

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Suatu indikator guna mengukur derajat kesehatan wanita adalah angka kematian ibu (AKI). Suatu target ketiga Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) termasuk memberi garansi kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan untuk seluruh orang pada semua umur, melalui target 70 per 100.000 pada akhir tahun 2030, dan angka AKI adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup, yang masih dianggap tinggi. Sementara target pada akhir 2019 sebanyak 306 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015). Semua dua menit pada sebuah area pada seluruh dunia, seorang wanita meninggal karena komplikasi kehamilan yang memungkinkan bayinya yang baru lahir supaya bertahan hidup sangat sedikit. Dua puluh hingga tiga puluh persen dari setiap perempuan yang meninggal karena kehamilan mengalami masalah yang signifikan dan kadang-kadang berlangsung seumur hidup. (Arikah et al., 2020)

Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab kematian ibu yang lebih umum. Sejak 2018, terus meningkat dari 15,68% ke 25,25% pada 2019, hingga 28,88% pada 2020. Hipertensi adalah penyebab pre-eklamsia. Penelitian ini menemukan bahwa orang bersama riwayat hipertensi memperoleh risiko melebihi mengalami pre-eklamsia dibandingkan pada orang yang sama sekali belum memperoleh riwayat hipertensi. (Junita Bacin et al., 2018). Tekanan darah sistolik melampaui 140 mmHg maupun tekanan darah diastolik melampaui 90 mmHg dikenal sebagai hipertensi. Hipertensi bisa menghambat fungsi organ lain, khususnya yang penting misalnya jantung, ginjal, serta mata, jika tidak diobati. Stroke, diabetes, dan gagal ginjal adalah beberapa penyakit yang dapat menyebabkan hipertensi. Data dari WHO menunjukkan bahwa hipertensi pada kehamilan termasuk suatu penyebab utama kesakitan serta meninggal pada dunia baik untuk ibu juga janin (WHO, 2015). Menurut data Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8 persen dari individu berusia lebih dari 18 tahun, terdiri dari 22,8 persen pria dan 28,8 persen perempuan. Tingkat tertinggi ditemukan pada Bangka Belitung (30,9%), diikuti oleh Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), serta Jawa Barat (29,4%). Di sisi lain, prevalensi hipertensi pada Provinsi DKI Jakarta adalah 20,0 persen.

Dari 2013 hingga 2018, prevalensi hipertensi yang diukur pada orang berusia lebih dari 18 tahun meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Kalimantan selatan memperoleh prevalensi tertinggi sebanyak 44,1%, serta papua memperoleh prevalensi terendah sebesar 22,2%. Melainkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter adalah 8,8%, dengan sulawesi utara yang memiliki prevalensi tertinggi sebesar 13,5%, dan papua memiliki prevalensi terendah sebesar 4,7 persen (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan Kemenkes (2013) Beberapa faktor risiko, termasuk jenis kelamin, riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kurang olahraga, konsumsi garam berlebihan, stres, dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minum alkohol, berkontribusi pada peningkatan tingkat hipertensi. Menurut WHO (2006), umur, kebiasaan merokok, diabetes, dan obesitas adalah faktor risiko penyakit pembuluh darah. Obesitas dan umur merupakan faktor risiko yang paling umum untuk hipertensi. Memiliki berat badan berlebih atau obesitas meningkatkan volume darah yang beredar melalui pembuluh darah, kerja jantung, dan tekanan darah. (Tiara, 2020). Dengan bertambahnya usia, arteri tubuh menjadi lebih lebar serta kaku. Ini mengurangi kapasitas serta rekoil darah yang diterima lewat pembuluh darah. Pengurangan ini membuat peningkatan tekanan sistol. Penuaan pula mengubah mekanisme neurohormonal misalnya sistem renin-angiotensin-aldosteron, meningkatkan konsentrasi plasma perifer, serta glomerulosklerosis akibat penuaan serta intestinal fibrosis. Kenaikan vasokonstriksi serta ketahanan vaskuler membuat hipertensi. (Nuraeni, 2019)

Menurut WHO (2011), faktor berbeda yang membuat hipertensi termasuk sedikitnya kegiatan fisik. WHO memaparkan jika sedikitnya kegiatan termasuk faktor risiko utama untuk munculnya penyakit tidak menular misalnya hipertensi dan merupakan faktor risiko utama untuk empat jenis kematian yang terjadi di seluruh dunia. Kurang aktivitas fisik menyebabkan sekitar 3,2 juta kematian setiap tahun. Dua faktor risiko utama untuk penyakit aterosklerosis, penyakit jantung koroner, infark miokard akut, serta meninggal tiba-tiba adalah merokok dan hipertensi. Merokok memiliki efek akut, termasuk denyut jantung dan tekanan darah yang lebih tinggi dan peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin yang diaktifkan oleh sistem saraf simpatis, yang bertanggung jawab atas 5,4 juta kematian setiap tahun. (Gumus, 2013)

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Labuhanbatu (2022) terdapat 57.081 laki-laki dan 54.930 perempuan dengan total 111.889 sasaran hipertensi dan 89 orang diantaranya ibu hamil dengan total keseluruhan ibu hamil mencapai 20.447 orang. Berdasarkan permasalahan latar belakang sebelumnya, peneliti tertarik mengadakan penelitian menyangkut “Faktor Risiko Hipertensi pada Ibu Hamil di Kabupaten Labuhanbatu”.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang sebelumnya, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui, apa saja faktor risiko yang mempengaruhi peristiwa hipertensi untuk ibu hamil pada Kabupaten Labuhanbatu.

1.3. Tujuan Penelitian.

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko hipertensi pada ibu hamil di Kabupaten Labuhanbatu.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan obesitas terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di Kabupaten Labuhanbatu.
- b. Menganalisis hubungan umur terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di Kabupaten Labuhanbatu.
- c. Menganalisis hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di Kabupaten Labuhanbatu.
- d. Menganalisis hubungan paparan asap rokok terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil di Kabupaten Labuhanbatu.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Responden

Penelitian ini diinginkan bisa memberikan informasi dan masukan kepada responden agar lebih memperhatikan keadaan sekitar mengenai faktor risiko terhadap ibu hamil.

1.4.2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai sumber informasi dan acuan pemberian intervensi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko penyakit hipertensi.

1.4.3. Bagi Akademik

Mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang promosi tentang pencegahan yang berkaitan dengan faktor risiko hipertensi.