

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Mengandung janin bisa terjadi kapan saja, Periode dari konsepsi hingga kelahiran janin dan durasi kehamilan dari ovulasi hingga kelahiran yang dapat dinilai dalam 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu(Febriana, 2020). Kehamilan adalah keadaan fisiologis yang dapat memungkinkan adanya ancaman pada kehamilan, hal tersebut mungkin terjadi karena alasan bahwa seringkali penyakit hipertensi, pada angka kesakitan pada janin, kematian janin di dalam rahim dan kelahiran prematur, serta kejang eklamsia, perdarahan otak, gagal ginjal akut, edema paru, dan penggumpalan darah di dalam pembuluh darah dapat menjadi penyebab kematian ibu(Masriadi et al, 2022).

Kehamilan menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan karena pertumbuhan kondisi janin dalam kandungan memengaruhi perkembangan anak. Kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan sangat penting karena akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Kebutuhan nutrisi ibu hamil berbeda dengan ibu tidak hamil karena janinnya tumbuh di dalamnya. Kebutuhan nutrisi seseorang tidak hanya diukur dari porsi makanan, tetapi juga dari kualitas zat nutrisi yang terkandung dalam makanan tersebut. Seorang ibu hamil dapat melahirkan bayi yang sehat jika kesehatan dan status nutrisinya berada dalam kondisi yang baik. Ibu hamil dengan gizi yang tidak mencukupi berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi selama kehamilan. Risiko bagi ibu hamil dengan KEK antara lain adalah gangguan kesehatan pada janin, seperti cacat bawaan, kelahiran prematur, serta masalah pertumbuhan janin (IUGR). Selain itu, ibu hamil juga dapat menghadapi risiko seperti anemia, perdarahan, penambahan berat badan yang tidak normal, serta gangguan pada proses persalinan (Nurvembrianti, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ibu, yakni 99%, terjadi di negara-negara berkembang. Komplikasi yang terjadi selama

kehamilan, persalinan, dan setelahnya menyumbang sekitar 80% dari total kematian ibu. Hipertensi menjadi penyebab sekitar 14% dari kematian ibu hamil di seluruh dunia, dengan sekitar 210 kematian yang tercatat. Secara keseluruhan, hipertensi pada kehamilan berperan besar dalam meningkatkan angka kematian ibu hamil. Salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia, yakni 12%, adalah hipertensi yang terjadi selama kehamilan, yang sering disebut sebagai pre-eklamsia (Masriadi et al., 2022).

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, setelah dua kali pengukuran terpisah. Menurut *American Society of Hypertension* (ASH), hipertensi merupakan suatu sindrom kardiovaskular progresif yang muncul akibat kondisi-kondisi yang saling berkaitan dan kompleks. Hipertensi terbagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer (esensial) yang penyebabnya tidak diketahui, dan hipertensi sekunder yang penyebabnya bisa diidentifikasi, seperti penyakit ginjal, gangguan endokrin, penyakit jantung, atau kelainan ginjal. Tekanan darah tinggi yang berlangsung dalam waktu lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi (Putriningtyas D, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah masalah kesehatan yang sering terjadi selama kehamilan dan menyebabkan komplikasi pada 2 hingga 3% kehamilan. Hipertensi selama kehamilan dapat terjadi pada 6-10% kasus dan meningkatkan risiko morbiditas serta mortalitas pada ibu, janin, dan perinatal. Risiko yang dihadapi oleh ibu meliputi solusio plasenta, stroke, kegagalan organ (hati, ginjal), dan koagulasi intravaskular diseminata. Sementara itu, pada janin, hipertensi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan intrauterin, kelahiran prematur, dan kematian janin. Hipertensi selama kehamilan dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu hipertensi kronis, preeklamsia, eklampsia, hipertensi kronis dengan preeklamsia superimposisi, dan hipertensi gestasional.

Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan (HDK) tercatat sebagai salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan ibu hamil. Diperkirakan sekitar 6-10% kehamilan mengalami hipertensi, yang menunjukkan bahwa hipertensi adalah masalah kesehatan yang serius. Kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu (9 bulan) dan dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama (13 minggu), trimester kedua (14 minggu), dan trimester ketiga (13 minggu) (Jannah N et al., 2024).

Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi pada ibu hamil, seperti primigravida, kehamilan ganda, mola hidatidosa, diabetes melitus, hidrops janin, makrosomia, usia ibu yang lebih muda atau lebih tua dari 30 tahun, riwayat keluarga dengan hipertensi saat hamil, riwayat hipertensi, penyakit ginjal, dan obesitas (Syam et al., 2023). Berdasarkan penelitian oleh Putri Ningtyas & Wiranto (2021), faktor risiko hipertensi pada ibu hamil meliputi status gizi sebelum hamil, usia ibu, asupan natrium, dan asupan kalsium, serta riwayat hipertensi, obesitas, dan kebiasaan mengonsumsi kopi.

Hipertensi pada kehamilan dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil. Penyebab utama kematian ibu antara lain pendarahan (30%), hipertensi gestasional atau preeklamsia (27,1%), dan infeksi (7,3%) (Faculty et al., 2022).

Prevalensi hipertensi pada kehamilan di Indonesia tercatat sebesar 8.341 kasus (1,51%) dari seluruh ibu hamil yang berusia 15 hingga 54 tahun. Di antaranya, 1.062 ibu hamil (11,8%) didiagnosis mengalami hipertensi. Preeklamsia dan eklamsia menjadi dua bentuk hipertensi yang paling berbahaya, yang dapat mengancam ibu dan janin. Preeklamsia terjadi pada sekitar 5% kehamilan, lebih sering pada kehamilan pertama (10%), dan pada wanita yang memiliki riwayat hipertensi (20-25%). Preeklamsia dapat menyebabkan berat badan rendah pada bayi, keguguran, dan kelahiran prematur. Eklamsia terjadi pada sekitar 0,05-20% kasus (Faculty et al., 2022).

Menurut Meiwita Budhiharsana, Ketua Komite Ilmu Keluarga pada Konferensi Internasional Indonesia Perencanaan dan Kesehatan Reproduksi, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi pada 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, jauh lebih tinggi dari target yang ditetapkan oleh WHO, yakni 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Kementerian Kesehatan juga melaporkan bahwa angka kematian ibu dan bayi terus meningkat, dengan 4400 kematian ibu tercatat pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator penting untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu. AKI mencerminkan perbandingan kematian ibu akibat kondisi terkait kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, AKI juga mencerminkan tingkat kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Dinkes Jateng, 2023). Pada tahun 2021, AKI di Kabupaten Klaten tercatat 305,98 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Penyebab utama

kematian ibu di Klaten pada 2021 adalah COVID-19, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, sepsis, dan gangguan sistem peredaran darah (Klaten et.al, 2021).

Pengetahuan mencakup semua hal yang dipahami melalui kecerdasan. Di dalam komunitas, masih banyak perempuan yang beranggapan bahwa kehamilan dan persalinan adalah proses yang alami. Mereka sering kali berpikir bahwa hal tersebut tidak memerlukan pemeriksaan atau perawatan. Tanpa disadari, ibu hamil sebenarnya tergolong dalam kelompok yang berisiko tinggi. Penyebab tingginya angka kematian ibu adalah kurangnya pengetahuan tentang kehamilan. Pengetahuan adalah faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Apabila seorang ibu hamil memiliki pemahaman yang lebih baik tentang risiko hipertensi selama masa kehamilan, kemungkinan besar ia akan berusaha untuk mencegah, menghindari, atau mengatasi masalah tersebut. Ibu tersebut akan lebih sadar untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga jika ada risiko selama kehamilan, masalah itu dapat diatasi dengan cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan survei awal pendahuluan yang dilakukan di RSUD Aisyiyah Klaten pada tanggal 18 Februari 2025 dengan melakukan wawancara terhadap 5 ibu hamil tentang kegawatan hipertensi kehamilan dengan meliputi pertanyaan : Pengetahuan hipertensi kehamilan, penyebab hipertensi kehamilan, tanda gejala hipertensi kehamilan, resiko hipertensi kehamilan, penatalaksanaan hipertensi kehamilan, kondisi kegawatan hipertensi kehamilan. Didapatkan data sebanyak 4 ibu hamil (80%) belum bisa menjawab pertanyaan dengan benar dan 1 ibu hamil (20%) sudah menjawab pertanyaan dengan benar.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, terlihat betapa pentingnya pengetahuan ibu hamil tentang kegawatan hipertensi kehamilan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil tentang kegawatan hipertensi kehamilan.

B. Rumus Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya mengenai hipertensi kehamilan yang dapat kambuh sewaktu-waktu, tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Kegawatan Hipertensi Kehamilan."

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Dari penelitian ini dapat bertujuan untuk mendeskripsikan Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kegawatan Hipertensi Kehamilan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pada ibu hamil yaitu: usia, pekerjaan, penghasilan, pendidikan, usia kehamilan, berapa kali ANC, ikut serta kelas ibu hamil, gravida, paritas.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang kegawatan Hipertensi Kehamilan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian gambaran tingkat pengetahuan tentang kegawatan hipertensi kehamilan ini dapat memberikan informasi pada ibu hamil dan menjadi sumber penelitian ilmiah untuk menambah wawasan dan mengembangkan pengetahuan pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Agar dapat menjadi bahan informasi dalam mengembangkan pelayanan keperawatan pada pasien ibu hamil khususnya pada ibu hamil dengan kegawatan hipertensi.

b. Bagi intitusi pendidikan

Agar dapat menjadi bahan informasi dan bahan pembelajaran dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil khususnya pada ibu hamil dengan kegawatan

c. Bagi mahasiswa

Agar dapat menjadi referesnsi pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa khususnya pada mahasiswa keperawatan agar dapat mengaplikasikan teori ibu hamil dalam pengetahuan kegawatan hipertensi pada kehamilan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Agar menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian kegawatan hipertensi pada kehamilan

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Hasil	Metode	Perbedaan
Febri Yusnanda dan Tika Ayu Pratiwi (2022)	Hubungan Tindakan Ibu Hamil Tentang Bahaya Hipertensi Dalam Kehamilan	Dengan hasil uji chi square diperoleh nilai P sebesar 0,0001<0,05 sehingga H0 ditolak, Ha diterima . dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tindakan ibu hamil terhadap resiko dipertensi pada masa kehamilan.	Dengan metode penelitian ini bersifat studi korelasi (<i>correlation study</i>) dengan metode cross sectional yang penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel pada suatu dituasi atau suatu kelompok objek	Penelitian ini deskriptif kuantitatif menggunakan teknik sampling dengan sempel 2 responden, dengan populasi 258 pengunjung ibu hamil.
Erma Retnaningtyas et al (2022)	Pengetahuan Ibu Hamil melalui edukasi Mengetani Tanda dan Bahaya Kehamilan	Dengan Hasil didapatkan sebelum penyuluhan sebanyak 5 ibu hamil (33%) dengan pengetahuan baik atau setelah kegiatan dapat peningkatan menjadi 12 ibu hamil(80%) dengan pengetahuan baik. Diharapkan penyuluhan selanjutnya difokuskan tetang	metode yang digunakan dalam kegiatan pegabdian masyarat adalah memeberika penyuluhan pada ibu hamil menggunakan Leaflet tentang tanda bahaya kehamilan dengan memberikan pertanyaan pre tes penyuluhan dan pertanyaan post test sesuai penyuluhan	penelitian deskriptif kuantitatif . populasi penelitian tertuju pada ibu hamil. Kuesioner yang akan dibagikan kepada responden untuk menghasilkan data.

Nama	Judul	Hasil	Metode	Perbedaan
		penyebab tanda bahaya kehamilan.		
Leda pratiwi (2022)	Hubuungan usia,paritas dan riwayat hipertesi terhadap terjadinya hipertensi gestasional dipukesmas babat	Hasil uji statistik chi square untuk variabel umur diberi nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, variabel paritas diberi nilai $p = 0,000$, variabel latar belakang hipertensi diberi nilai $p = 0,000$, dan variabel status gizi diberi nilai $p = 0,000$. nilai $p = 0,000$	Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional, pengambilan sampel besar menggunakan sistem random sampling, data yang diperoleh disajikan dalam bentuk data sekunder dengan disertai daftar instrumen.	Metode deskriptif kuantitatif, tempat,waktu
Maria Riastuti et al., (2023)	Hipertensi Dalam Kehamilan	Diagnosis dini dan penanganan yang cermat sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi hipertensi pada ibu dan anak.	Penelitian ini menggunakan metode tinjauan narasi dalam studi pustaka	Judul,metode menggunakan deskriptif kuantitatif, , waktu pelaksanaan,
Annisa Fitri R et al., (2023)	Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada ibu hamil	Pada penelitian ini, sebanyak 42 ibu hamil (35,3%) mengalami hipertensi, 41 ibu hamil (34,5%), grandimultipare sebanyak 67 ibu hamil (56,3%), usia kehamilan yang tidak aman di bawah 24 minggu sebanyak 46 ibu	Penelitian ini menggunakan teknik cross-sectional kuantitatif dengan data primer dan kuesioner untuk analisis. Metode uji chi-square digunakan.	Judul,waktu, tempat

Nama	Judul	Hasil	Metode	Perbedaan
		<p>hamil (38,7%), pengetahuan ibu hamil yang buruk sebanyak 86 ibu hamil (72,3%), pendidikan tinggi sebanyak 77 ibu hamil (64,7%), dan pekerjaan internship sebanyak 77 ibu hamil. Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu, usia kehamilan, dan BMI, dengan nilai p 0,000 kurang dari 0,05.</p>		