

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab. Penyebab kematian maternal adalah preeklampsia/eklamsi (Sultana, 2017). Preeklampsia merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah wanita hamil di atas 160/110 mmHg disertai proteinuria pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Preeklampsia dengan komplikasi dikenal pula sebagai *the disease of theory* dikarenakan belum terdapatnya teori yang mampu menjelaskan etiologi dan patogenesis penyakit ini secara jelas (Prawirohardjo, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020 diperkirakan angka kematian ibu sangat tinggi dari 100.000 kelahiran hidup sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berpendapatan rendah (WHO, 2020). Berdasarkan data yang tercatat di Kementerian kesehatan (2020), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.627 jiwa. Terdapat beberapa komplikasi dalam kehamilan yang menjadi faktor terbesar dari naiknya angka kematian ibu, salah satunya yaitu gangguan hipertensi pada kehamilan yang berada diposisi kedua sebagai penyebab kematian ibu dengan kasus sebanyak 1.110 ibu yang meninggal akibat masalah hipertensi pada kehamilan. Menurut Penelitian oleh (Martadiansyah et al., 2019) mengungkapkan bahwa di Indonesia angka kejadian preeklampsia berada pada urutan kedua yang mencapai 128.273 kejadian (20,22%) dimana setiap tahun mengalami peningkatan hingga 9,42%.

Menurut Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi

Lampung pada tahun 2021 dapat diketahui bahwa jumlah kasus kematian ibu tahun 2021 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2020 yaitu dari 115 kasus menjadi 187 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Metro pada tahun 2023 Cakupan deteksi ibu hamil dengan komplikasi perlu dipertahankan karena keterlambatan mendeteksi resiko kehamilan akan memperbesar risiko terjadinya kematian ibu. Jumlah bumil resiko komplikasi sebanyak 558 ibu hamil, Prevalensi ibu hamil yang mengalami preeklamsia pada tahun 2022 di Puskesmas Yosomulyo sebanyak 9 (1,6 %) kasus (Dinkes Kota Metro, 2022).

Preeklamsia didefinisikan secara umum sebagai hipertensi dan proteinuria yang timbul setelah 20 minggu kehamilan yang sebelumnya normal yang disebabkan oleh banyak faktor. Pada kondisi berat, preeklamsia dapat menjadi preeklamsia berat kemudian eklamsi dengan penambahan gejala kejang-kejang. Faktor-faktor yang mempengaruhi preeklamsia diantaranya nulipara, primipara, molahidatidosa, genetik, kehamilan ganda, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, riwayat hipertensi, Diabetes Mellitus, dan obesitas (Pribadi, A.et, al, 2015). Pengetahuan, riwayat hipertensi, kelengkapan ANC, dan indeks masa tubuh (Rakhmawati, 2021).

Penyebab terjadinya preeklamsia hingga saat ini belum diketahui. Namun demikian, sejumlah pakar menduga bahwa preeklamsia disebabkan oleh kelainan perkembangan plasenta. Ibu hamil dengan preeklamsia memiliki pembuluh darah yang tidak berfungsi normal, sehingga bentuknya lebih sempit dan bereaksi terhadap sinyal hormon secara berbeda. Oleh karena itu, aliran darah yang masuk ke plasenta menjadi terbatas. Penyebab pembuluh darah tidak dapat berfungsi dengan baik adalah kurangnya aliran darah menuju rahim, faktor genetik, kerusakan pada pembuluh darah dan adanya masalah pada sistem imun tubuh (Lumy et al., 2023).

Preeklamsia dalam kehamilan menimbulkan dampak yang bervariasi, misalnya menyebabkan kematian ibu, mengganggu organ ginjal ibu hamil, menyebabkan rendahnya berat badan bayi ketika lahir, melahirkan sebelum waktunya, sindrom HELLP, solusio plasenta, oedema paru, hepar koagulasi dan fibrionolisis, viskositas darah dan pada janin preeklamsia dapat mengakibatkan *intrauterine Growth Retardations* (IUGR), oligohidramnion. Untuk dapat

menegakkan diagnosis dini diperlukan pengawasan hamil yang teratur dengan memperhatikan pembengkakan pada muka dan ekstremitas, kenaikan berat badan, kenaikan tekanan darah, dan pemeriksaan urine untuk menentukan proteinuria (Prawirohardjo, 2018).

Upaya mengendalikan salah satu terjadinya preeklamsia pada ibu hamil yaitu pentingnya memberikan edukasi. Ibu perlu mengetahui kondisi buruk akibat preeklamsia. Pencegahan primer yaitu kunjungan ANC untuk deteksi dini faktor resiko. Pemeriksaan ANC dapat dilakukan secara rutin bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin pada kejadian preeklamsia agar dapat menurunkan angka kematian ibu (Ernawan, 2021). Skrining atau deteksi dini preeklamsia yang dilakukan pada trimester I dan trimester II kehamilan dengan indeks masa tubuh (IMT), Skrining *mean arterial pressure* (MAP), dan *Roll over Test* (ROT) di faskes tingkat dasar MAP dan ROT menjadi metode skrining untuk menggambarkan keadaan hemodinamik ibu dengan preeklamsia sedangkan respon inflamasi dan pada ibu dengan indeks massa tubuh (IMT) >30 juga beresiko terjadi preeklamsia (Tampubolon et al., 2021).

Pengetahuan dan sikap merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang preeklamsia yang tinggi akan segera mengetahui dan mengatasi masalah kesehatan yang menyertai kehamilannya, sehingga ibu tidak cemas dalam menghadapi kehamilannya dan segera datang ke petugas kesehatan. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi akan muncul sikap yang positif pula dalam mendeteksi sedini mungkin dan melakukan pengobatan yang nantinya berguna untuk mencegah terjadinya komplikasi yang berbahaya bagi janin dan ibu nya, sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam mengidentifikasi penyulit dalam kehamilannya. Penyulit tersebut dapat segera ditangani dengan tepat oleh tenaga kesehatan dan diharapkan tidak terjadi kematian ibu yang disebabkan karena pre eklamsia (Situmorang et al., 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi, pekerjaan, pengalaman, usia, kebudayaan, minat dan media. Sedangkan faktor-faktor yang

berhubungan dengan sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan/agama, emosional.

Informasi mengenai preeklamsia harusnya seluruh ibu hamil memperoleh dari penyuluhan tugas kesehatan maupun pada saat kunjungan ANC salah satunya dengan memberikan edukasi yang terstruktur. Edukasi merupakan upaya untuk menambah informasi, sikap, dan kemampuan baru dengan cara memperbaiki praktik dan pengalaman yang sudah ada.

Menurut Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa wanita hamil memiliki pengetahuan yang buruk dan persepsi yang salah tentang preeklamsia meskipun hal ini relevan untuk identifikasi dini dan penanganan masalah. Sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Tanzania menunjukkan bahwa 60% peserta penelitian tidak mengetahui akibat dari preeklamsia. Kurangnya pengetahuan diketahui menjadi faktor predisposisi terjadinya perilaku berisiko preeklamsia. Demikian pula, pemahaman yang buruk tentang penyakit ini menyebabkan kecemasan dan juga menjadi sumber stres bagi keluarga (Mekie et al., 2021).

Berdasarkan beberapa studi di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan dan edukasi dengan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia”.

## **B. Rumusan Masalah**

Cakupan deteksi ibu hamil dengan komplikasi perlu dipertahankan karena keterlambatan mendeteksi resiko kehamilan akan memperbesar risiko terjadinya kematian ibu. Jumlah ibu hamil resiko komplikasi sebanyak 558 ibu hamil, Sedangkan data ibu hamil yang mengalami preeklamsia pada tahun 2022 di Puskesmas Yosomulyo sebanyak 9 (1,6%). Dari masalah di atas preeklamsia merupakan salah satu penyebab masalah kematian ibu. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan pengetahuan dan edukasi dengan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia di puskesmas Yosomulyo Kota Metro?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan edukasi dengan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui proporsi pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.
- b. Mengetahui proporsi edukasi ibu hamil tentang preeklamsia di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.
- c. Mengetahui proporsi sikap ibu hamil tentang preeklamsia di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap dalam deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.
- e. Mengetahui hubungan edukasi dengan sikap dalam deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan informasi bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya terkait dengan Hubungan pengetahuan dan edukasi dengan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia.

### **2. Manfaat Praktik**

Secara praktisi hasil penelitian ini dapat mengembangkan dan memperluas ilmu pengetahuan tentang Hubungan pengetahuan dan edukasi dengan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia.

## **E. Ruang Lingkup**

Rancangan penelitian ini adalah survei analitik. Rancangan penelitian ini menggunakan *crosssectional*. Variabel independen penelitian ini yaitu pengetahuan dan edukasi. Variabel dependennya yaitu sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia. Populasi penelitian ini adalah pada ibu hamil di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yunus, 2021) membahas tema yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan namun letak perbedaannya yaitu pada variabel yang diteliti dan populasi serta sampel penelitian. Penelitian sebelumnya peneliti menggunakan variabel independen pengetahuan dan sikap serta variabel dependen yaitu kejadian preeklamsia pada ibu hamil dengan populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil, sedangkan pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara total sampling.