

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di daerah berpenghasilan rendah, hipertensi selama kehamilan (HDK) berkontribusi signifikan terhadap angka kematian ibu dan bayi. Dua puluh persen hingga tiga puluh persen dari seluruh orang dewasa dan lebih dari lima persen hingga delapan persen dari seluruh kehamilan secara global mengalami hipertensi.¹ Hipertensi gestasional didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mm Hg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mm Hg.²

Hingga 10% kehamilan dipengaruhi oleh hipertensi gestasional atau preeklampsia. Penyakit ini merupakan penyumbang utama angka kematian ibu dan bayi secara global.³ Bisa menyerang semua ibu hamil dan juga berisiko pada bayi yang lahir belakangan, termasuk bayi berat lahir rendah.³

Preeklampsia adalah penyebab utama kematian ibu dan perinatal, terhitung sekitar 50.000 hingga 60.000 kematian per-tahunnya di dunia.³ Angka Kematian Ibu Indonesia tahun 2015 di urutan kedua tertinggi di Asia Tenggara, setelah Laos. Preeklampsia dan eklampsia merupakan penyakit multisistem yang menyerang 2%-5% ibu hamil di Indonesia, namun penyebab langsung kematian ibu.²⁷ Preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu hamil nomor satu di Indonesia.²⁸ Selama kehamilan, preeklampsia adalah penyakit yang sering ditandai timbulnya hipertensi dan proteinuria yang cepat.⁴ Preeklampsia menimbulkan risiko kematian ibu yang semakin tinggi saat kehamilan berlanjut. “Retardasi pertumbuhan janin, kerusakan saraf terkait hipoksia, lahir mati, dan masalah jantung dan pembuluh

darah jangka panjang akibat berat badan lahir rendah semuanya diakibatkan oleh preeklampsia.”⁵ Preeklampsia harus dikenali dan ditangani dengan tepat sebelum eclampsia (kejang) atau komplikasi lain yang mengancam jiwa terjadi.⁶

Preeklampsia adalah penyebab utama kematian ibu hamil di negara terbelakang, dan salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya akses ke perawatan kesehatan.⁷ Memastikan bahwa semua ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu berkualitas tinggi, seperti perawatan khusus dan rujukan jika ada masalah, akses langsung ke cuti hamil dan melahirkan, dan layanan keluarga berencana, akan mempercepat penurunan AKI.⁸

Indikasi kesehatan perempuan, Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan berapa banyak ibu yang meninggal saat melahirkan. Risiko kematian ibu akan diturunkan hingga tiga perempat pada tahun 2015, yang merupakan salah satu Tujuan Pembangunan Milenium terkait AKI.⁸ Kematian ibu langsung meliputi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan, sedangkan kematian ibu tidak langsung meliputi yang terjadi selama kehamilan tetapi tidak berhubungan langsung dengan kehamilan atau persalinan, seperti yang disebabkan oleh infeksi infeksi⁹ “Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 melaporkan angka kematian ibu (mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas) sekitar 359 per 100.000 kelahiran hidup, naik dari angka sekitar 228 pada tahun 2007.”¹⁰ Infeksi dan Perdarahan (HDK) merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Persentase kematian ibu hamil yang disebabkan oleh hipertensi adalah: 21,5% (2010), 24,7% (2011), 26,9% (2012) dan 27,1% (2013).¹⁰

Data profil Dinas Kesehatan kabupaten Bandung tahun 2020 penyebab kematian ibu bersalin tertinggi adalah hipertensi dalam kehamilan sebesar 33,33

%, di ikuti oleh pendarahan sebesar 28,21 %, *Decompensatio Cordis* sebesar 5,13 % serta sebab lain sebesar 38,46 %.

Preeklampsia, atau tekanan darah tinggi selama kehamilan, tampaknya akan meningkat, menurut statistik tersebut. Preeklampsia mudah dideteksi dengan pemantauan tekanan darah rutin ibu hamil yang berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan sebelum melahirkan. Oleh karena itu, tingkat pemahaman ibu hamil tentang prevalensi preeklampsia penting untuk diketahui.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan preeklampsia pada ibu hamil di PONEP Puskesmas pangalengan Kabupaten Bandung ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan preeklampsia pada ibu hamil di PONEP Puskesmas pangalengan Kabupaten Bandung pada kategori baik, cukup dan kurang.
2. Perincian demografi ibu hamil di Puskesmas PONEP Pangalengan berdasarkan umur dan jumlah bayi yang dilahirkan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Teoritis Bagi Peneliti

Peneliti bisa menambah ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama perkuliahan dan menambah wawasan mengenai pentingnya memberikan pengetahuan tentang preeklampsia kepada ibu hamil.

1.4.2. Aspek Praktis

1. Bagi Institusi

Dapat menambah sumber bacaan yang dapat berguna untuk metode pembelajaran maupun penelitian selanjutnya yang akan dilakukan oleh mahasiswa lain.

2. Bagi Puskesmas

Masukan untuk pelayanan dan penyuluhan Puskesmas PONED Pangalengan kepada ibu hamil tentang nilai pemeriksaan kehamilan dalam deteksi dini ibu yang berisiko dan penatalaksanaan preeklampsia.

3. Bagi Masyarakat

Ibu hamil harus mempunyai pemahaman yang lebih baik tentang preeklampsia dan upaya yang dilakukan untuk mengurangi prevalensinya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar penelitian selanjutnya yaitu hubungan promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan preeklampsia pada ibu hamil di PONED Puskesmas pangalengan Kabupaten Bandung.