

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan prosedur alamiah yang dialami di usia subur yang akan dilalui oleh seorang perempuan. Akan muncul perubahan fisiologis dan psikologis ketika berlangsungnya masa kehamilan. Perubahan fisiologis memiliki tanda-tanda diantaranya yaitu berhentinya menstruasi, mual, muntah, payudara terasa tidak nyaman, perut membesar, serta melunaknya vulva (Yulistiana & Evayanti, 2015). Sehingga perubahan tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Ibu hamil juga akan merasa bahwa kehamilannya nyata atau tidak, ibu akan terus berpikir bagaimana keadaan dan keselamatan bayi yang dikandungnya, dan terkadang ibu menginginkan sesuatu yang aneh-aneh, serta ibu akan lebih berhati-hati pada kesehatan dan keselamatan diri dan bayinya (Irfa, 2016).

Ditinjau dari usia kehamilan, fase kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga trimester, yaitu kehamilan usia 0-12 minggu trimester I, kehamilan usia 12-18 minggu (trimester II) dan kehamilan usia 28-40 minggu (trimester III). Periode waspada dan menunggu dikarenakan ibu sudah tidak sabar menantikan kehadiran sang buah hatinya, ibu juga merasa ketakutan akan rasa sakit dan bahaya fisik yang mungkin terjadi ketika melahirkan, Serta merasa khawatir apabila bayi yang dilahirkan tidak normal. Keadaan tersebut biasa terjadi pada trimester III (Hani, dkk. 2010).

Tekanan darah dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, genetik, pemakaian kontrasepsi oral, pengaruh hormonal, kehamilan, ras, IMT, stres psikologis, aktivitas fisik berlebihan, alkohol, kandungan kadar kolesterol, asam lemak jenuh, dan sodium. Pada penelitian Radjamuda & Montolalu, (2014) didapatkan bahwa faktor yang berkaitan dengan hipertensi pada kehamilan yaitu riwayat hipertensi, faktor usia, dan paritas.

Cara menangani kejadian hipertensi pada kehamilan yaitu dengan memperbanyak makan yang mengandung serat, mengurangi makan dan minuman yang terkandung alkohol dan garam, memperbanyak makan yang mengandung serat, mengontrol BB ibu hamil, serta mengurangi hal yang bisa membuat ibu hamil stress. Melakukan olah raga yang dianjurkan untuk ibu hamil (prenatal yoga, berenang, pilates, jalan kaki sepuluh menit, kegel dan menari). Dengan olahraga, kehamilan yang dijalani akan berlangsung sehat dan persalinan berjalan lancar (Irfa, 2016).

Hipertensi sangat sering terjadi pada kehamilan, namun jika tidak segera ditangani hipertensi bisa menimbulkan 2-3% komplikasi kehamilan. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah sindrom *Haemolysis Elevated Liver Enzymes and Low Platelet (HELLP)*, kekurangan cairan plasma, terganggunya fungsi ginjal, hematologis, hingga kelahiran prematur atau kematian dalam rahim (Sirait, 2013). Hipertensi kehamilan tidak seperti hipertensi biasa pada umumnya, akan tetapi memiliki keeratan hubungan terhadap angka kesakitan bahkan kematian yang sangat banyak terhadap calon bayi ataupun pada ibu.

Angka morbiditas dan morbiditas HDK di Indonesia masih sangat tinggi dikarenakan penyebab yang belum jelas dan masih banyak persalinan yang dibantu oleh petugas non medis serta belum sempurnanya sistem rujukan. Hipertensi bisa terjadi terhadap semua ibu hamil, maka pengetahuan terhadap pengolahan HDK harus sungguh-sungguh dimengerti semua tim medis pusat ataupun daerah (Ruwayda, 2016).

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Riskesdas mengenai angka kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil, di Indonesia ditemukan sejumlah 1,51% (8.341 kasus) ibu hamil dari seluruh sampel wanita usia 15-54 tahun. Didapatkan prevalensi hipertensi pada kehamilan sebanyak 12,7% (1.062 kasus) dan ditemukan 11,8% (125 kasus) dari 1062 kasus dengan riwayat hipertensi (Sirait, 2013).

Di Jawa Tengah, prevalensi preeklamsia mengalami kenaikan pertahunnya, dimulai tahun 2009 sebanyak 2,02%, kemudian tahun 2010 sebanyak 3,30% serta tahun 2011 sebesar 3,41% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). Pada Tahun 2015 Provinsi Jateng salah satu dari beberapa provinsi di Indonesia yang menyumbangkan angka kematian ibu (AKI) paling besar yaitu 111,16/100.000 kelahiran hidup dengan 619 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2015). Berdasarkan profil kesehatan kota semarang 34% eklamsia, 28% perdarahan, 26% penyakit dan 12% lain-lain merupakan penyebab angka kematian ibu (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015). Pada tahun 2016 penyebab kematian ibu diantaranya 47% penyakit,

22% pre eklamsia, 16% perdarahan, 6% infeksi, 6% lain-lain dan 6% tidak diketahui (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2016).

Hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab AKI di Indonesia yang dari tahun ke tahun mempunyai pola yang meningkat. HDK merupakan penyebab AKI tahun 2010 sebanyak 21,5%, tahun 2011 sebanyak 24,7%, kemudian tahun 2012 sebanyak 26,9% serta tahun 2013 sebanyak 27,1% (Lestari, Susanti & Fathunikhmah, 2018). Preeklampsia merupakan salah satu hipertensi dalam kehamilan yang muncul ketika usia kehamilan >20 minggu yang diiringi dengan terganggunya organ. Gangguan organ yang biasa terjadi diantaranya liver, trombositopeni, neurologis, ginjal, protein urin, edema paru dan sirkulasi uteroplasenta (Yuliani dkk, 2018).

Dalam suatu negara Angka Kematian Ibu dijadikan sebagai indikator penilaian derajat kesehatan. AKI di Indonesia tahun 2015 mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2012 yang awalnya 359 kasus menjadi 305 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun mengalami penurunan, Angka Kematian Ibu masih sangat jauh dari target *SDG's (Sustainable Development Goals)* di tahun 2030 yaitu 30 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Tidak hanya di Indonesia, tiga penyebab kematian ibu yang dominan di dunia salah satunya yaitu preeklamsia (Asghari et al., 2016).

Adapun penatalaksanaan terhadap hipertensi yaitu dapat diberikan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Rasionalitas dari penggunaan obat dinilai sesuai kriteria yang ditetapkan oleh WHO pada tahun 1985, dengan 4T+1W: tepat diagnosa, tepat pasien, tepat indikasi, tepat dosis, dan waktu

pemberian, juga harus berhati-hati terhadap efek samping. Pemakaian obat dikatakan tidak rasional jika obat tersebut manfaatnya kemungkinan tidak sebanding dengan biaya atau efek sampingnya, serta memberikan manfaat kecil atau tidak sama sekali (Depkes, 2010).

Apabila tekanan darah ringan yaitu 140/90 mmHg-160/100 mmHg dapat menggunakan obat antihipertensi: Metildopa, Labetolol, Oxeprenolol, Hydralazine, Nifedipine dan Prazosin. Apabila tekanan darah berat yaitu $\geq$ 160/100 mmHg beberapa terapi diantaranya Nifedipine, Hydralazine, Diazoxide dan Labetolol dapat digunakan (Queensland, 2015).

Mengonsumsi obat antihipertensi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya *Drug Related Problems* dan terjadi kerusakan terhadap beberapa organ tertentu. *Drug Related Problems* merupakan keadaan yang tidak diharapkan oleh pasien, dimana kemungkinan disebabkan karena ketidakpatuhan, alergi terhadap obat yang diresepkan serta interaksi obat. (Ainurrafiq, Risnah & Ulfa Azhar, 2019). Berdasarkan ulasan tersebut bahwa terapi farmakologi kurang efektif jika digunakan dalam jangka waktu lama sebagai terapi. Sehingga terapi yang dapat dijadikan sebagai terapi yang aman salah satunya yaitu terapi non farmakologi.

Dalam penelitian sebelumnya banyak terapi non farmakologi yang efektif untuk mengatasi hipertensi pada ibu hamil seperti yang dilakukan oleh Sabattani, (2016) bahwa terdapat efektivitas rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil penderita preeklamsi di Puskesmas Ngaliyan Semarang. Selain terapi tersebut, pemberian labu siam

juga dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi. Pada penelitian Jayani, (2016) terdapat pengaruh pemberian jus labu siam terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kecamatan Ngadiluwih kabupaten Kediri.

Untuk mengatasi hipertensi pada ibu hamil, Prenatal Yoga dapat juga diaplikasikan sebagai terapi non farmakologi terhadap penurunan TD pada ibu hamil, yoga dapat mengantisipasi gejala hipertensi tidak timbul dan meringankan gejala. Karena dengan melakukan yoga, otot tubuh menjadi lebih rileks. Hal tersebut peredaran darah menjadi lebih lancar sehingga TD menjadi normal (Pujiastutik, 2014). Pada penelitian Retno Tri Winarni, (2015) Terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap TD pada ibu hamil dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mrican Kota Kediri Tahun 2015.

Hasil penelitian Piji, (2017) didapatkan bahwa terdapat pengaruh dari dzikir Asmaul Husna terhadap penurunan hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Selain terapi spiritual, Terapi asmaul husna merupakan salah satu terapi relaksasi. Relaksasi merupakan terapi pengelolaan diri didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Stress dan ketegangan jiwa seseorang akan terhambat jika diberikan terapi relaksasi sehingga tekanan darah tidak menurun atau meningkat. Dalam mekanisme autoregulasi, relaksasi dapat merangsang hormon endorfin melalui penurunan denyut jantung dapat menurunkan tekanan darah (Rofacky, 2015).

Pada penelitian Susanto, (2012) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi warna hijau terhadap TD sistolik pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar. Terapi warna hijau mengacu pada konsep cakra dalam ilmu penyembuhan India Kuno, yang termuat dalam kitab Ayurveda. Warna hijau mampu menekan aktivitas sistem saraf simpatis, melebarkan pembuluh kapiler, mengurangi ketegangan, serta menurunkan tekanan darah. Selain itu warna hijau juga dapat merangsang hipofisis dalam mengeluarkan berbagai neurohormon seperti oksitosin, serotonin dan beta endorfin, yang juga dapat menurunkan tekanan darah (Muharyani & Sijabat, 2015)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2020 di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang bahwa pada bulan Agustus terdapat 117, bulan September sebanyak 125 dan bulan Oktober sebanyak 105 ibu hamil. Rata-rata ibu hamil setiap bulan berkunjung sebanyak 115 orang. Ibu hamil tersebut mendapatkan rutin melakukan pemeriksaan kehamilannya di puskesmas, namun belum ada kelas prenatal yang memberikan intervensi khusus untuk ibu hamil sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau Terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi pada ibu hamil merupakan penyakit kardiovaskular yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik $\geq 140/90$ mmHg tekanan darah diukur secara berulang. Kondisi tersebut jika tidak cepat-cepat ditangani akan muncul diantaranya yaitu pendarahan otak, pendarahan janin, kematian janin dan kematian ibu. Maka sebaiknya TD harus selalu dikontrol supaya dalam kisaran normal.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau Terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau Terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden meliputi usia responden dan usia kemilan.
- b. Diketuainya tingkat tekanan darah sebelum diberikan Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau Terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

- c. Diketuainya tingkat tekanan darah sesudah diberikan Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau Terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- d. Diketuainya perbedaan tingkat tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau Terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan, di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas bandarharjo semarang mengenai Pengaruh Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai penelitian di institusi pendidikan mengenai Pengaruh Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai mengenai Pengaruh Kombinasi Terapi Spiritual dan Warna Hijau terhadap Tekanan Darah Pada Kehamilan sehingga masyarakat dapat mengaplikasikan terapi tersebut dan mengetahui