

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis dialami oleh seorang wanita, namun pada kehamilan sering terjadi masalah yang berakibat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan. Komplikasi yang terjadi pada kehamilan sering muncul ketika usia kehamilan menginjak trimester II yaitu pada usia 20 minggu. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil Trimester II adalah Preeklampsia yang ditandai dengan adanya tekanan darah tinggi (Siswati et al., 2023). Preeklampsia adalah sindrom khusus kehamilan yang ditandai dengan hipertensi onset baru yang sering terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria dan/atau berbagai kegagalan organ termasuk trombotopenia, nekrosis hepatoseluler, insufisiensi ginjal, gangguan otak, atau edema paru (Aini et al., 2023).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3-6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8-18%. Data dari WHO jumlah kasus preeklampsia pada kehamilan di dunia mencapai angka sebesar 12% di tahun 2018. Jumlah kasus preeklampsia di dunia diperkirakan semakin meningkat pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 miliar kasus preeklampsia atau sekitar 29% dari total penduduk di dunia (World Health Organization, United Nations Children's Fund, 2018).

Angka kejadian preeklampsia di Indonesia berkisar antara 3-10% dari seluruh kehamilan (Gloria, 2017). Insiden preeklampsia di Indonesia adalah 128.273 per tahun atau sekitar 5,3% (Aini et al., 2023). Kasus preeklampsia ini marak terjadi pada usia kehamilan 20 minggu. Hal ini sejalan dengan data Dinas Kesehatan Jatim yang mana menunjukkan jumlah Kematian Ibu tahun 2022 sebanyak 499 kasus. Angka ini memang jauh lebih rendah dibanding tahun 2021 sebesar 1.279 kasus. Dengan jumlah kematian ibu sebanyak 499 kasus di tahun 2022 ini, maka Pemprov Jatim mencatatkan jumlah kematian ibu terendah sepanjang 7 tahun terakhir. Di tahun 2016 jumlah kematian ibu di Jatim mencapai angka 534 kasus. Tahun 2017 turun menjadi 529 kasus. Kemudian di tahun 2018 kembali turun menjadi 522 kasus. Begitu pula di tahun 2019 berhasil turun menjadi 520 kasus. Sedangkan di tahun 2020, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 565 kasus. Dan di tahun 2021 lalu sebanyak 1.279 kasus.

Data jumlah kejadian Preeklamsi di Kabupaten Sumenep pada bulan Januari sampai Agustus tahun 2023 yaitu 278 kasus sedangkan data jumlah preeklamsi di Puskesmas Moncek tahun 2022 yaitu berjumlah 19 kasus dan pada bulan Januari sampai Agustus tahun 2023 berjumlah 8 kasus (Puskesmas Moncek, 2023).

Faktor risiko terjadinya preeklampsia antara lain primigravida, diabetes mellitus, multiparitas, usia, riwayat keluarga preeklampsia, riwayat hipertensi, obesitas, penyakit ginjal dan penyakit jantung. Penyebab pasti preeklampsia belum diketahui, preeklampsia disebut juga "*the disease of theoris*" (Sunarto, 2015). Faktor lain yang dapat meningkatkan resiko terjadinya preeklampsia

adalah primigravida (kehamilan pertama), riwayat preeklampsia 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 Haemolisis, 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 (Siswati et al., 2023).

Preeklampsia berdampak pada ibu maupun janin. Dampak preeklampsia pada ibu yaitu solusio plasenta, abruption plasenta, hipofibrinogemia, hemolisis, perdarahan otak, kerusakan pembuluh kapiler mata hingga kebutaan oedema paru, nekrosis hati, kerusakan jantung, sindroma HELLP, kelainan ginjal. Komplikasi terberat akibat preeklampsia yang kemudian menjadi eklamsi dan berakhir dengan kematian ibu. Sedangkan dampak yang dapat terjadi akibat preeklampsia pada janin adalah berat badan lahir rendah (BBLR) akibat spasme arteriol spinalis deciduas menurunkan aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Kerusakan plasenta dapat menyebabkan hipoksia janin,

keterbatasan pertumbuhan intrauterine (IUGR) dan kematian janin dalam kandungan (IUFD) (Patonah et al., 2021).

Untuk mengatasi masalah preeklampsia diperlukan peran dari tenaga kesehatan khususnya bidan, dimana dalam hal ini bidan berperan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil supaya melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, istirahat cukup, diet tinggi protein, rendah lemak, karbohidrat dan garam. Selain itu, bidan juga harus melakukan deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil pada saat periksa ANC dengan melakukan pemantauan kenaikan berat badan, tekanan darah, pemeriksaan tanda gejala preeklampsia (ada tidaknya oedema di muka, tangan, kaki dan tubuh ibu hamil serta melakukan pemeriksaan protein urine di usia kehamilan > 20 minggu). Selain itu, bidan juga harus mengambil tindakan yang tepat dan merujuk pasien tepat waktu jika pasien memerlukan tindakan rujukan

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dan masih tingginya kejadian preeklampsia di Indonesia maka penelitian ini bertujuan untuk pemantauan kenaikan berat badan selama hamil berhubungan dengan pencegahan preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Moncek

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Adakah hubungan Pemantaun Kenaikan Berat Badan selama Hamil dengan Pencegahan Pre eklamsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Moncek?”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pemantauan kenaikan berat badan selama hamil berhubungan dengan pencegahan pre eklamsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Moncek.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi pemantaun kenaikan berat badan ibu hamil di Puskesmas Moncek.
2. Untuk mengidentifikasi pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Moncek.
3. Untuk menganalisa pemantauan kenaikan berat badan selama hamil berhubungan dengan pencegahan Preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Moncek.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca dan ibu hamil khususnya tentang preeklamsia

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

##### **1. Ibu Hamil**

Sebagai salah satu motivasi bagi seluruh ibu hamil untuk menjaga berat badan normal ibu hamil dalam pencegahan preeklamsia.

##### **2. Tenaga Kesehatan**

Diharapkan memberikan manfaat sebagai acuan dan bahan masukan

serta pengetahuan tentang penyebab preeklamsia

3. Tempat Penelitian

Diharapkan menjadi acuan bagi tempat penelitian untuk menggunakan hasil penelitian sebagai salah satu dasar dalam pemberian layanan kesehatan.

