

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Morbilitas ibu hamil yang ada di dunia diperkirakan sebesar 303.500 morbiditas ibu di seluruh dunia. Negara kawasan Benua Afrika memiliki angka morbiditas ibu tertinggi dengan jumlah morbiditas maternal sebanyak 195.000 orang, sedangkan Asia Tenggara terdapat angka morbiditas 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 morbiditas maternal sebanyak 1.800 orang. (World Health Statistics, 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) hipertensi pada kehamilan yaitu salah satu komplikasi pada kehamilan, tahun 2017 hipertensi pada kehamilan yaitu salah satu indikator utama kematian ibu yang terjadi di dunia 810 ibu meninggal pada setiap harinya ( Susi Sriwahyuni *et al.*, 2020)

Sedangkan menurut profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 presentase hipertensi pada kehamilan yaitu 27,1%, presentase ini menunjukkan nomor dua penyebab kematian ibu setelah kasus perdarahan yang terdapat 30,3% ( Susi Sriwahyuni *et al.*, 2020).

Morbilitas ibu di Indonesia pada saat ini terbilang cukup tinggi. Menurut Standar Diagnosis Kperawatan Indoneisa (SDKI) tahun 2012 terjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Etiologi tertinggi morblitas ibu di Indonesia contohnya yang terjadi pada negara lain yaitu: infeksi, perdarahan, dan eklampsi (Kementerian kesehatan RI, 2014). Pendapat profil kesehatan Indonesia pada tahun 2014 terdapat 4 etiologi morbilias ibu yang terbesar yaitu perdarahan dengan jumlah 30,3%, preekalmpsia 27,1%, infeksi 7,3%, dan yang lainnya yaitu etiologi morbilias ibu tidakb secara langsung terjadi seperti hal nya kondisi penyakit jantung, ginjal, kanker, atau bahkan penyakit lain yang di derita oleh ibu sebesar 35,3% (kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia, penyebab kematian ibu hamil terbilang cukup tinggi salah satunya penyebabnya adalah oleh hipertensi pada kehamilan. Hipertensi pada kehamilan berperan besar pada morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal terbilang masih cukup tinggi 5-15% (Suryo Pratikwo *et al.*, 2017)

Sedangkan di Kalimantan Timur sendiri salah satu Provinsi di Negara Indonesia yang terdapat angka morbilias ibu yang cukup tinggi, yaitu dengan angka morbilias maternal sebesar 140 per 100.000 kelahiran pada tahun 2015 (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015) dan pada tahun 2016 angka morbilias maternal yaitu sebesar137 per 100.000 kelahiran hidup, maka ini akan menunjukkan adanya penurunan pada angka morbilias maternal. Namun angka morbilias maternal ini masih cukup tinggi (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016).

Etiologi morbilias ibu yang tertinggi yaitu pada perdarahan, preeklampsia, partus lama, infeksi atau abortus serta macet.

Morbilitas ibu di Negara Indonesia di dominasi pihak ketiga etiologi pertama morbiditas yaitu hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan perdarahan. Tetapi ukurannya telah berubah dimana terjadi perdarahan atau infeksi begitu mengalami penurunan sedangkan pada hipertensi kehamilan ukurannya begitu meningkat, yaitu lebih dari 25% morbiditas dalam kejadian penyakit hipertensi disebabkan oleh hipertensi pada kehamilan.

Preeklampsia berpengaruh besar dalam mortalitas dan morbiditas maternal atau perinatal. Pada Hipertensi kehamilan di perkirakan terjadi komplikasi sebesar 7-10% pada setiap kehamilan. setiap ibu yang sedang mengalami hipertensi pada kehamilan, pertengahan sampai dua pertiganya didiagnosis yang mengalami preeklampsia dan eklampsia (Bobak, 2005).

Di Negara Indonesia terutama morbiditas dan mortalitas preeklampsia juga terbilang tinggi. Hal ini yang menyebabkan etiologi yang tidak begitu jelas, serta juga perawatan persalinan yang masih ditangani para petugas non-medik begitu juga dengan rujukan yang masih belum terfasilitasi. Pada Hipertensi kehamilan dapat memahami oleh semua para tenaga medis baik dipusat maupun di luar daerah. (Purwirohardjo, 2013).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 mengetahui hipertensi pada ibu hamil (27,1%) yaitu presentasi terbesar ke kedua etiologi morbiditas ibu setelah terjadinya perdarahan. Menurut data dari Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kementerian kesehatan RI, tahun 2014 morbiditas ibu di Negara Indonesia yang disebabkan oleh hipertensi pada kehamilan yaitu

sebesar 26,9% tahun 2012 atau pada tahun 2013 tingkatan menjadi sebesar 27,1%.

Salah satu kasus yang terjadi komplikasi pada kehamilan yaitu penyumbang AKI di Negara Indonesia merupakan hipertensi pada kehamilan. Penyebab etiologi hipertensi pada kehamilan hingga saat ini belum dapat dipastikan. Adapun beberapa faktor resiko hipertensi pada kehamilan diantaranya yaitu usia ibu, paritas, riwayat hipertensi, riwayat keluarga, faktor kehamilan, indeks massa tubuh, dan gangguan ginjal.

Etiologi morbiditas ibu dari factor yang memproduksi diantaranya yaitu usia kehamilan dan usia ibu. Beberapa reproduksi yang sehat dikenal dengan usia yang aman memulai kehamilan atau bersalin yaitu 20 hingga 30 tahun. Morbiditas ibu saat kehamilan maupun lahiran yang usia dibawah 20 tahun lebih berbahaya 2 hingga 5 kali lebih tinggi dari morbiditas maternal yang terjadi pada usia 20 hingga 29 tahun. Morbiditas maternal yang meningkat kembali pada usia maternal diatas 30 hingga 35 tahun (Sarwono, 2008).

Hipertensi pada kehamilan adalah kelainan pada pembuluh darah yang terjadi sebelum kehamilan dan saat kehamilan atau masa nifas yang di tandai dengan proteinuria, edema kejang, koma, atau gejala lainnya. Hipertensi pada kehamilan dapat dilihat melalui tes tekanan darah yang menunjukkan hasil  $\geq 140/90$  mmHg (Susi Sriwahyuni, *et al.* 2020)

Muslihatun (2011) mengemukakan bahwa usia kehamilan atau biasa di sebut dengan usia gestasi yaitu dimana terjadinya

suatu konsepsi hingga pada saat lahir, terhitung pada hari pertama haid terakhir (*menstrual age of pregnancy*).

Pada saat penelitian di dapatkan informasi dari responden bahwa responden bermayoritas bertempat tinggal sendiri, responden juga banyak mendapatkan informasi dari orang tua tentang menjaga kesehatan pada saat kehamilan dan pada tenaga kesehatan tentang pencegahan hipertensi pada kehamilan.

Data yang di dapat dari Dinas Kesehatan, dari seluruh puskesmas di kota samarinda yang terdapat hipertensi pada kehamilan didapatkan angka kejadian yang tertinggi yaitu di puskesmas air putih samarinda dengan jumlah sebanyak 25 ibu hamil yang mengalami hipertensi.

Puskesmas Air Putih, Kecamatan Samarinda Ulu, kota Samarinda yaitu 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 usia kehamilan dan usia ibu 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 sangat tertarik untuk melakukan penelitian hubungan usia ibu dan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di Puskesmas Air Putih kota Samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang diuraikan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan usia ibu dan usia kehamilan dengan adanya kejadian hipertensi pada kehamilan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui apakah ada hubungan usia ibu dan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil seperti pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Mengidentifikasi usia ibu di wilayah Puskesmas Air Putih kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi usia kehamilan di wilayah kerja puskesmas Air Putih Kota Samarinda
- d. Mengidentifikasi kejadian pada hipertensi kehamilan di wilayah Puskesmas Air Putih kota Samarinda.

- e. Menganalisis hubungan faktor usia ibu dengan kejadian hipertensi pada kehamilan di wilayah Puskesmas Air Putih kota Samarinda.
- f. Menganalisis hubungan faktor usia kehamilan dengan kejadian yang ada pada hipertensi kehamilan di wilayah Puskesmas Air Putih kota Samarinda.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan pada penelitian yang dicapai, maka pada penelitian ini di harapkan mendapatkan manfaat yang baik secara teoritis dan secara praktis dalam peningkatan pengetahuan tentang hubungan usia kehamilan dan usia ibu dengan hipertensi pada kehamilan bagi pembaca maupun peneliti. Adapun manfaat penelitian ini yaitu sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis hasil pada penelitian ini di harapkan mendapatkan manfaat yaitu:

##### **A. Manfaat bagi UMKT**

Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadikan awal dalam melakukan pengembangan penelitian selanjutnya di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Diharapkan penelitian ini dapat menambah sumber kepustakaan bagi Universitas dan diharapkan dapat menjadi suatu referensi atau acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

#### B. Manfaat bagi ibu hamil

Dengan terjadinya penelitian ini di harapkan seluruh ibu hamil dapat mengetahui informasi tentang hubungan usia ibu dan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan sehingga mampu mencegah kejadian hipertensi pada kehamilan.

#### C. Manfaat bagi peneliti lanjutan

Dengan terjadinya penelitian ini diharapkan mampu bertambahnya pengetahuan serta wawasan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat menjadikan studi pustaka atau refrensi khususnya dalam bidang keperawatan sehingga dapat menghasilkan ilmu yang bermanfaat bagi semua pihak.

#### D. Manfaat bagi perawat

Dengan terjadinya penelitian ini di harapkan menjadi suatu bacaan atau sumber bagi perawat dan di harapkan dapat menambah wawasan perawat sehingga kejadian hipertensi pada kehamilan dapat berkurang.

#### E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian di perlukan untuk bukti agar tidak adanya plagiarisme antara peneliti sebelumnya dengan peneliti selanjutnya. Adapun keaslian penelitian pada penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No.	Judul	Perbedaan	Persamaan
1.	Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan	Pada penelitian ini dilakukan di RSUD Tugurejo kota Semarang pada bulan Oktober sampai bulan Desember tahun 2013. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan peneliti adalah total sampling, sedangkan pada peneliti yang akan di lakukan oleh peneliti akan dilaksanakan di Puskesmas Air Putih kota Samarinda pada bulan Februari hingga bulan Maret tahun 2020 dengan teknik pengambilan sampel yaitu dengan purposive sampling.	Pada kedua penelitian ini menggunakan metode cross sectional dengan populasi penelitian yaitu ibu hamil.
2.	Faktor Risiko Hipertensi pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Hikmah kota Makassar	pada penelitian ini menggunakan observasional dengan menggunakan pendekatan case control study, yang di lakukan di Rumah Sakit Hikmah kota Makassar dengan pengambilan sampel menggunakan tabel Stanley Lameshow, dkk. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, jenis peneliti yang akan digunakan yaitu kuantitatif, menggunakan pendekatan cross sectional yang akan dilakukan 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.
3.	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil Trimester III	Pada penelitian ini di lakukan pada bulan Januari hingga Mei tahun 2017 di UPTD Puskesmas kecamatan Pontianak dengan menggunakan teknik total sampling. Sedangkan pada peneliti yang akan di laksanakan oleh peneliti akan dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret tahun 2020 di Puskesmas Air Putih kota Samarinda dengan menggunakan teknik sampel yaitu purposive sampling.	Kedua penelitian ini menggunakan jenis penelitian yang sama yaitu kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner.
4.	Hubungan Pola Makan dan Kecukupan Istirahat Tidur	Pada penelit ini yang dilaksanakan penelitian tentang hubungan pola makan dan kecukupan	Terdapat kedua penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif

	dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	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, di laksanakan nya penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kehamilan yang akan dilakukan di Puskesmas Air Putih kota Samarinda pada bulan Februari hingga bulan Maret tahun 2020.	dengan menggunakan desain penelitian cross sectional dan menggunakan rumus Slovin. Alat ukur yang digunakan pada kedua penelitian ini adalah kuesioner.
5.	Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017	Peneliti ini yaitu jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian case control study yang dilakukan pada bulan Agustus tahun 2017 di kota Semarang. Teknik yang digunakan mengambil sampel ini yaitu total sampling. Sedangkan peneliti yang akan di laksanakan 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 sampel yang akan di gunakan yaitu purposive sampling.	Terdapat kedua penelitian ini menggunakan populasi yang sama yaitu ibu hamil berada di wilayah Puskesmas. Alat ukur yang akan di gunakan kedua penelitian ini yaitu kuesioner.