

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu di seluruh dunia, sehingga perlunya deteksi dan pengobatan secara dini yang berperan dalam penurunan angka kematian ibu. Meskipun tidak ada metode yang terbukti efektif untuk mencegah terjadinya preeklampsia, namun deteksi sangat diperlukan untuk mengantisipasi kejadian tersebut, sehingga pemberian asuhan antenatal, manajemen dan pengobatan yang sesuai dapat dilakukan sedini mungkin (Zakiyah *et al.*, 2015).

Kematian ibu menjadi perhatian global, oleh karena itu kematian ibu merupakan salah satu indikator kemakmuran suatu bangsa. Menurut World Health Organization (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia yang tertinggi yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama, abortus, dan lain-lain.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur pada tahun 2019 mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2019 adalah Pre Eklamsi /Eklamsi yaitu sebesar 31,15% atau sebanyak 162 orang dan perdarahan yaitu 24,23%, penyebab lain-lain yaitu 23,1% atau 120 orang. Penyebab lain-lain turun dikarenakan sebagian masuk kriteria penyebab gangguan metabolisme, dan sebagiannya lagi masuk kriteria gangguan peredaran darah. Sedangkan penyebab infeksi meningkat dari tahun 2018 yaitu 6,73% atau sebanyak 35 orang. Upaya untuk menurunkan kematian ibu karena perdarahan dan Pre Eklamsi /Eklamsi terus dilakukan dan waspada terhadap penyebab lain-lain (Dinkes Jawa Timur, 2020)

Sampai saat ini kasus preeklamsia belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun para ilmuwan dan pakar sepakat bahwa kasus preeklamsia dapat terjadi diawali dari terdapatnya kelainan yang terjadi pada placenta yang bertugas untuk menyuplai darah dari ibu ke janin dan juga sebaliknya selama jani masih ada di dalam kandungan. Ibu yang mengalami preeklamsia perkembangan pada pembuluh darah placenta mengalami gangguan yang akibatnya aliran darah dari ibu ke placenta menjadi kurang. Faktor lain yang dapat meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia adalah primigravida (kehamilan pertama), riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya, malnutrisi, kehamilan kembar, dan mengidap penyakit tertentu seperti hipertensi, diabetes, gangguan pada ginjal, terlalu lama hamil lagi (lebih dari 10 tahun), Obesitas, memiliki

keturunan preeklampsia. Akibat yang bisa terjadi pada kasus preeklampsia yang tidak ditangani secara dini adalah sindrom HELLP yang terdiri dari *Haemolysis, Elevated liver Enzymes, and Low Platelet count*, eklampsia, gangguan pada kardiovaskuler, kegagalan pada paru, ginjal dan hati, koagulopati, solusio placenta serta perdarahan pada otak. Akibat yang bisa terjadi pada janin adalah Intra Uterin Growth Retardation (IUGR) dan Intra Uterin Fetal Death (IUFD). Adanya dampak preeklampsia yang sangat berbahaya terhadap ibu hamil maka perlu dilakukan skrining preeklampsia untuk mendeteksi secara dini adanya preeklampsia sehingga bisa dilakukan penanganan yang tepat agar tidak menimbulkan banyak komplikasi pada kehamilan.

Terdapat berbagai metode dalam melakukan deteksi preeklampsia pada ibu hamil yang meliputi Body Mass Index (BMI) merupakan indikator apakah seseorang memiliki berat badan sehat atau tidak sehat, jika BMI seseorang keluar dari status BMI sehat maka risiko kesehatan mereka akan meningkat secara signifikan. Body Mass Index (BMI) dapat dihitung dari tinggi badan dan berat badan seseorang. Peningkatan BMI sangat erat kaitannya dengan terjadinya hipertensi ringan dan atau preeklampsia (NCD Risk Factor Collaboration, 2016). Mean Arterial Pressure (MAP) adalah rata-rata nilai tekanan arterial dinilai dari pengukuran diastole dan sistol, kemudian ditentukan nilai rata-rata arterin. MAP dikatakan positif jika hasil  $> 90$  mmHg, dan negatif jika hasilnya  $< 15$  mmHg (Artikasari, 2009). MAP dan ROT merupakan suatu metode dalam menggambarkan keadaan

haemodinamik pada pasien dengan preeklampsia sedangkan respon inflamasi dan peningkatan CRP pada ibu dengan IMT >30 (Obesitas) juga dapat menggambarkan resiko preeklampsia. Skrining preeklampsia sudah diterapkan di Indonesia, namun beberapa literatur menunjukkan bahwa ROT tidak berhubungan dengan kejadian preeklampsia (Retnaningtyas, 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan, antenatal terpadu yang merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas, salah satunya dengan melakukan deteksi dini masalah, penyakit, dan penyulit/komplikasi kehamilan dan penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan. Sehingga peran petugas kesehatan khususnya bidan sangat diperlukan dalam deteksi dini komplikasi dalam kehamilan (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melalui penggunaan buku KIA. Penggunaan buku KIA merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara dan mendapatkan pelayanan KIA yang berkualitas. Di dalam buku KIA terdapat halaman skrining preeklampsia pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu untuk mendeteksi dini ibu hamil mengalami risiko sedang atau risiko tinggi dengan kejadian preeklampsia bilamana ibu berisiko preeklampsia maka pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pemeriksaan nifas dilakukan rujukan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Ngadilah Pakis Malang didapatkan data ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pada bulan oktober, november dan desember 2021 sejumlah 128 orang. Menurut data pada tahun 2021 ibu hamil yang mengalami preeklampsia dan dilakukan rujukan sejumlah 18 orang. Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti melakukan skrining preeklampsia menggunakan buku KIA untuk mendeteksi secara dini preeklampsia sehingga komplikasi baik selama maupun setelah melahirkan dapat ditangani dengan baik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran hasil skrining Preeklampsia menggunakan buku KIA pada ibu hamil usia <20 minggu di PMB Ngadilah-Pakis ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran hasil skrining Preeklampsia menggunakan buku KIA pada ibu hamil usia <20 minggu di PMB Ngadilah-Pakis.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor risiko skrining preeklampsia pada ibu hamil usia <20 minggu.
2. Mengidentifikasi tingkat risiko dari hasil skrining preeklampsia pada ibu hamil usia <20 minggu.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan sumbangan ilmiah sehingga peneliti selanjutnya mendapatkan tambahan informasi tentang deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Ibu Hamil

Menambah pengetahuan dan wawasan sehingga diharapkan ibu hamil senantiasa aktif dalam pemeriksaan kehamilan dan upaya deteksi dini khususnya preeklampsia.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberi informasi kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan dalam mendeteksi dini preeklampsia pada ibu hamil.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan pengembangan wawasan bagi peneliti.