

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan adalah hipertensi. Kejadian hipertensi karena kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan satu di antara tiga penyebab mortalitas dan morbiditas ibu bersalin (Prawirohardjo, 2016). Ada beberapa jenis hipertensi karena kehamilan, salah satunya hipertensi gestasional. Hipertensi gestasional ini terjadi setelah kehamilan 20 minggu tanpa adanya proteinuria. Kelahiran dapat berjalan normal walaupun tekanan darahnya tinggi. Penyebabnya belum jelas, tetapi merupakan indikasi terbentuknya hipertensi kronis di masa depan sehingga perlu diawasi dan dilakukan tindakan pencegahan (Robert *et al.*, 2013 dalam Alatas, 2019)

Menurut WHO kematian ibu pada tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 810 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia. Pada 2017, 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan 80% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre eklampsia dan eklampsia) dan aborsi tidak aman. Berdasarkan hasil Supas 2015, angka kematian ibu di Indonesia tahun 2015 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Laporan tersebut menunjukkan bahwa jumlah

kematian ibu di tiap provinsi pada tahun 2018 sampai 2019 mengalami penurunan dari 4.226 di Indonesia menjadi 4.221. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak kedua setelah perdarahan adalah hipertensi akibat kehamilan sebanyak 1.066 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Di provinsi Jawa Timur pada tahun 2019, jumlah kematian ibu tertinggi disebabkan karena hipertensi dalam kehamilan yaitu sebanyak 162 kasus. Kedudukan tertinggi terdapat di Kabupaten Malang yaitu sebanyak 10 kasus (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019).

Hipertensi dalam kehamilan dapat diklasifikasikan dalam 4 kategori, yaitu hipertensi kronik, preeklampsia-eklampsia, hipertensi kronik dengan superimposed preeklampsia, dan hipertensi gestasional (Prawirohardjo, 2016). Hipertensi kronis adalah tekanan darah tinggi yang ada sebelum kehamilan atau terjadi sebelum 20 minggu kehamilan. Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan tanpa proteinuria. Penyebab hipertensi dalam kehamilan hingga kini belum diketahui dengan jelas. Terdapat banyak faktor untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan diantaranya primigravida, hiperplasentosis, umur yang ekstrim (>35 tahun), riwayat keluarga yang pernah preeklampsia/eklampsia, penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil, dan obesitas (Anggreni dkk, 2018). Termasuk hipertensi gestasional harus diawasi ketat, mengingat beberapa kasus preeklampsia, awalnya menunjukkan tanda klinis seperti hipertensi gestasional. Beberapa kemungkinan kasus hipertensi gestasional

menunjukkan tanda tambahan berupa proteinuria atau tanda lainnya sehingga dianggap preeklampsia. Penanganan hipertensi gestasional adalah mencegah komplikasi yang timbul terutama karena tekanan darah tinggi (Akbar dkk, 2020)

Dengan melakukan perawatan pranatal yang baik seperti melakukan kunjungan yang teratur, mendapat motivasi diet yang baik, mencakup penambahan berat badan yang adekuat, diet tinggi-protein yang seimbang dan baik dapat mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Morgan & Hamilton, 2009). Jika ibu hamil memerlukan obat yang paling aman pada dosis yang paling tepat, metildopa adalah obat yang paling banyak digunakan pada ibu yang menderita hipertensi gestasional ringan sampai sedang dan labetalol (Diana & Mafticha, 2017). Hipertensi gestasional perlu mendapatkan perhatian khusus karena sebagai tenaga kesehatan harus mampu mencegah hipertensi gestasional menjadi preeklampsia atau bahkan eklampsia yang dapat berujung pada kematian. Berdasarkan data dan masalah yang diperoleh diatas sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian study literatur mengenai asuhan kebidanan kehamilan dengan masalah hipertensi gestasional.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana gambaran asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah hipertensi gestasional?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan kebidanan kehamilan dengan masalah hipertensi gestasional dengan melakukan studi literature

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ibu hamil dengan masalah hipertensi gestasional berdasarkan literatur review jurnal
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi gestasional
- c. Mengidentifikasi penatalaksanaan pada ibu hamil dengan masalah hipertensi gestasional

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, gambaran, ilmu dan pengetahuan mengenai upaya promotif dan preventif dalam asuhan kebidanan kehamilan dengan masalah hipertensi gestasional.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi Poltekkes Kemenkes Malang khususnya jurusan kebidanan mengenai masalah hipertensi gestasional utamanya dalam upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan

2. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan, pemahaman dan pengetahuan dari hasil studi literatur jurnal dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan masalah hipertensi gestasional

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya bidan dalam hasil studi literatur ini dapat digunakan untuk bahan masukan dan menambah informasi sehingga dapat direncanakan tindak lanjut asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pencegahan hipertensi gestasional

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi literatur ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan terutama pada pengetahuan mengenai masalah hipertensi gestasional.