

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2014).

Berdasarkan QS. Ali ‘Imran 3:36, Allah Berfirman yang artinya: “.....dan aku mohon perlindungan untuknya serta anak-anak keturunannya kepada (pemeliharaan) Engkau dari pada setan yang terkutuk”, Dari ayat tersebut dapat kita ambil hikmahnya, bahwa seorang ibu yang sedang mengandung, hendaknya senantiasa menjaga kehamilannya, demi kelangsungan hidup ibu dan bayinya.

Sehubungan dengan ayat tersebut diatas, indikasi derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan AKI dan AKB. Tiga penyebab utama kematian ibu dalam bidang obstetrik adalah; perdarahan 45 %, infeksi 15%, dan hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia) 13%, dan sisanya penyebab partus macet, abortus yang tidak aman dan penyebab tidak langsung lainnya (Roeshadi Haryono R, 2006).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat tajam dari tahun 2007 yang sudah mencapai 228. Angka kematian ibu di Indonesia jauh lebih tinggi dibandingkan negara lain di ASEAN seperti di Singapura hanya 6 per

100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, dan Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2015). Penyebab kematian ibu sangatlah beragam, akan tetapi kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi (Depkes RI, 2015).

Hipertensi dalam kehamilan termasuk di dalamnya preeklampsia merupakan penyebab utama nomor dua kematian ibu di seluruh dunia. Di Indonesia kematian ibu didominasi oleh penyebab utama yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan. Hipertensi dalam kehamilan proporsinya semakin meningkat, dari 20 persen di tahun 2017 menjadi hampir 30 persen di tahun 2018.

Preeklampsia dan eklampsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,1% pada tahun 2013 (Depkes RI, 2015).

Pada ibu dengan preeklampsia terjadi perubahan fisiologi patologi yaitu tidak terjadi invasi sel-sel trofoblas pada lapisan otot arteri spiral dan jaringan matriks sekitarnya. Lapisan otot arteri spiral tetap kaku dan keras sehingga lumen arteri spiral tidak mengalami distensi yang berakibat pada kegagalan remodelling arteri spiral. Remodelling arteri spiral normalnya terjadi pada setiap kehamilan, dimana remodelling ini menjamin pertumbuhan janin dengan baik. Kegagalan remodelling dapat menyebabkan aliran darah uteroplasenta menurun yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Pada hipertensi yang agak lama pertumbuhan janin terganggu (Angsar MD, 2013).

Preeklampsia adalah salah satu bentuk hipertensi dalam kehamilan (HDK). Proporsi HDK sebagai penyebab utama kematian ibu mengalami peningkatan dibandingkan dengan perdarahan dan infeksi yang mengalami penurunan. Terdapat manfaat potensial yang didapatkan dari konsumsi suplemen kalsium selama kehamilan yang menurunkan tekanan darah.

Kebutuhan kalsium meningkat selama kehamilan. Selain penting bagi kesehatan tulang ibu dan janin, asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian hipertensi selama kehamilan, mengurangi risiko preeklampsia dan mencegah kelahiran prematur.

World Health Organization merekomendasikan suplementasi kalsium 1500-2000 mg/hari pada populasi dengan asupan kalsium rendah sebagai bagian dari ANC untuk pencegahan preeklampsia pada ibu hamil, terutama pada ibu hamil yang memiliki risiko tinggi hipertensi. Diketahui kalsium karbonat merupakan pilihan yang paling efektif menjadi suplemen kalsium bagi ibu hamil, namun secara farmakologi hanya dapat mengandung maksimal 500 mg kalsium elemental per tabletnya. Sehingga diberikan 2 tablet per hari dan sisanya didapat dari makan dan minum. Selain itu perlunya tablet kalsium dikonsumsi terpisah dari suplemen besi karena akan muncul efek negatif pada absorpsi kalsium dan besi jika dikonsumsi bersamaan.

Di Indonesia, rekomendasi pemberian suplemen kalsium sebesar 1000 mg/hari pada populasi dengan asupan kalsium rendah sebagai pencegahan preeklampsia telah tertuang dalam Buku Panduan Praktik Klinik Hipertensi Dalam Kehamilan.

Suplemen kalsium di Kota Bandung diberikan saat ANC bersamaan dengan pemberian suplemen besi dengan anjuran minum 2 kali per hari untuk masing-masing tablet pada semua kehamilan sejak 13 minggu kehamilan (pada daerah dengan diet kalsium rendah) dengan anjuran cukup air minum.

Pada data KIA KB tahun 2018 kota Bandung persentase hipertensi pada ibu hamil, 3 daerah yang paling tinggi persentasenya adalah Riung Bandung 25,10%, Rusunawa 24,19% dan Panghegar 23,44%. Berdasarkan data tersebut hipertensi tertinggi di Kota Bandung adalah daerah Riung Bandung.

Oleh karena uraian diatas, peneliti sendiri menjadi tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian kalsium pada ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung Tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah pemberian kalsium pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia di wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pemberian kalsium pada ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung Tahun 2019.

#### **1.3.1 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pemberian kalsium pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung.
- b. Untuk mengetahui pemberian kalsium pada ibu hamil dengan riwayat preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung.
- c. Untuk mengetahui pemberian kalsium pada ibu hamil dengan preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung.
- d. Untuk mengetahui hubungan pemberian kalsium pada Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Riung Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Program**

Sebagai salah satu sumber informasi bagi petugas kesehatan terutama bagi penentu kebijakan dan pelaksana program baik instansi Departemen Kesehatan maupun pihak Puskesmas.

### **1.4.2 Manfaat Ilmiah**

Sebagai sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

### **1.4.3 Manfaat Institusi**

Sebagai bahan masukan pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan.

### **1.4.4 Manfaat Penulis**

Sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang Pemberian Kalsium Pada Ibu Hamil.