

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO) tahun 2008 dalam penelitian Saraswati and Mardiana (2016) angka kejadian preeklamsia diseluruh dunia berkisar 0.51%-38.4%. Di negara maju, angka kejadian preeklamsia berkisar 5%-6%. Di negara berkembang seperti Indonesia frekuensi kejadian preeklamsia sekitar 3-10% sedangkan di Amerika Serikat sebanyak 5%. Preeklamsia sangat berbahaya bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan kematian. Preeklamsia juga merupakan salah satu penyumbang kematian terbesar pada ibu hamil. *World Health Organization* (2013) dalam penelitian Nursal, Tamela and Fitrayeni (2015) mengungkapkan bahwa kematian ibu secara global di dunia sebesar 289.000. Sub-sahara Afrika menyumbang 62% (179.000) dari kematian global diikuti Asia Selatan 24% (69.000) di tingkat Internasional, negara yang menyumbang sepertiga dari kematian ibu adalah India 17% (50.000) dan Nigeria 14% (40.000).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 angka kematian ibu masih sangat tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari yang diharapkan untuk mencapai target MDGs (Millenium Developmet Goals) tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh 3 penyebab kematian yaitu perdarahan sebesar 30.1% kasus, hipertensi sebesar 26.9% kasus, penyebab lain-lain seperti penyakit kanker, ginjal dan jantung sebesar 34.5% kasus, infeksi sebesar 5.6% kasus. Hipertensi merupakan penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat pada tahun 2010 angka kematian ibu karena hipertensi sebesar 21.5%. Tahun 2011 angkanya meningkat 3.2%, tahun 2012 meningkat 2.2% dan pada tahun 2013 meningkat lagi menjadi 0.2%. Diperlukan adanya upaya dan komitmen yang kuat serta terpadu untuk memenuhi target tersebut (RI, 2014)

Profil Kesehatan Jawa tengah tahun 2015-2017 mengungkapkan bahwa Prevalensi kasus preeklamsia mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2015-2017. Tahun 2015 prevalensi preeklamsia sebanyak 26.34% dari 619 kematian per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2016 sebanyak 27.08% dari 602 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2017 sebanyak 32.97% dari 475 kematian per 100.000 kelahiran hidup . Tahun 2015 dan 2016 preeklamsia merupakan penyebab kematian nomor dua setelah perdarahan dan penyebab lain-lain di Provinsi Jawa Tengah, sedangkan pada tahun 2017 preeklamsia merupakan penyebab kematian ibu utama di Provinsi Jawa Tengah.

Hasil dari penelitian yang dilakukan Muzalfah *et al* (2018) dengan judul Kejadian Preeklamsia pada Ibu Bersalin menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ( $p\ value=0.016$ ), usia kehamilan ( $p\ value=0.014$ ) , riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal ( $p\ value=0.028$ ), pemeriksaan ANC ( $p\ value=0.031$ ), riwayat hipertensi ( $p\ value= 0.026$ ) pada ibu bersalin dengan kejadian preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sirampong Kabupaten Brebes. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Nursal, dkk (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ( $p\ value= 0.006$ ) dan obesitas ( $p\ value= 0.031$ ) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Ibu hamil dan bersalin dengan penyakit preeklamsia dapat menyebabkan terjadinya kematian janin maupun ibu. Penyebab utama morbidity dan mortalitas maternal-neonatal cenderung mengalami peningkatan karena kajadian preeklamsia (Fatkhayah, Kodiyah and Masturoh, 2016). Preeklamsia merupakan sekumpulan gejala yang muncul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada usia kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan (Icesmi dan Margareth, 2013).

Preeklamsia terjadi karena adanya spasme pembuluh darah yang disertai dengan retensi garam dan air. Jika semua pembuluh darah dalam tubuh mengalami spasme maka tekanan pada darah akan cenderung naik

sebagai cara untuk mengatasi kenaikan perifer sehingga oksigen pada jaringan tercukupi. Timbunan air dan garam yang berlebih di dalam tubuh menyebabkan kenaikan berat badan dan edema (Fatkhiyah, Kodiyah and Masturoh, 2016). Preeklamsia dan eklamsia berisiko pada kesehatan ibu dan janin melalui plasenta. Beberapa kasus preeklamsia pada awalnya ringan sepanjang kehamilan, namun pada akhir kehamilan berisiko terjadinya kejang yang dikenal eklamsia. Jika eklamsia tidak ditangani secara cepat dan tepat maka akan mengakibatkan gagal jantung, gagal ginjal dan perdarahan otak yang berakhir pada kematian. Winkjosastro, 2005 dalam penelitian (Fatkhiyah, Kodiyah and Masturoh, 2016).

Faktor risiko preeklamsia meliputi pekerjaan, pemeriksaan antenatal, pengetahuan dan riwayat hipertensi. Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Perinatal (AKP) akibat preeklamsia adalah dengan menurunkan angka kejadian preeklamsia. Angka kejadian dapat diturunkan melalui upaya pencegahan, pengamatan dini dan terapi. Upaya pencegahan kematian perinatal dapat diturunkan bila dapat diidentifikasi faktor-faktor yang mempunyai nilai prediksi saat ini. Beberapa faktor risiko telah berhasil diidentifikasi sehingga diharapkan dapat mencegah timbulnya preeklamsia. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian maternal antara lain faktor umur, faktor paritas, faktor perawatan antenatal, faktor penolong, sarana dan fasilitas, sistem rujukan, sosial ekonomi, kepercayaan dan ketidaktahuan (Situmorang, Tiigor, 2016).

Untuk memberikan informasi tentang faktor risiko preeklamsia tentunya harus memperhatikan media yang dapat memuat informasi kesehatan tersebut secara detail. Salah satu media cetak yang dapat digunakan adalah booklet. Booklet adalah sekelompok media yang telah dicetak. Booklet merupakan sebuah buku kecil yang mempunyai paling sedikit lima halaman dan tidak lebih dari empat puluh delapan halaman diluar hitungan sampul (Darmoko, 2012 dalam penelitian (Pralisaputri, Soegiyanto and Muryani, 2016). Booklet memiliki bentuk yang kecil sehingga mudah untuk dibawa kemana-mana dan dibaca kapanpun. Selain

itu isi dari booklet juga singkat dan jelas serta diberi gambar sehingga terlihat menarik untuk dibaca. Booklet bermanfaat sebagai media komunikasi pendidikan kesehatan antara lain dapat membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan cepat, lebih menarik dan menimbulkan rasa ingin tahu, mudah untuk dipahami (Puspitaningrum *et al.*, 2017).

Fleksibilitas yang dimiliki oleh booklet dapat memudahkan pembacanya saat hendak membaca. Tujuan diberikannya media booklet sebagai solusi untuk menambah minat baca, merubah sikap dan perilaku masyarakat serta KIE (komunikasi, informasi, edukasi) sehingga hal ini menjadikan *booklet* lebih efektif untuk digunakan sebagai media yang dapat menambah informasi bagi pembacanya (mahasiswa/tenaga medis maupun masyarakat).

Target luaran yang ingin dicapai adalah booklet ini dapat bermanfaat untuk ibu hamil, pasangan baru menikah, tenaga kesehatan, dan mahasiswa dan mahasiswi. Langkah ini menjadi tujuan pembuatan media booklet agar dapat menjadi solusi yang bagus untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil, mahasiswa/pelajar dan tenaga medis dalam melakukan pencegahan terhadap preeklamsia. Booklet ini dilengkapi berbagai materi, mulai dari pengertian, tanda gejala, dan cara mendeteksi. Tujuan penelitian dari pembuatan booklet ini adalah untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang faktor yang risiko preeklamsia, tanda gejala dan bagaimana cara menghindari preeklamsia pada ibu hamil yang disajikan dalam media booklet. Manfaat dari pembuatan media ini dapat bermanfaat untuk penulis sebagai pengalaman baru dalam membuat karya atau pun proyek KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

Pembuatan media ini dapat bermanfaat pula untuk ibu hamil dalam mengetahui secara dini tentang bahaya-bahaya atau risiko pada kehamilan karena preeklamsia. Booklet ini juga bermanfaat untuk masyarakat pada umumnya bahwa dalam kehamilan dapat terjadi beberapa masalah kesehatan salah satunya itu adalah preeklamsia. Booklet juga dapat membantu sebagai sumber informasi tambahan bagi masyarakat untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang cara mengenali faktor risiko preeklamsia