

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kematian ibu di dunia diperkirakan sebanyak 303.500 kematian ibu di dunia. Negara kawasan Benua Afrika memiliki angka kematian ibu tertinggi dengan jumlah kematian maternal sebanyak 195.000 orang, sedangkan Asia Tenggara terdapat angka kematian maternal sebanyak 61.000 orang, Timur Tengah sebanyak 28.000 orang, Asia Timur sebanyak 9.800 orang, Benua Amerika sebanyak 7.900 orang dan Benua Eropa terdapat angka kematian maternal sebanyak 1.800 orang. (World Health Statistics, 2016).

Meningkatnya beban global diabetes mellitus, obesitas dan hipertensi kronis memiliki dampak yang cukup signifikan pada kesehatan ibu maupun janin. Diperkirakan satu dari lima kehamilan dipengaruhi oleh satu atau lebih kondisi ini. Secara individual diabetes mellitus, obesitas dan hipertensi kronis masing-masing terkait dengan morbiditas dan mortalitas perinatal yang signifikan, sebagian besar dimediasi oleh peningkatan risiko lahir mati, gangguan kehamilan hipertensi, pertumbuhan janin abnormal dan kelahiran premature (PTB).

Secara global obesitas ibu sudah muncul sebagai salah satu tantangan kebidanan utama, yang prevalensinya meningkat secara linear tidak hanya di negara maju, tetapi juga di negara berkembang. Di tingkat Eropa, lebih dari 30% wanita hamil mengalami obesitas, dan prevalensi kelebihan berat badan wanita yang mencapai 50%.

Indeks massa tubuh tinggi (BMI) merupakan faktor risiko penting untuk baik preeklampsia dan penyakit kardiovaskular. Prevalensi kegemukan meningkat pada tingkat yang mengkhawatirkan baik tinggi maupun rendah pada negara berpenghasilan rendah. Prevalensi obesitas di Eropa wanita berkisar 10-25%. Risiko preeklampsia terbukti meningkat dengan BMI meningkat, dengan yang terendah Prevalensi pada wanita dengan berat badan kurang.

Kelebihan berat badan atau obesitas juga menempatkan wanita berisiko mengalami berbagai komplikasi kehamilan, termasuk kehamilan hipertensi dan pre-eklampsia, dan risiko yang lebih tinggi untuk kejadian kardiovaskular di kemudian hari. Dibandingkan dengan berat badan normal wanita, wanita kelebihan berat badan dan obesitas 3–5 kali peningkatan risiko preeklampsia

Kelebihan berat badan maupun obesitas dalam kehamilan dikaitkan dengan peningkatan komplikasi kehamilan, seperti risiko keguguran, anomali janin dan bawaan, tromboemboli, preeklampsia, dan kehamilan hipertensi, makrosomia janin, diabetes mellitus gestasional, IUGR (pembatasan pertumbuhan intrauterin), dan lahir mati, serta komplikasi intrapartum dan postpartum dan kematian neonatal. Sehubungan dengan obesitas, jumlah yang lebih tinggi dari operasi caesar dan jumlah menyusui yang lebih rendah wanita dicatat, dibandingkan dengan wanita dengan BMI normal. Kelebihan berat badan maupun obesitas dapat menjadi faktor risiko kematian ibu.

Angka kematian ibu pada negara Indonesia saat ini dapat terbilang cukup tinggi. Berdasarkan SDKI tahun 2012 sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sebab langsung kematian ibu di Indonesia menjadi hal yang serupa dengan yang terjadi pada negara lainnya yaitu: perdarahan, infeksi, dan eklampsi (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2014 terdapat empat penyebab kematian ibu paling besar yakni perdarahan dengan jumlah 30,3%, hipertensi dalam kehamilan 27,1%, infeksi 7,3%, dan lainnya yakni penyebab kematian ibu tidak langsung misalnya keadaan sakit kanker, ginjal, jantung, ataupun sakit lainnya yang dihadapi ibu sebanyak 35,3% (Kemenkes RI, 2014).

Sedangkan Kalimantan Timur yang adalah suatu Provinsi pada Indonesia terdapat angka kematian ibu yang cukup tinggi, yakni dengan angka kematian maternal sebesar 140 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015) dan pada tahun 2016 angka kematian maternal yaitu sebesar 137 per 100.000 kelahiran hidup, maka hal ini menunjukkan terdapat penurunan angka kematian maternal. Namun angka kematian maternal ini masih cukup tinggi (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016).

Penyebab kematian ibu paling besar antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama atau macet, serta abortus. Kematian ibu di Indonesia paling banyak dikarenakan tiga sebab kematian yakni pendarahan, hipertensi pada kehamilan, serta infeksi. Akan tetapi proporsi ini sudah mengalami suatu perubahan,

yang mana pendaharan serta infeksi memiliki kecenderungan menurun sementara hipertensi pada kehamilan pada proporsi ini mengalami peningkatan, yaitu di atas 25% kematian dalam kejadian penyakit hipertensi disebabkan oleh hipertensi pada kehamilan.

Hipertensi dalam kehamilan mempunyai peranan besar pada morbiditas serta mortalitas secara maternal serta perinatal. Hipertensi pada kehamilan memiliki perkiraan dapat mengalami komplikasi kurang lebih 7-10% pada kehamilan secara menyeluruh. Pada keseluruhan ibu yang mendapatkan hipertensi pada kehamilan, setengah hingga duapertiganya dalam diagnosis terjadi preeklampsia ataupun eklampsia (Bobak, 2005).

Pada negara Indonesia, mortalitas serta morbiditas hipertensi ketika masa kehamilan dapat dikatakan cenderung meninggi. Dikarenakan dari etiologi yang belum terdapat kejelasan, serta perawatan pada persalinan yang penanganannya dilakukan oleh petugas bukan medis dan sistem rujukan yang masih tidak baik. Hipertensi ketika kehamilan bisa diambil pemahaman menyeluruh dari tenaga medis mulai dari yang ada dipusat maupun yang ada didaerah (Prawirohardjo, 2013).

Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 dapat dilihat bahwa hipertensi pada ibu hamil (27,1%) merupakan persentase paling tinggi nomor dua yang menjadi sebab kematian pada ibu sesudah pendarahan. Menurut data Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI, tahun 2014 kematian ibu di Indonesia yang penyebabnya merupakan hipertensi saat kehamilan yaitu 26,9% di

tahun 2012 serta pada tahun 2013 mengalami peningkatan sampai sebesar 27,1%.

Sebuah kasus yang berasal oleh komplikasi kehamilan menjadi pemberi sumbangan AKI di Indonesia ialah hipertensi pada kehamilan. Sebab utama hipertensi saat kehamilan yang terjadi hingga saat ini belum dapat dipastikan. Adapun beberapa faktor risiko hipertensi saat kehamilan diantaranya yaitu usia maternal, paritas, riwayat keluarga, riwayat hipertensi, indeks massa tubuh, gangguan ginjal, dan faktor kehamilan.

Sebuah pengukuran antropometri menggunakan IMT menggunakan rasio berat badan serta tinggi badan dalam penilaian status gizi. Meningkatnya pada IMT berkaitan pada kejadian hipertensi ringan ataupun pre-eklamsia. Penelitian sebelumnya di tahun 2010 pada primigravida, dihasilkan secara signifikan pada obesitas yang mana terjadi Hipertensi saat Kehamilan. Hubungan pada berat badan ibu hamil serta risiko terjadi pre-eklamsia memiliki sifat progresif. Hal demikian dapat berikan pembuktian melalui meningkatnya angka terjadi pre-eklamsia pada awalnya 4,3% di ibu dimana IMT <19,8 kg/m<sup>2</sup> berubah jadi 13,3% di ibu hamil dimana IMT >35 kg/m<sup>2</sup>. (Ibrahim, 2010 dalam Isnaniar 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti dari Dinas Kesehatan kota Samarinda, puskesmas dengan presentasi tertinggi kejadian hipertensi pada kehamilan yaitu pada Puskesmas Air Putih kota Samarinda yaitu sebanyak 25 ibu hamil pada tahun 2019.

Puskesmas Air Putih, Kecamatan Samarinda Ulu, kota Samarinda merupakan salah satu Puskesmas di kota Samarinda dengan pasien ibu hamil dengan jumlah yang relatif tinggi. Selain itu juga belum ada penelitian yang dilakukan tentang hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di Puskesmas Air Putih serta angka kejadian hipertensi pada kehamilan yang masih cukup tinggi yang diikuti dengan angka kejadian komplikasi hipertensi pada kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia. Data yang didapatkan oleh peneliti di Puskesmas Air Putih kota Samarinda, terdapat 25 ibu yang mengalami hipertensi pada kehamilan dari 691 jumlah kunjungan ibu hamil sejak bulan Januari hingga bulan Juli tahun 2019.

Berdasarkan data tersebut yang telah didapatkan, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

## **B. Rumusan Masalah**

Didasarkan pada latar belakang masalah yang sudah diuraikan diatas, dengan demikian perumusan permasalahan pada penelitian ini antara lain apakah ada hubungan indeks massa tubuh terhadap kejadian hipertensi pada kehamilan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan indeks massa tubuh terhadap kejadian hipertensi pada kehamilan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil seperti usia kehamilan, pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Mengidentifikasi variabel indeks massa tubuh yaitu kurus, normal, gemuk dan obesitas di wilayah kerja Puskesmas Air Putih kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi variabel indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan
- d. Menganalisis hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

## **D. Manfaat Penelitian**

Didasarkan pada tujuan penelitian yang menjadi capaian, dengan demikian penelitian ini memiliki harapan dapat bermanfaat dengan baik dari segi teoretis dan secara praktis dalam peningkatan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada kehamilan bagi pembaca maupun peneliti. Adapun manfaat penelitian ini yaitu sebagai berikut:

### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- a. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber kepustakaan bagi Universitas dan Fakultas Kesehatan dan Farmasi sehingga dapat digunakan mahasiswa lain sebagai bahan referensi pembelajaran dan penelitian.

- b. Dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya keperawatan maternitas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.
- c. Diharapkan penelitian ini dapat menjadikan awal dalam melakukan pengembangan penelitian selanjutnya di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- d. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi suatu referensi atau acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya
- e. Diharapkan agar penelitian ini bisa menambah wawasan yang bermanfaat dalam pelajaran mata kuliah Keperawatan Maternitas.

## 2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- a. Bagi pembaca,  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terkait dengan hipertensi pada kehamilan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.
- b. Bagi peneliti selanjutnya
  - 1) Adapun saran yang harus diberikan perhatian terhadap peneliti selanjutnya ialah agar lebih terfokus dalam mendapatkan sumber maupun referensi yang berkaitan pada Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap kejadian Hipertensi Pada Kehamilan.



- 2) Hasil penelitian ini bisa menjadi referensi sekaligus motivasi untuk melaksanakan penelitian lebih dalam ke depannya, melihat faktor-faktor hipertensi pada kehamilan yang masih banyak belum diteliti dan diharapkan pemilihan sampel dapat lebih memadai dan lebih berkualitas serta mencari informasi yang lebih mendalam demi mendukung jalannya penelitian

### E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dibutuhkan dalam rangka pembuktian untuk menghindari plagiasi dengan penelitian yang sudah ada terhadap penelitian selanjutnya. Adapun keaslian penelitian dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Perbedaan	Persamaan
1.	Faktor Risiko Hipertensi pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Hikmah kota Makassar	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan menggunakan pendekatan case control study, yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hikmah kota Makassar dengan pengmabilan sampel menggunakan tabel StanleyLameshow, dkk. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, jenis penelitian yang akan digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional yang akan dilaksanakan di Puskesmas Air Putih kota Samarinda dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin formula.	Pada kedua penelitian ini menggunakan sampel penelitian adalah ibu hamil. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.
2.	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada	Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Mei tahun 2017 di UPTD Puskesmas kecamatan Pontianak dengan	Kedua penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan

	Ibu Hamil Trimester III	menggunakan teknik total sampling. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti akan dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret tahun 2020 di Puskesmas Air Putih kota Samarinda dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu teknik purposive sampling.	alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.
3.	Hubungan Pola Makan dan Kecukupan Istirahat Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	Pada penelitian ini dilakukan penelitian tentang hubungan pola makan dan kecukupan istirahat tidur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sigi-Biromaru pada bulan September tahun 2014. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan yang akan dilakukan di Puskesmas Air Putih kota Samarinda pada bulan Februari sampai bulan Maret tahun 2020.	Pada kedua penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional dan menggunakan rumus Slovin. Alat ukur yang digunakan pada kedua penelitian ini adalah kuesioner.
4.	Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017	Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian case control study yang dilakukan pada bulan Agustus tahun 2017 di kota Semarang. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan total sampling. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional yang akan dilakukan pada bulan Februari hingga bulan Maret tahun 2020 di kota Samarinda. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan adalah purposive sampling.	Pada kedua penelitian ini menggunakan populasi yang sama yaitu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas. Alat ukur yang digunakan pada kedua penelitian ini adalah kuesioner.