

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia didefinisikan sebagai kelainan multisistemik yang ditandai dengan hipertensi saat tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan pada tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang biasanya terjadi setelah 20 minggu kehamilan dan ditandai dengan munculnya edema dan proteinuria positif. Faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya preeklampsia adalah pemeriksaan antenatal, riwayat preeklampsia, hipertensi, obesitas.¹ Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi medis yang paling sering dalam kehamilan karena dapat berlanjut dan menyebabkan kejang.²

Kejadian preeklampsia adalah masalah di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi preeklampsia berkisar antara 5–15 % dari semua kehamilan dan berkisar 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya. Kelainan ini merupakan penyebab dari sekitar 16% kematian ibu di negara maju. Preeklampsia hingga saat ini menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu sebesar (27,1 %).³

Preeklampsia dapat menyebabkan dampak seperti eklampsia, perdarahan, gangguan pembekuan darah, gangguan fungsi organ, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), bayi prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), bayi cacat, bayi lahir mati. Dampak tersebut dapat menunjang kenaikan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.⁴ Angka kematian ibu dan anak merupakan indikator yang penting dalam menggambarkan status kesehatan maternal. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 yaitu menargetkan AKI (Angka Kematian Ibu) 70 per 100.000 kelahiran hidup, AKB (Angka Kematian Bayi) maksimum 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita maksimum 25 per 1000 kelahiran hidup. Kesehatan ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu target yang ditentukan dalam SDGs 2030 namun angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 329.000 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ pada tahun 2022 sangat tinggi setiap harinya terdapat 830 wanita meninggal sekitar 91,46/100.000 kelahiran hidup. Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021-2022 disebabkan oleh komplikasi perdarahan yang hebat, pre-eklampsia dan komplikasi persalinan.⁵ Angka Kematian Ibu di ASEAN pada tahun 2022 sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) Menurut WHO (*World Health Organization*) secara global yaitu 41/1000kh dan pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kh, Malaysia 5,5 per 1000 kh, Thailand 17 per 1000 kh, Vietnam 18 per 1000 kh.⁶

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2022 Angka Kematian ibu mengalami penurunan sebesar 230/100.000 kelahiran hidup.⁷ Penyebab selama 3 tahun 2020-2023 Angka Kematian Ibu disebabkan hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, Covid 19, dan penyakit jantung.⁸ Kematian Bayi di Indonesia telah menurun dari 24 kematian per 1.000 KH pada tahun 2017 menjadi 16,85 kematian per 1.000 KH pada tahun 2022.⁹ Hal ini menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dan cukup jauh mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's)¹⁰.

Oleh karena itu perlunya dilakukan pencegahan non-farmakologis dan pencegahan farmakologis terhadap preeklampsia, pencegahan non-farmakologis yang dapat dilakukan yaitu dengan pemeriksaan kehamilan secara rutin minimal 6 kali selama kehamilan, konseling kehamilan, manajemen cairan, mengatur pola makan, latihan fisik dan untuk farmakologis bisa mengonsumsi asam folat, zinc, tablet Fe, Mg, Vit D dan juga tablet kalsium.⁵

Menurut profil kesehatan Indonesia dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh kekurangan kalsium yaitu 1.066 kasus². Defisiensi kalsium pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong banyak yaitu rata-rata intake kalsium pada ibu hamil adalah ± 360 mg/hari dan 96% ibu hamil memiliki *intake* kalsium yang tidak adekuat.¹¹ "*World Health Organization*" (WHO) merekomendasikan suplementasi kalsium pada ibu hamil

sebesar 1.500-2.000 mg/hari, dengan total dosis dibagi menjadi tiga dosis, lama pemberian pada kontak antenatal pertama sebagai upaya mengurangi risiko prakelahiran.. Namun anjuran tersebut belum menjadi program wajib Kementerian Kesehatan RI¹²

Waktu mengonsumsi tablet kalsium adalah sejak kehamilan 20 minggu atau mulai trimester dua hingga akhir kehamilan.¹² Kebutuhan kalsium meningkat pada saat hamil terutama di trimester dua karena digunakan untuk mengganti cadangan kalsium ibu guna pembentukan jaringan baru pada janin. Apabila konsumsi kalsium tidak mencukupi maka akan berakibat meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi yang disebut keracunan kehamilan atau preeklampsia.¹³

Kalsium adalah nutrisi yang harus dikonsumsi dalam jumlah yang cukup untuk memastikan kadar serum kalsium yang memadai. Selama kehamilan, kadar serum kalsium cenderung menurun akibat transpor aktif melintasi plasenta menuju fetus. Mekanisme aksi suplementasi kalsium diduga melibatkan vaskularisasi plasenta dan aktivitas vasomotor sistemik dan dapat mencegah preeklampsia.¹⁴ Peran suplementasi kalsium terhadap risiko preeklampsia adalah dengan mengurangi pelepasan kalsium paratiroid dan konsentrasi kalsium intraseluler, sehingga mengakibatkan penurunan kontraksi otot polos dan vasodilatasi. Asupan kalsium yang rendah menyebabkan peningkatan hormon paratiroid dan renin sehingga menyebabkan peningkatan kalsium intraseluler, vasokonstriksi, dan hipertensi yang merupakan gejala preeklampsia.¹⁵

Beberapa penelitian menggambarkan hubungan suplementasi kalsium dengan tekanan darah ibu dan kejadian preeklampsia. Suplementasi kalsium dikaitkan dengan penurunan tekanan darah dan kejadian preeklampsia, terutama pada ibu hamil yang berisiko tinggi dan dengan asupan kalsium yang rendah.¹⁵ Menurut Cornick. et. al (2023) bahwa ibu yang patuh meminum tablet kalsium akan mengurangi risiko terjadinya preeklampsia.¹⁶ Selanjutnya, Menurut Nurkhopipah, N., & Yanti, Y. (2022) bahwa suplementasi kalsium dapat secara signifikan mengurangi risiko preeklampsia sekitar 50% lebih efektif pada kehamilan risiko tinggi dibandingkan pada kehamilan risiko rendah, dan ibu

hamil yang mengonsumsi suplemen selama 18 minggu atau durasi yang lebih pendek, menunjukkan bahwa suplementasi kalsium dapat mengurangi risiko preeklampsia.¹²

Selanjutnya berdasarkan penelitian Evy Kasanova (2022) menunjukkan ada pengaruh konsumsi kalsium terhadap kejadian preeklampsia. Terlihat bahwa ibu hamil yang mengalami preeklampsia lebih banyak yang tidak patuh mengonsumsi kalsium yaitu sebesar 28,1% dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh mengonsumsi kalsium yaitu sebesar 1,8%. Saran yang diberikan yaitu konsumsi kalsium untuk ibu hamil yang berisiko preeklampsia dosis yang direkomendasikan adalah 1,5 -2 g/hari.¹⁷ Selain dapat meningkatkan risiko preeklampsia pada ibu hamil, kekurangan asupan kalsium juga dapat meningkatkan risiko kram otot, IUGR (Intrauterine Growth Restriction), bayi berat lahir rendah, keracunan kehamilan, dan pengeroposan tulang dan gigi pada ibu hamil. Suplementasi kalsium selama kehamilan juga dikaitkan dengan penurunan risiko gangguan hipertensi dalam kehamilan, kelahiran prematur dan peningkatan berat lahir, serta tidak ada peningkatan risiko batu ginjal.¹⁸

Hal ini menjadi lebih menarik karena bidan sebagai salah satu tenaga Kesehatan sebagaimana diamanahkan oleh UU no 4 tahun 2019 yaitu Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang melakukan praktik pelayanan langsung kepada pasien khususnya pelayanan kesehatan pada ibu dan anak. Praktik kebidanan di Indonesia telah diatur dalam UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan, Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan kewenangannya.¹⁹ Hal tersebut diharapkan dapat merubah perspektif pada ibu maupun masyarakat tentang pentingnya asupan kalsium dalam menurunkan risiko Preeklampsia yang bisa memberikan dampak serta membahayakan keselamatan ibu hamil.

Berdasarkan penelitian yang sudah pernah dilakukan dimana terbukti bahwa terdapat pengaruh pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil terhadap

penurunan preeklampsia dan saya tertarik untuk melakukan “*Literatur Review* efektifitas pemberian tablet kalsium dalam menurunkan risiko preeklampsia”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian berupa “Bagaimana efektifitas pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil dalam penurunan risiko Preeklampsia?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menyimpulkan literatur yang berhubungan dengan efektifitas pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil dalam penurunan risiko preeklampsia.

1.2.3 Tujuan Khusus

1. Mengetahui dosis dan waktu pemberian tablet kalsium terhadap penurunan risiko preeklampsia
2. Mengetahui manfaat pemberian tablet kalsium terhadap penurunan risiko preeklampsia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Literatur Review ini dapat meningkatkan pengetahuan penulis terkait efektifitas pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil dalam penurunan risiko preeklampsia dan menambah pemahaman serta pengalaman dalam melakukan studi literatur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Literatur Review ini dapat memberikan informasi untuk dijadikan sebagai bahan masukan bagi sivitas akademika dalam upaya pengembangan kegiatan pembelajaran mengenai efektifitas pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil dalam penurunan risiko preeklampsia . Hasil studi literatur ini juga diharapkan

dapat menambah wawasan pembaca khususnya terkait efektifitas pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil dalam penurunan risiko preeklampsia.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Literatur Review ini dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan terutama bidan untuk dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam melakukan pendekatan dan pelayanan pencegahan kepada ibu hamil terkait pentingnya pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil dalam penurunan risiko preeklampsia.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Literatur Review ini dapat meningkatkan peran serta masyarakat calon ibu hamil dan ibu hamil yang agar dapat memahami pentingnya pemberian tablet kalsium kepada ibu hamil dalam penurunan risiko preeklampsia.

