

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi dalam kehamilan merupakan hipertensi yang muncul ketika hamil yang dialami oleh ibu selama proses kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan biasanya ditandai dengan tekanan darah ibu  $\geq 140/90$  mmHg (Anggreni et al., 2018). Hipertensi dalam kehamilan turut menjadi faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya BBLR. Kejadian ini disebabkan karena kurangnya aliran darah menuju ke plasenta yang menyebabkan pertumbuhan janin menjadi terhambat. Hipertensi menyebabkan penurunan perfusi uteroplasenta sehingga pengangkutan oksigen dan nutrisi dari ibu kepada janin berkurang yang menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (Trisia dkk., 2023).

Data dari WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu disebabkan karena perdarahan (25%) yang biasanya terjadi adalah perdarahan postpartum, hipertensi pada ibu hamil (12%), eklampsia (8%), aborsi (13%) dan untuk alasan lain (7%) (Susanto, 2022). Menurut laporan (Kemenkes RI, 2022) penyebab kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur pada tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan dua tahun sebelumnya. AKI Jawa Timur di tahun 2022 sebesar 96,42 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab terbanyak kematian ibu

adalah gangguan hipertensi kehamilan (24,45%) dan perdarahan (21,24%) (Profil Kesehatan Jatim, 2022).

Faktor risiko yang menyebabkan hipertensi dalam kehamilan yaitu primigravida, primipaternitas (kehamilan pertama dari suami kedua), hiperplasentosis (misal mola hidatidosa, kehamilan multipel, diabetes melitus, hidrops fetalis, bayi besar), umur, riwayat keluarga yang pernah hipertensi (pre-eklampsia/eklampsia), penyakit ginjal, riwayat hipertensi ibu hami serta obesitas (Rahmawati dkk., 2022).

Hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janinnya. Pada ibu terjadi kejang eklampsia, perdarahan intraserebral, edema paru (karena kebocoran kapiler, disfungsi miokard, pemberian cairan intravena berlebihan). Pada janin terjadi plasenta abruptio (terlepasnya plasenta dari dinding rahim sebelum waktunya), pembatasan pertumbuhan janin, persalinan prematur, dan kematian janin. Selain itu juga berdampak pada risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat (Rika dkk., 2021).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2014, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan sama atau kurang dari 2500 gram (Tasya Ivani Syafira, 2021). Prevalensi global BBLR adalah 20 juta pertahun atau 15,5% dari seluruh bayi lahir di dunia (Tasya Ivani Syafira, 2021). Di Indonesia kejadian BBLR sejumlah 111.719 bayi BBLR dengan tiga provinsi tertinggi yaitu Jawa Barat sebanyak 22.574 bayi, Jawa Timur 18.739 bayi, dan NTT sebanyak 7.784 bayi (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan anak dalam status kesehatan masyarakat. Penyebab kematian bayi dan balita kebanyakan disebabkan oleh masalah yang terjadi pada bayi baru lahir atau neonatal (umur 0-28 hari) dimana menyumbang angka sebesar 45%. Sebagian besar masalah ini terkait dengan berat lahir yang merupakan parameter terpenting untuk menentukan kelangsungan hidup neonatus. Berat bayi lahir rendah menjadi penyebab kematian sekitar 9,1 juta bayi di seluruh dunia (Wulandari et al., 2022). Pada tahun 2021, Indonesia melaporkan kematian neonatal Sebagian besar (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain karena kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2022).

Kejadian BBLR perlu mendapatkan perhatian lebih karena berkaitan dengan kematian perinatal dan neonatal. Bayi BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami keterlambatan perkembangan kognitif, kelemahan syaraf dan buruknya kemampuan belajar. Bahkan bayi BBLR mempunyai dampak yang kompleks saat usia dewasa, salah satunya adalah tingginya risiko penyakit jantung koroner, diabetes, gangguan metabolik dan kekebalan tubuh serta ketahanan fisik. Hal tersebut akan mengakibatkan timbulnya permasalahan baru dalam suatu negara, karena setiap bayi yang lahir dalam keadaan BBLR merupakan calon penderita penyakit degenerative (Fitriyah dkk., 2021). Berat bayi lahir merupakan indikator terpenting untuk menentukan kelangsungan hidup neonatus. Berat bayi lahir merupakan indikator signifikan bagi kelahiran. Berat lahir ini dapat diprediksi menggunakan berat janin selama masa kehamilan. Berat janin termasuk faktor

terpenting dalam menentukan keselamatan janin. Prediksi akurat berat janin pada ibu hamil bisa menggunakan usia kehamilan dan tinggi fundus uteri. Tinggi fundus uteri berpengaruh terhadap usia kehamilan karena dengan mengetahui panjang TFU kita bisa memprediksi berapa usia kehamilan ibu hamil. Biasanya ukuran fundus sesuai dengan usia kehamilan dan perbedaannya pun tidak begitu jauh sehingga dapat dijadikan sebagai taksiran berat janin untuk dapat mencegah angka kematian perinatal preterm.

Tinggi fundus uteri (TFU) merupakan metode penaksiran berat janin yang dilakukan dengan palpasi abdomen pada ibu hamil dengan pemeriksa menggunakan Manuver Leopold. TFU diukur dari titik tengah batas atas simfisis pubis ke titik tertinggi pada fundus uteri. Lingkar abdomen ibu diukur sejajar dengan umbilikus. Pengukuran menggunakan skala sentimeter. Metode ini merupakan alternatif dari penggunaan ultrasonografi (USG). Kelebihan mengukur TBJ menggunakan TFU juga diperlukan karena simpel, murah mempunyai akurasi mendekati dengan pengukuran TBJ menggunakan USG dan metode ini selalu ada di setiap pelayanan kesehatan sehingga memudahkan ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan Kesehatan terdekat. Hal ini memudahkan bidan atau perawat dalam mengontrol kesehatan ibu hamil sehingga komplikasi-komplikasi kehamilan akan lebih mudah terdeteksi dan lebih cepat tertangani. TFU mempunyai hubungan yang erat terhadap berat janin, pertumbuhan dan perkembangan janin serta ukuran janin. Taksiran berat badan janin salah satunya bisa dilakukan dengan pengukuran tinggi fundus uteri. Taksiran berat badan janin mempunyai hubungan penting dalam pelaksanaan persalinan karena dengan ketepatan penaksiran berat badan lahir, penaksiran tersebut akan mempengaruhi ketepatan penatalaksanaan

persalinan. Sehingga diharapkan dapat mengurangi kematian dan kesakitan pada persalinan (Wulandari dkk., 2022). Selain itu, beberapa model prediksi berat janin telah berkembang di Indonesia seperti ultrasonografi (USG) dan penilaian tinggi fundus uteri (TFU).

Selain menggunakan penilaian tinggi fundus uteri, prediksi berat janin juga bisa menggunakan Ultrasonografi (USG). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, Ultrasonografi (USG) merupakan moda pencitraan dengan menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi yang menghasilkan gambaran irisan melintang dari janin (Coilal et al., 2020). Beberapa peneliti menganggap penggunaan USG lebih unggul daripada penaksiran yang dilakukan dengan metode klinik (pengukuran TFU) karena sensitivitas dan spesifisitas USG lebih tinggi dibandingkan dengan metode klinik. Taksiran Berat Janin (TBJ) yang didapat dengan metode USG juga memiliki nilai kesalahan lebih kecil dari metode TFU. Kesulitan dari mencari TBJ menggunakan USG adalah kurang presisinya pencitraan dari struktur janin (terutama pada pasien obesitas, oligohidramnion, plasentasi, dan posisi janin), harga USG yang tergolong lebih mahal, metodenya yang rumit dan tidak semua pelayanan kesehatan memilikinya sehingga dibutuhkan tenaga medis yang sudah terlatih untuk dapat menggunakan alat ultrasonografi ini (Wulandari dkk., 2022).

Dari kedua metode tersebut, metode pengukuran fundus uteri paling banyak digunakan dipelayanan kesehatan untuk pelayanan antenatal care. memilih untuk menggunakan metode pengukuran dengan Tinggi Fundus Uteri (TFU) karena TFU merupakan alternatif dari ultrasonografi (USG) yang banyak digunakan dipelayanan kesehatan utamanya layanan untuk ibu hamil. Alatnya yang simpel

dan harga yang lebih terjangkau dan ibu hamil lebih rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan terdekat atau fasilitas Kesehatan terdekat sehingga dapat diketahui kelainan kehamilan.

Dari pengalaman peneliti selama praktik di RSUD Aminah pada periode Februari-Maret dan Agustus-September 2023. Peneliti menjumpai satu dari sepuluh ibu hamil trimester tiga yang melakukan pemeriksaan rutin kehamilan di RSUD aminah mengalami kenaikan tekanan darah dan disarankan oleh dokter langsung melakukan persalinan dengan operasi caesar untuk mengurangi resiko lebih lanjut pada ibu dan janin. Setiap ibu hamil yang akan melahirkan di ruang bersalin Al-Kautsar selalu dilakukan pemeriksaan TFU, DJJ, riwayat penyakit dan riwayat persalinan sebelumnya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran taksiran berat badan janin pada ibu hamil trimester tiga dengan hipertensi gestasional. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu hamil dengan hipertensi akan berpengaruh terhadap berat badan bayi yang ada dalam kadungannya sehingga angka terjadinya BBLR pada janin dapat dicegah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah gambaran taksiran berat badan janin pada ibu hamil trimester tiga dengan hipertensi dalam kehamilan?”

## **1.3 Tujuan Penulis**

Untuk mengetahui gambaran taksiran berat badan janin pada ibu hamil trimester tiga dengan hipertensi dalam kehamilan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan berat badan bayi dengan hipertensi dalam kehamilan serta dapat dijadikan sebagai data acuan dalam pencegahan BBLR, pengendalian hipertensi pada ibu hamil dan sebagai saranan dalam memberikan edukasi sehingga intervensi dapat dilakukan dengan strategi yang tepat.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan ibu hamil dapat mengantisipasi hipertensi pada kehamilan dengan menjaga pola makan dan gaya hidup yang lebih baik. Selain itu, juga berguna untuk bidan maupun perawat untuk lebih berhati-hati dalam membantu persalinan dengan mendekteksi lebih dini janin pada ibu hamil sehingga penatalaksanaan dapat dilakukan dengan tepat.