunakan uji statistik chi-square, rancangan penelitian ini menggunakan case control Perbedaan : Menggunakan teknik purposive sampling. |

| | | | | | | | | |
|----|---------------------|---|---|--|--|---|---|---|
| 2. | Yurianti dkk (2020) | Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rajabasa Indah | Untuk mengetahui hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2029 | Variabel bebas : Umur dan paritas Variabel terikat: Kejadian hipertensi | Jenis penelitian ialah kuantitatif dengan memakai desain penelitian Cross Sectional dengan Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar check list. | Data yang diperoleh dianalisa menggunakan uji statistic chi square. Analisis dikatakan bermakna jika p-value < 0,05 | Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2019 dengan nilai p value 0,000 (p value < 0,05). Ada hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Rajabasa Indah Tahun 2019 dengan nilai p value 0,034 (p value < 0,05) | Persamaan : Populasi adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas. Sampel yang diambil dengan menggunakan total sampling. Perbedaan : Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar check list. |
|----|---------------------|---|---|--|--|---|---|---|