

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praeklamsia yang di kenal sebagai *toxemia of pregnancy* atau *pregnancy induced hypertension* merupakan penyulit saat masa kehamilan yang muncul pada masa hamil, bersalin maupun pada saat nifas yang memiliki gejala seperti proteinuria, hipertensi, edema yang kadang-kadang sampai disertai konvulsi (Volume, 2015). Preeklamsia merupakan masalah kehamilan beresiko tinggi yang dapat menyebabkan dampak buruk pada kesehatan janin dan ibu bahkan dapat menyebabkan kematian (Kirana, Rita. 2014).

Preeklamsi yang terjadi pada masa kehamilan merupakan penyebab tertinggi morbiditas dan mortalitas (Laput & Dkk, 2016). Sekitar 76.000 wanita hamil meninggal setiap tahun disebabkan oleh preeklamsi di seluruh dunia. Kematian ibu setiap tahunnya sebesar 50.000 dan 300.000 wanita meninggal setiap tahunnya akibat komplikasi kehamilan, hal ini terjadi pada 95% wanita di Asia dan Afrika (Fransiska, 2020). Preeklamsi dan eklamsi di Indonesia menempati urutan kedua dalam penyumbang angka kematian ibu dan janin (Sri Utami et al., 2020). Data prevalensi angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 turun dari 4.999 menjadi 4.912, sedangkan pada tahun 2016 dan 2017 sebanyak 1712 kasus (Depkes, 2017). Selama tiga tahun terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur relatif menurun, tetapi tahun 2016 meningkat

lagi hingga tahun ini mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2015 yang angkanya mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. 30,90% atau 165 orang. Menurut penelitian (Wulandari, 2015). menyebutkan bahwa 24 ibu hamil memiliki persepsi kurang dan 16 ibu hamil memiliki persepsi baik terhadap bahaya preeklamsi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo (2018) mengatakan bahwa tahun 2016 angka kejadian kematian ibu sebesar 17 kasus yaitu 6 kasus kematian pada masa hamil (35,29%), 5 kasus masa persalinan (29,4%). Hasil studi pendahuluan di dapatkan bahwa terdapat jumlah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo pada bulan Januari-Desember 2020 yaitu sebanyak 681 ibu hamil, dan angka kejadian preeklamsia sendiri yaitu sebanyak 44 ibu hamil yang mengalami preeklamsia. Pada tahun 2021 bulan Januari-Maret jumlah ibu hamil sebanyak 241, sedangkan kasus kejadian preeklamsia sendiri yaitu sebanyak 22 orang pada bulan Januari-April. Berdasarkan informasi dari programer gizi Puskesmas Banyuputih Kabupaten situbondo didapatkan bahwa terjadinya KEK (kekurangan energi kronik) pada ibu hamil dengan jumlah 35 ibu hamil dari jumlah keseluruhan, KEK ini sangat berpengaruh akan terjadinya preeklamsi pada ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kabupaten Situbondo masih cukup tinggi.

Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka kejadian preeklamsi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih

Kabupaten Situbondo. Salah satunya adalah status gizi, status gizi yang kurang akan menyebabkan pertumbuhan janin terganggu baik secara langsung maupun oleh nutrisi yang kurang ataupun tidak langsung akibat fungsi plasenta terganggu. Gizi ibu hamil berpengaruh terhadap pertumbuhan plasenta janin yang akan berdampak berat lahir dan berat plasenta (Surinati 2011). Pola konsumsi nutrisi harian yang salah menjadi penyebab utama timbulnya penyakit preeklamsia pada ibu hamil, peningkatan kadar garam dan kadar lemak dalam makanan dapat memicu naiknya tekanan darah. Prinsip utama pengaturan nutrisi pada preeklamsi adalah membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada penderita preeklamsi. Sebagaimana dijelaskan oleh Almaister (2010) diet preeklamsia merupakan diet rendah garam seperti yang terdapat dalam garam dapur (NaCl), soda kue (NaHCO_3), *Baking powder*, Natrium Benzoat, mono sodium glutamat. Lebih jauh lagi Almaister (2010) menjelaskan bahwa asupan *sodium chloride* dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga memicu adanya hipertensi, adema, serta asites sehingga dalam keadaan demikian konsumsi natrium perlu dibatasi

Banyak strategi pencegahan telah di sarankan untuk pencegahan preeklamsi, yaitu perawatan antenatal dini, penilaian resiko klinis, kewaspadaan dini, kalsium dan pengaturan nutrisi berguna dalam pencegahan preeklamsi (Sanjay, 2014). Nutrisi yang baik untuk pencegahan preeklamsi dengan cara mengkonsumsi vitamin C dan vitamin A,serta kalsium. Hal ini direkomendasikan oleh WHO agar

dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak 1,5 - 2.0 gram perhari. Waktu mengkonsumsi adalah sejak kehamilan 20 minggu hingga akhir kehamilan (Majority 2018).

Peran perawat dalam hal ini adalah sebagai *educator* memberikan *advice* terutama pada saat ANC (Antenatal Care) pada ibu hamil mengenai konsumsi menu makanan bergizi seimbang, perawat melakukan pengawasan yang komperhensif dalam pencegahan preeklamsi . Perawat juga sebagai konselor memberikan waktu kepada ibu hamil untuk konsultasi mengenai tanda gejala komplikasi kehamilan, sebagai researcher meneliti tanda gejala komplikasi kehamilan khususnya preeklampsia dan menghubungkan dengan sebab kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan trimester III.(Francin, 2005 dalam Sari 2013).Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian.Apakah ada Hubungan persepsi ibu tentang status gizi dengan perilaku pencegahan preeklamsi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Angka kejadian preeklamsi yang tinggi pada Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo dapat memicu terjadinya angka kematian ibu dan anak (AKI) yang sangat tinggi. Hubungan persepsi ibu tentang status gizi dengan perilaku pencegahan preeklamsi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo perlu diteliti untuk dapat diketahui ada tidaknya hubungan pengaplikasiaanya

demi upaya terwujudnya perilaku ibu hamil terhadap pencegahan preeklamsi untuk menjadi lebih baik.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana persepsi ibu tentang status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo.?
- b. Bagaimana perilaku pencegahan preeklamsi pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo. ?
- c. Apakah ada hubungan persepsi ibu tentang status gizi dengan perilaku pencegahan preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan persepsi ibu tentang status gizi dengan perilaku pencegahan preeklamsi pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi persepsi ibu tentang status gizi pada di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo.
- b. Mengidentifikasi perilaku pencegahan preeklamsi pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo.
- c. Menganalisis hubungan persepsi ibu tentang status gizi dengan perilaku pencegahan preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Kab. Situbondo.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi tambahan dalam upaya peningkatan mutu bahan ajar bidang keperawatan maternitas terutama masalah kelompok khusus pada agregat ibu hamil.

2. Bagi Praktisi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan atau keperawatan dengan bekerjasama dengan pihak puskesmas dalam memberikan sosialisasi kesehatan pada ibu hamil agar terhindar dari penyebab terjadinya preeklamsi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi data dasar dan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan persepsi tentang status gizi terkait hal mengatasi dan mencegah kejadian preeklamsi pada ibu hamil.

4. Bagi ibu hamil

Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang preeklamsi berikut cara penanganannya. Sehingga diharapkan tingkat kejadian preeklamsi di puskesmas banyuputih dapat menurun.