

# BAB I

## PENDAHULUAN

Preeklamsia adalah sekumpulan gejala yang spesifik hanya muncul selama kehamilan dengan usia lebih dari 20 minggu (kecuali penyakit trofoblastik) dan dapat di diagnostik dengan beberapa kriteria yaitu adanya peningkatan tekanan darah selama kehamilan (sistolik lebih dari 140 mmHg atau diastolik lebih dari 90 mmHg) yang sebelumnya normal disertai proteinuria (lebih dari 0.3 mg/dl dengan hasil reagen urin lebih dari  $\pm 1$ ). Ibu hamil perlu dicurigai terkena preeklamsia jika muncul gejala nyeri kepala, gangguan penglihatan, nyeri abdomen, nilai trombosit rendah dan kadar enzim ginjal abnormal seiring dengan kemajuan kehamilan (Setiawan, 2016).

Preeklamsia digolongkan ke dalam preeklamsia ringan dan preeklamsia berat. Gejala dan tanda dalam preeklamsia berat. Gejala dan tanda pada preeklamsia ringan adalah tekanan darah mengalami kenaikan lebih dari 30 mmHg atau diastole lebih dari 15 mmHg (dari tekanan darah sebelum hamil) untuk kehamilan 20 minggu. Gejala pada preeklamsia berat adalah tekanan darah 160/110 mmHg, urin kurang dari 400 cc/24 jam (oliguria), proteinuria lebih dari 3 gr/liter, keluhan subjektif seperti nyeri epigastrium, gangguan penglihatan, nyeri kepala, edema paru, gangguan kesadaran (Setiawan, 2016).

Penyebab pasti preeklamsia masih belum diketahui secara pasti sehingga preeklamsia disebut sebagai "*the disease of theories*". Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya preeklamsia meliputi: primigravida, primipaternitas, hiperplasentosis (mola hidatidosa, kehamilan multipel, diabetes melitus, bayi besar), riwayat keluarga pernah preeklamsia/eklamsia, penyakit-penyakit ginjal yang sudah ada sebelum hamil (Nuning *et al*, 2016)

Gambaran klinik preeklamsia mulai dengan kenaikan tekanan darah, dan terakhir terjadi proteinuria. Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang berkelanjutan dengan penyebab yang sama. Oleh karena itu, pencegahan atau diagnosis dini dapat mengurangi kejadian dan menurunkan angka kesakitan dan kematian. Menegakkan diagnosis dini diperlukan pengawasan terhadap ibu hamil yang teratur dengan

memperhatikan kenaikan berat badan, kenaikan tekanan darah, dan pemeriksaan urin untuk menentukan proteinuria. Kejadian preeklamsia dapat dicegah dengan memberikan nasehat tentang diet makanan, cukup istirahat dan pengawasan antenatal(Manuaba *et al.*, 2012).

*World Health Organization* tahun 2015 mengungkapkan bahwa 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan setiap harinya. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berpenghasilan rendah. Lebih dari setengah kematian tersebut terjadi di Afrika sub-Sahara dan sepertiganya di Asia Selatan(WHO tahun 2015 dalam Gustru *et al.*, 2016)

Setiap tahunnya wanita yang bersalin meninggal dunia mencapai lebih dari 500.000 orang, salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin adalah preeklamsia (PE). Angka kejadian preeklamsia berkisar antara 0.51%-38.4%. Di negara maju angka kejadian preeklamsia berkisar antara 6-7% dan eklamsia 0.1%-0.7%. Sedangkan angka preeklamsia dan eklamsia di negara berkembang masih tinggi(Situmorang *et al.*, 2016).

Angka kematian ibu di Indonesia periode 1991-2015 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data dinas kesehatan mencatat penyebab terjadinya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 60%-70%, infeksi 10%-20%, preeklamsia dan eklamsia 20%-30%. Sedangkan, di Provinsi Jawa Tengah preeklamsia merupakan penyebab utama kematian ibu dengan presentase sebesar 36.80%, perdarahan 22.60% infeksi 5.20%, dan lain-lain 35.40% (Dinkes dalam Situmorang *et al.*, 2016).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali pada tahun 2018, jumlah kematian ibu sebesar 15 orang. Dominasi kematian ibu pada tahun 2018 terjadi pada ibu masa nifas, yaitu 6 kasus atau 40%, kematian ibu masa bersalin 5 kasus atau 33.3% dan kematian ibu masa hamil 4 kasus atau 26.7%. Akar penyebab kematian ibu paling banyak dikarenakan penyakit lain misalnya infeksi, penyakit jantung, penyakit paru sebanyak 40%, yang disebabkan preeklamsi dan eklamsi sebanyak 33.4%, dan dikarenakan emboli ketuban 13.3%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Ngemplak pada tahun 2016-2019 terdapat 9 kasus kematian ibu. Pada tahun 2016 terdapat 2 kasus kematian ibu dengan penyebab preeklamsia berat dan diabetes melitus. Tahun 2017 terdapat 1 kasus dengan penyebab eklamsia. Tahun 2018 terdapat 3 kasus kematian ibu dengan penyebab

gagal nafas, gastritis dan syok *hemoragic*. Pada tahun 2019 terdapat 3 kasus kematian ibu dengan penyebab preeklamsia berat dan penyakit infeksi.

Berdasarkan uraian yang sudah di paparkan pada latar belakang tersebut penulis tertarik untuk membuat sebuah *booklet* mengenai “Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Preeklamsia pada Ibu Hamil.”

Luaran yang dihasilkan akan berupa sebuah *booklet* yang berisi tentang faktor risiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil yang akan memudahkan para ibu hamil dan pembaca untuk meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko terjadinya preeklamsia sebagai salah satu upaya preventif atau penegahan preeklamsia.

Darmoko menjelaskan *Booklet* merupakan sebuah media pembelajaran berupa teknologi cetak yang berbentuk buku yang memiliki 5 sampai 48 halaman tidak termasuk halaman sampul. *Booklet* merupakan sebuah media yang informatif, efektif dan lebih efisien karena dirancang secara jelas, mudah dipahami, unik dan menarik minat pembaca. Sehingga akan meningkatkan efektivitas penyampaian informasi terhadap pembaca (Pralisaputri *et al.*, 2016)

Tujuan disusunnya *booklet* ini sebagai media untuk menyampaikan informasi terkait faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil. Serta upaya pemberian edukasi kepada masyarakat untuk memberikan pemahaman tentang faktor risiko preeklamsia.

Media *booklet* ini bisa dijadikan sumber referensi kepustakaan dan dapat digunakan sebagai acuan, masukan dan perbandingan dalam mengembangkan dan melakukan penelitian serta pembuatan media lain tentang faktor risiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Media *booklet* ini bisa menjadi bahan perhatian dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pengkajian secara keseluruhan pada ibu hamil, salah satunya tentang faktor risiko kejadian preeklamsia.

Projek ini sebagai media untuk belajar penulis, menambah wawasan dan pengetahuan serta pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan dan sebagai pengaplikasian langsung pada masyarakat.

