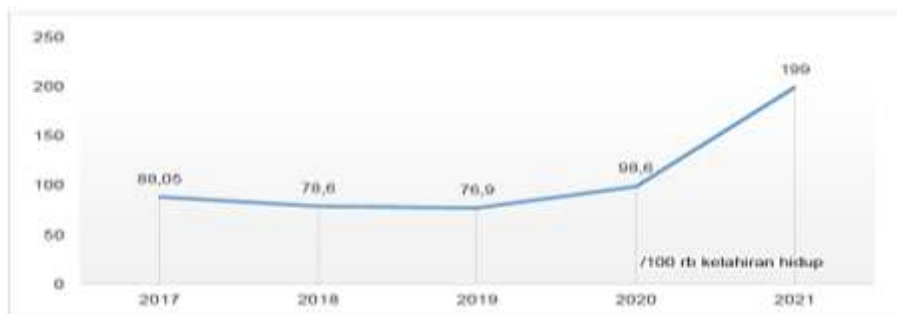


BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. indikator ini mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas, dan juga menilai program kesehatan ibu. Secara umum selama periode 1991- 2015 terjadi penurunan kematian ibu dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan jumlah kematian ibu meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. di provinsi jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017-2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup. Gambaran AKI di Provinsi Jawa Tengah dari tahun 2017 hingga tahun 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 1.1 Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 – 2021
Sumber : Data Program Kesga Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021

Di Indonesia Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 2.982 kasus dikarenakan COVID-19, Sebanyak 1.330 kasus perdarahan, dan 1.077 kasus Hipertensi dalam kehamilan. (Profil Kesehatan 2022) berdasarkan penyebab terjadinya kematian ibu di provinsi Jawa Tengah dapat dilihat dalam gambar berikut.



Gambar 1.2 Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten/ Kota Jawa Tengah Tahun 2021

Berdasarkan data diatas hipertensi dalam kehamilan masih menjadi penyebab utama terjadinya kematian ibu. Untuk itu dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat sebelum terjadi Preeklamsi/Eklamsi.

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%. Insiden preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3%. Kecenderungan yang ada dalam dua dekade terakhir ini tidak terlihat adanya penurunan yang nyata terhadap insiden preeklampsia. Preeklampsia/Eklampsia merupakan penyebab kedua terbanyak kematian ibu setelah perdarahan. Prevalensi Preeklampsia/Eklampsia di negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan di negara maju. (POGI)

Bila ibu hamil dengan hipertensi ditemukan protein pada urin, maka terapi antihipertensi yang diberikan harus lebih maksimal. Ibu hamil juga harus mewaspadai tanda awal dari kondisi eclampsia, maka harus segera memeriksakan diri ke UGD rumah sakit agar bisa mendapatkan tatalaksana secara optimal. Ibu hamil dengan preeklampsia berat maupun eclampsia mempunyai risiko yang besar untuk mengalami kematian ibu dan juga janin. Oleh sebab itu ibu hamil yang mengalami tanda awal eclampsia, atau sudah mengalami kejang, harus menghentikan kehamilan dengan cara operasi sesar. (Kemenkes)

Berdasarkan data dari puskesmas leyangan tahun 2022, di dapatkan sejumlah 63 orang ibu hamil, di antaranya mengalami pra hipertensi dengan tekanan darah sistolik ≥ 130 mmhg sebanyak 38 orang, hipertensi tingkat 1 dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmhg ada 19 orang dan hipertensi tingkat 2 dengan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmhg ada 6 orang ibu hamil, 4 orang di antaranya di dapatkan hasil laboratorium positif protein urine. menurut bidan kordinator di puskesmas leyangan:

“pasien ibu hamil dengan tekanan darah tinggi baik memiliki hasil pemeriksaan laboratorium positif protein urine atau tidak, tetap akan langsung di lakukan rujukan ke rumah sakit” (Ibu Ernawati, S.ST)

“Saat ibu hamil di dapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah termasuk kedalam prahipertensi, hipertensi dan preeklamsi. Akan diberikan konseling oleh dokter yang ada di puskesmas, rujukan akan di buat oleh dokter dan di teruskan kerumah sakit atau dokter obgyn oleh bidan kordinator yang ada di puskesmas” (Ibu Ernawati, S.STa)

Dari uraian tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan wawancara mendalam terhadap pasien yang mendapatkan hasil pemeriksaan prahipertensi, hipertensi dan preeklamsi. Untuk mengetahui apakah hasil konseling dan penatalaksanaan hipertensi di puskesmas leyangan berhasil di terapkan dan dapat mencegah hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada di puskesmas leyangan, apakah dapat mencegah terjadinya hipertensi berkelanjutan. Sehingga eklamsi tidak terjadi di masa kehamilan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perilaku ibu hamil dengan hipertensi dalam mencegah eklampsia di puskesmas leyangan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil dengan hipertensi mengenai pencegahan eklampsia dalam kehamilan di puskesmas leyangan
- b. Untuk mengetahui sikap ibu hamil dengan hipertensi dan pencegahan eklampsia di puskesmas leyangan
- c. Untuk mengetahui perilaku ibu hamil dengan hipertensi dalam pencegahan eklampsia di puskesmas leyangan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Leyangan dapat di gunakan sebagai bahan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan, khususnya pelayanan kebidanan.

2. Bagi Informan, dapat mencegah suatu penyakit dikemudian hari
3. Bagi Universitas Ngudi Waluyo, dapat menambah kepustakaan bahan ajar.
4. Bagi Peneliti, dapat menambah pengetahuan mengenai hipertensi dalam kehamilan dan penanganannya berdasarkan teori yang ada dengan keadaan di lapangan kerja.