

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan angka kematian ibu (AKI) yang masih terlampaui tinggi pada tahun 2020, dimana kurang-lebih 810/100.000 ibu meninggal yang dikarenakan komplikasi kehamilan atau komplikasi persalinan setiap harinya di dunia. Angka kematian ibu (AKI) pada negara-negara berkembang cenderung lebih besar daripada angka kematian ibu pada negara-negara maju, yaitu sebanyak 462/100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian ibu pada negara maju sebanyak 11/100.000 kelahiran hidup. Terdapat beberapa faktor penyebab angka kematian maternal dan fetal yang tinggi, yaitu hipertensi pada kehamilan (preeklampsia/eklampsia), perdarahan, infeksi, komplikasi intrapartum, serta aborsi.¹

Preeklampsia merupakan komplikasi hipertensi dalam kehamilan yang menjadi penyebab 9% hingga 26% mortalitas maternal pada negara-negara berkembang. Pada tahun 2018-2019 terdapat 4.226 kematian ibu di Indonesia dimana 1.066 wanita hamil yang meninggal disebabkan oleh preeklampsia dan eklampsia.²

Preeklampsia didefinisikan sebagai hipertensi onset baru dimana didapatkan peningkatan sistolik ≥ 140 mmHg atau peningkatan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg dalam interval waktu pemeriksaan minimal 4 jam atau interval waktu yang lebih pendek jika peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥ 110 mmHg, yang terjadi setelah usia kehamilan ≥ 20 minggu.³

Tanda gejala lain yang membantu menegaskan diagnosis preeklampsia seperti ditemukannya proteinuria atau tanda-tanda kerusakan organ seperti trombositopenia, gangguan fungsi hati, nyeri epigastrium, sakit kepala, edema paru atau insufisiensi ginjal dengan nilai yang abnormal.³

Etiologi dari preeklampsia masih belum dapat dipastikan hingga saat ini, namun terdapat teori dari penyebab preeklampsia yang dapat diterima secara luas

yaitu teori plasentasi abnormal yang menyebabkan remodeling arteri spiral yang abnormal, iskemia plasenta, hipoksia dan stress oksidatif.³

Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya preeklampsia, yaitu jika pada kehamilan sebelumnya ibu mengalami hipertensi pada kehamilan, ibu yang sebelum hamil memiliki penyakit kronik bawaan (seperti diabetes, hipertensi kronik, penyakit ginjal kronis, atau autoimun), ibu hamil dengan usia ≥ 35 tahun, ibu dengan indeks massa tubuh ≥ 30 kg/m², terdapat riwayat preeklampsia pada keluarga (terutama jika riwayat berasal dari keluarga ibu), kehamilan multifetal, dan jarak antara kehamilan lebih dari 10 tahun.³

Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, preeklampsia dapat memburuk menjadi preeklampsia berat (PEB) atau terjadinya eklampsia, dimana wanita dengan preeklampsia mengalami kejang tonik-klonik yang dapat disertai penurunan kesadaran. Eklampsia dapat timbul pada usia ≥ 20 minggu kehamilan, intrapartum dan postpartum.⁴

Kejadian preeklampsia dapat diminimalisir dengan pemberian penyuluhan tentang bahaya preeklampsia bagi pasangan usia subur, memberikan informasi kepada ibu dan calon ibu mengenai usia reproduksi yang ideal (yaitu sebelum usia > 35 tahun), memberi nasihat kepada ibu untuk menjaga berat badan, serta menghimbau wanita hamil guna melaksanakan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan/ANC (*antenatal care*) setidaknya 4 kali kunjungan (1 kali pada usia 1-13 minggu kehamilan, 1 kali pada usia 14-27 minggu kehamilan, 2 kali saat minggu ke 28 kehamilan hingga persalinan) sejak ibu merasa dirinya hamil.⁵

Kewaspadaan terhadap kejadian preeklampsia tentunya dimulai dari dalam diri ibu/calon ibu yang tidak lepas dari tingkat pengetahuan ibu akan bahaya dari preeklampsia yang menimbulkan sikap, dan menghasilkan praktik ibu untuk melakukan tindakan pencegahan preeklampsia.

Berdasarkan uraian tentang bahaya preeklampsia pada kehamilan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan antara pengetahuan, sikap,

dan praktik ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik ibu hamil dengan angka kejadian preeklampsia di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik ibu hamil terhadap angka kejadian preeklampsia di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang bahaya preeklampsia ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.
2. Mengetahui hubungan antara sikap ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.
3. Mengetahui hubungan praktik ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan dapat memberi pelayanan dan informasi yang menyeluruh tentang pencegahan preeklampsia terhadap ibu hamil melalui pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur sehingga dapat mengurangi angka kejadian ibu hamil dengan preeklampsia.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktik ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

1.4.3. Bagi Masyarakat Umum

1. Memberikan informasi mengenai pentingnya pengetahuan terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil.
2. Memberikan informasi tentang bahaya preeklampsia kepada ibu hamil.

1.4.4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman penelitian.

