

# BAB I

## PENDAHULUANN

### A. 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. Preeklampsia juga sering dikenal dengan istilah *toksemia gravidarum* atau keracunan pada kehamilan yang ditandai dengan adanya kandungan protein di dalam urin. Saat ini preeklampsia merupakan penyebab utama kematian ibu, baik itu terjadi pada saat kehamilan, persalinan maupun di masa nifas. Gejala klinik yang sering dialami oleh ibu hamil dengan preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah, bengkak pada muka dan ekstremitas, sakit kepala, gangguan visual atau pandangan kabur, nyeri epigastrium, adanya protein dalam urine dan apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan kejang / preeklampsia (Kurniati & Rusnawati, 2020).

Data menurut organisasi kesehatan dunia yaitu WHO jumlah kasus preeklampsia pada kehamilan di dunia mencapai angka sebesar 12% di tahun 2018. Jumlah kasus preeklampsia di dunia diperkirakan akan semakin meningkat pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 miliar kasus preeklampsia atau sekitar 29% dari total penduduk di dunia (WHO library, 2018).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Kalimantan Timur (Kaltim) melaporkan angka kematian ibu dan anak saat ini menjadi perhatian pemerintah, berdasarkan data per Oktober 2023, jumlah kematian ibu sebanyak 46 orang dan bayi 302 orang. Sebaran kematian ibu di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2023 sampai bulan Oktober, terdiri dari Samarinda sebanyak sepuluh orang, Kutai Timur sebanyak delapan orang, Kutai Kartanegara sebanyak tujuh orang, Paser sebanyak lima orang, Berau sebanyak empat orang, Kutai Barat sebanyak empat orang, Penajam sebanyak empat orang, dan Balikpapan berjumlah empat orang. Dugaan kematian ibu dikarenakan beberapa faktor, antara lain pendarahan 9,2

persen, eklamsia 10,2 persen, infeksi 3,7 persen, jantung 2,4 persen, gangguan darah 2,4 persen, tuberkulosis 1,2 persen, gangguan metabolisme 2,4 persen, serta ada beberapa belum diketahui penyebabnya (Dinkes Kaltim, 2024).

Preeklamsia merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu di Indonesia. Upaya pemerintah untuk deteksi dini PE yaitu salah satunya dengan pengukuran MAP dan BMI. Terdapat berbagai metode dalam melakukan deteksi preeklampsia pada ibu hamil yang meliputi *Body Mass Indeks* (BMI) merupakan indikator apakah seseorang memiliki berat badan sehat atau tidak sehat, jika BMI seseorang keluar dari status BMI sehat maka risiko kesehatan mereka akan meningkat secara signifikan. *Body Mass Index* (BMI) dapat dihitung dari tinggi badan dan berat badan seseorang. Peningkatan BMI sangat erat kaitannya dengan terjadinya hipertensi ringan dan atau preeklamsia ((NCD-RisC, 2016). *Mean Arterial Pressure* (MAP) adalah rata-rata nilai tekanan arteri dinilai dari pengukuran diastole dan sistol, kemudian ditentukan nilai rata-rata arteri. MAP dikatakan positif jika hasil  $> 90$  mmHg, dan negatif jika hasilnya  $< 15$  mmHg (Tampubolon et al., 2021).

Tingginya angka preeklampsia bisa dicegah dengan dilakukannya skrining preeklampsia yang mudah dilakukan pada trimester I dan II yaitu dengan dilakukannya skrining *Mean Arterial Pressure* (MAP) dan *Body Mass Indeks* (BMI) di fasilitas kesehatan dasar. Skrining MAP dan BMI untuk deteksi dini preeklampsia sudah diterapkan di Indonesia. Gejala paling dini yang sering ditemui pada ibu dengan preeklampsia yaitu terjadinya peningkatan berat badan secara drastis pada pada waktu yang cepat, yang menyebabkan terjadinya edema pada muka dan ekstremitas. Kenaikan berat badan pada ibu hamil harus dikontrol dan disesuaikan dengan *Body Mass Indeks* (BMI) selama kehamilan pada saat *antenatal care* secara rutin. Selain pada BMI pemeriksaan tekanan darah *Mean Arterial Pressure* (MAP) juga harus dilakukan pada setiap ibu hamil mulai usia kehamilan menginjak trimester II atau 20 minggu (Juwita et al., 2022).

Program yang sudah dilakukan pemerintah dalam menurunkan AKI antara lain program Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (PENAKIB). Pada program ini bidan melakukan pendataan ibu hamil dan penilaian faktor resiko terjadinya preeklamsia dengan melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik yaitu *Mean Arterial Pressure* (MAP). Pemeriksaan MAP dilakukan dengan menghitung rata-rata tekanan darah arteri dari diastol dan sistol. MAP memiliki kelebihan sebagai

metode skrining diantaranya yaitu: sederhana, mudah dijangkau, dapat dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan, tidak terlalu banyak memberi intervensi kepada pasien dan tidak memerlukan pelatihan khusus. Selain dari program PENAKIB, dalam Buku KIA Kemenkes RI (2022) ditambahkan skrining preeklamsia pada usia kehamilan (Juwita et al., 2022).

Penyebab kematian ibu yang dikarenakan Preeklamsia sebenarnya dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan yang memadai. Dengan melaksanakan *antenatal care* (ANC) secara teratur pada ibu hamil, diharapkan dapat mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang bisa terjadi pada ibu hamil, sehingga hal ini penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan normal. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kesehatan ibu hamil sesuai standar pada masa kehamilan oleh tenaga kesehatan yang terampil dan profesional (dokter spesialis, bidan, perawat). ANC merupakan salah satu program untuk menurunkan Angka Kematian ibu (AKI). Menurut Kemenkes RI (2020) kebijakan yang berlaku di Indonesia untuk kunjungan *antenatal care* minimal 6 kali selama kehamilan yaitu minimal 2 kali pada Trimester I (K1), minimal 1 kali pada Trimester II (K2), dan minimal 3 kali pada Trimester III (K3 dan K4) (Care, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pemeriksaan *Mean Arterial Pressure* (MAP) dan *Body Mass Indeks* (BMI) bagi ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Praktik Mandiri Bidan Muzayarah Balikpapan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dibuat rumusan masalah, bagaimana gambaran pemeriksaan *Mean Arterial Pressure* (MAP) dan *Body Mass Indeks* (BMI) pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Praktik Mandiri Bidan Muzayarah Balikpapan Tahun 2023.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh informasi mengenai gambaran hasil pemeriksaan *Mean Arterial Pressure* (MAP) dan *Body Mass Indeks* (BMI) pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Praktik Mandiri Bidan Muzayarah Balikpapan Tahun 2023.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan *Mean Arterial Pressure* (MAP) pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* pada bulan Oktober-Desember tahun 2023 di Praktik Mandiri Bidan Muzayarah Balikpapan.
- b. Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan *Body Mass Indeks* (BMI) pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* pada bulan Oktober-Desember tahun 2023 di Praktik Mandiri Bidan Muzayarah Balikpapan.

## D. Manfaat

### a. Manfaat Bagi Responden

Menambah pengetahuan untuk responden tentang deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care*.

### b. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan untuk melakukan deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* sehingga menjadi acuan apabila peneliti-peneliti selanjutnya ingin mengetahui lebih lanjut mengenai deteksi dini preeklamsia ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care*.

### c. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care*.



