

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup serta mencerminkan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Peningkatan di sektor kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena sektor ini sangat erat kaitannya dengan pembangunan, khususnya indeks pembangunan manusia (IPM). Tanpa adanya kondisi yang sehat maka kualitas sumber daya manusia (SDM) yang tinggi sulit untuk tercapai. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan melalui peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu dan lembaga pelayanan kesehatan lainnya (Depkes RI, 1997).

Permasalahan kesehatan pada program kesehatan ibu dan anak akan berdampak pada salah satu indikator kesehatan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas sedangkan AKB adalah menggambarkan jumlah bayi yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan selama bayi berumur 0 - 1 tahun sehingga hal ini menjadi masalah yang besar di Indonesia.

Salah satu permasalahan yang dapat menunjang kenaikan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah ibu hamil dengan Pre Eklampsia . Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus tahun 2015 (SUPAS,2015) bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 305/100.000 Kelahiran Hidup sedangkan tahun 2020 berdasarkan data Kementerian Kesehatan, AKI sebesar 189/ 100.000 KH dengan target SdGs tahun 2030 sebesar 70/100.000 KH. Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 sebesar 98,4/100.000 KH (Dinkes Jatim, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Surabaya Tahun 2020 sebesar 57,40/100.000 KH (Dinkes Surabaya, 2020) sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2020 sebesar 16,85 per 1000 KH dengan target SdGS tahun 2030 sebesar 12/1000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) tingkat Provinsi Jawa Timur tahun 2020 sebesar 6,29 per 1000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Surabaya tahun 2020 sebesar 4,97 per 1000 KH. Hal ini menunjukkan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di tingkat Indonesia, Provinsi, dan Kota. Namun Angka tersebut masih tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain (Kemenkes RI, 2019). Data Dinkes Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu terbesar yaitu gangguan hipertensi kehamilan (24,45%) dan perdarahan (21,24%). Data Dinkes Kota Surabaya Tahun 2022 menunjukkan penyebab kematian ibu karena perdarahan(50%), Hipertensi dalam kehamilan (43,755).

Hasil studi awal di Puskesmas Morokrengan tahun 2021 menunjukkan 2 ibu hamil dengan preeklamsia dari 835 ibu hamil (0,24%). Pada

tahun 2022, sebanyak 43 ibu hamil dengan preeklamsia dari 864 ibu hamil (4,98%), (Rekam Medis Puskesmas Morokrembangan, 2022).

Dari data tersebut menunjukkan peningkatan kejadian Preeklamsia pada ibu hamil sebesar 4,74% dalam kurun waktu satu tahun di wilayah kerja puskesmas Morokrembangan. Sedangkan berdasarkan rekapan hasil monitoring pada bulan September 2023 didapatkan total kunjungan ibu hamil sebanyak 70 orang dengan skrining PE positif sebanyak 15 orang (21,43%) . Secara global preeklamsia juga masih merupakan suatu masalah, 10% ibu hamil diseluruh dunia mengalami preeklamsia, dan menjadi penyebab 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya. Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi pada masa kehamilan. Tekanan darah yang tinggi pada usia kehamilan 20 minggu menjadi petunjuk awal adanya preeklamsia. Jika tidak segera ditangani dapat membahayakan kondisi ibu janin, dengan angka kejadian yang cukup tinggi (Prawirohardjo, (2010:100)). Preeklamsia adalah kelainan multi sistemik spesifik pada kehamilan yang ditandai oleh timbulnya hipertensi dan proteinuria

Penyebabnya karena penyempitan pembuluh darah yang unik, yang tidak terjadi pada setiap orang selama kehamilan (Indiarti, (2009:89)). Perdarahan, infeksi, dan eklamsia, merupakan komplikasi yang tidak selalu dapat diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang telah diidentifikasi normal (Senewe & Sulistiawati, (2006:31)).

Upaya untuk mencegah preeklamsia pada ibu hamil adalah dengan deteksi dini faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian preeklamsia melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) secara teratur yaitu

minimal 1x pada trimester 1, 2 x pada trimester 2 dan 3x pada trimester ketiga. Pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) merupakan cara untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal agar tidak menjadi abnormal. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan garda terdepan dan paling dekat dengan masyarakat yang salah satu tugasnya memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta informasi yang tepat mengenai cara pencegahan preeklampsia pada ibu hamil.

Mengingat besarnya dampak preeklampsia terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi, maka harus dilakukan upaya pencegahan pre eklampsia. Dari beberapa uraian masalah di atas, peneliti tertarik mendapatkan judul “Informasi berhubungan dengan pencegahan Pre eklampsia pada K1 Akses di Puskesmas Morokrengan Surabaya”.

1.2. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Apakah informasi berhubungan dengan pencegahan pre eklampsia pada K1 Akses di Puskesmas Morokrengan?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui informasi berhubungan dengan pencegahan pre eklampsia pada K1 Akses di Puskesmas Morokrengan.

1.3.2. Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi informasi pencegahan pre eklampsia di Puskesmas Morokrengan.

- 2) Mengidentifikasi pencegahan pre eklampsia pada K1 akses di Puskesmas Morokrembangan.
- 3) Menganalisis hubungan informasi dengan pencegahan pre eklampsia pada K1 akses di Puskesmas Morokrembangan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini menjadi sarana bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki dan dapat digunakan sebagai sarana tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam mengetahui dan memahami hubungan informasi dengan kejadian pencegahan pre eklampsia pada K1 akses. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi akademis dan semoga dapat dijadikan bahan acuan penelitian selanjutnya terkait tentang informasi berhubungan dengan pencegahan pre eklampsia pada K1 Akses.

1.4.2. Manfaat praktis

1) Bagi ibu

Penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi kepada ibu bahwa pre eklampsia dapat dicegah dengan menghilangkan atau mengurangi faktor risiko pre eklampsia.

2) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk menerapkan teori kebidanan yang diperoleh pada program kesehatan ibu dan anak dalam upaya penurunan AKI/AKB

3) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data tambahan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan informasi yang berhubungan dengan pencegahan pre eklampsia pada K1 Akses.

