

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 adalah kelanjutan dari *Millennium Development Goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satunya, sehingga diharapkan dampak SDGs dapat mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Dirjen Bina Gizi KIA, 2015).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 hingga 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun kembali meningkat menjadi 359 pada tahun 2012 dan menurun menjadi 305 pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan untuk Provinsi Sulawesi Tenggara, mulai tahun 2012 hingga 2015 terjadi penurunan AKI dari 277 menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Namun kembali meningkat menjadi 149 pada tahun 2016 (Dinkes Provinsi Sultra, 2017).

Upaya penurunan AKI salah satunya dengan peningkatan kualitas asuhan kehamilan sesuai standar, dimana standar asuhan kehamilan ke-5 yaitu pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan. Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan, mengenal tanda dan gejala preeklampsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya (Astuti *et al*, 2017).

AKI di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Namun menurut

Kemenkes RI (2016) proporsinya telah berubah dimana perdarahan dan infeksi cenderung menurun sedangkan hipertensi dalam kehamilan semakin meningkat.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 14% penyebab kematian ibu di dunia dari tahun 2003 – 2009 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan. Angka ini termasuk tinggi mengingat hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab ke-3 kematian ibu di dunia setelah riwayat kesehatan buruk yang diperberat dengan kehamilan (28%) dan perdarahan (27%) (WHO, 2016).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi dalam kehamilan memiliki rata-rata sebesar 6,18%. Jumlah paling banyak ada di Provinsi Jawa Barat yaitu 10,57% (Sari *et al*, 2016). Sedangkan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan di Provinsi Sulawesi Tenggara, mengalami peningkatan dari 15% ditahun 2015 menjadi 26% ditahun 2016 (Dinkes Provinsi Sultra, 2017).

Berdasarkan hasil studi awal di RSUD Kota Kendari, hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2016 sejumlah 37 kejadian, pada tahun 2017 menurun menjadi 36 kejadian, dan meningkat menjadi 46 pada tahun 2018.

Hipertensi dalam kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia ibu (<20 atau >35 tahun), graviditas, nulliparitas, dan peningkatan indeks massa tubuh (IMT) merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Muflihan, 2012).

IMT berkorelasi tinggi dengan massa lemak di dalam tubuh yang mempunyai risiko komplikasi medis, dimana konsumsi lemak yang berlebih dihubungkan dengan aterosklerosis yang merupakan penyebab hipertensi yang berhubungan dengan diet seseorang (Kurniawan, 2002).

Tingkat lemak total yang lebih tinggi lebih juga rentan terhadap kejadian hipertensi dalam kehamilan karena kadar lemak tersebut rentan untuk menjadi peroksida lemak yang akan merusak membran sel endotel. Seperti dalam penjelasan Cunningham (2012) bahwa kerusakan sel endotel disinyalir menjadi salah satu penyebab kuat kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Penelitian yang dilakukan Sari *et al.* (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara hasil pengukuran IMT dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. 62,19% ibu hamil hipertensi memiliki IMT ≥ 25 sedangkan sisanya 37,81% memiliki IMT < 25 . Penelitian lain yang dilakukan Astriana (2016) juga menunjukkan bahwa ibu dengan kategori obesitas (IMT ≥ 25) berpeluang mengalami hipertensi dalam kehamilan 5,977 kali daripada ibu yang tidak obesitas. Sedangkan menurut Damayanti *et al.*, (2017) ibu hamil dengan hasil pengukuran IMT dibawah normal meningkatkan risiko untuk anaknya mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, jantung koroner bahkan hingga hipertensi.

Berdasarkan penjelasan dan paparan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prevalensi hipertensi dalam kehamilan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018
- b. Untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh (IMT) pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari Tahun 2018
- c. Untuk menganalisis hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pembuktian teori tentang hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. Hasil penelitian ini juga bermanfaat untuk pengembangan ilmu kesehatan khususnya kebidanan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi lokasi penelitian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk peningkatan pelayanan ANC yang berkualitas.
- b. Bagi ibu hamil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi mengenai pentingnya memeriksakan kehamilan agar kejadian hipertensi dalam kehamilan dapat dideteksi lebih dini.
- c. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan referensi.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang penulis lakukan saat ini, diantaranya:

1. Afiana Rohmani (2014) berjudul Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan. Penelitian ini merupakan studi observasional dengan metode *cross sectional*. Perbedaannya dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu dari judul penelitian, rancangan penelitian, populasi, sampel, serta tempat dan waktu meneliti.

2. Diana Ratih Puspitasari (2014) berjudul hubungan usia, graviditas, dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode *cross sectional* secara prospektif dengan tingkat kemaknaan 95%. Perbedaannya dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu dari judul penelitian, rancangan penelitian, populasi, sampel, serta tempat dan waktu meneliti.