

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dimulai ketika konsepsi terjadi dan berakhir saat proses persalinan dimulai. Selama masa ini, terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahim (Rahayu Widiarti & Yulviana, 2022). Kehamilan adalah suatu rangkaian peristiwa yang dimulai dari konsepsi dan berlanjut dengan perkembangan menjadi janin yang siap lahir, dan di akhiri dengan proses persalinan. Selama masa kehamilan, seorang perempuan akan mengalami perubahan fisik maupun psikologis dalam dirinya (Rahmawati dkk, 2019). Salah satu perubahan fisik pada ibu hamil antara lain adanya peningkatan pada tekanan darah/hipertensi.

Hipertensi terjadi ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas batas normal, yang menyebabkan peningkatan angka kejadian penyakit (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Fandi Andika¹ et al., 2018). Preeklampsia adalah kondisi hipertensi yang terjadi selama kehamilan setelah 20 minggu atau setelah persalinan, dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang diukur 2 kali dengan selang waktu 4 jam, dan disertai proteinuria sebanyak 300 mg protein dalam urin selama 24 jam. Preeklampsia dapat muncul selama masa antenatal, intrapartum, dan postpartum. Kondisi ini dibagi menjadi dua tipe, yaitu preeklampsia ringan dan preeklampsia berat. Preeklampsia termasuk dalam *triad of mortality*, selain perdarahan dan infeksi. Namun, preeklampsia dapat dideteksi melalui gejala klinis, yang

dimulai dengan kenaikan berat badan, edema kaki atau tangan, tekanan darah tinggi, dan adanya proteinuria (Dwi Saputri & Precelia Fransiska, 2023).

Berdasarkan data dari organisasi kesehatan dunia (WHO), hipertensi kehamilan menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dan janin diseluruh dunia. Secara keseluruhan, sekitar 80% kematian ibu hamil terjadi karena beberapa penyebab langsung, yaitu disebabkan karena perdarahan, terutama perdarahan pasca persalinan, menyumbang sekitar 25% dari kematian ibu hamil. Hipertensi pada ibu hamil juga menjadi faktor yang signifikan dengan kontribusi sekitar 25%. Selain itu, partus macet berkontribusi sebesar 8%, aborsi sekitar 13%, dan penyebab lainnya sekitar 7% dari kematian ibu hamil (WHO, 2015).

Berdasarkan pada fakta di lapangan, bahwasannya kematian ibu masih menjadi masalah diberbagai dunia, termasuk di Indonesia sendiri (Kemenkes, 2021). Berdasarkan pada data survei terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dalam (Kemenkes, 2021). Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia terjadi akibat hipertensi atau preeklampsia atau eklampsia, perdarahan, dan infeksi. Hipertensi dalam kehamilan menempati urutan pertama penyebab kematian di Indonesia sebesar 33% (SRS Litbangkes, 2016).

Berdasarkan laporan profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, preeklampsia/eclampsia menjadi penyebab utama kematian ibu diwilayah tersebut. Laporan tahunan bidang kesehatan mencatat bahwa terdapat 421 kasus kematian ibu pada tahun tersebut. Jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2017 yang mencatat 472 kasus

kematian ibu. Sebagai hasil dari penurunan ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Dinas kesehatan jawa tengah, 2018).

Berdasarkan data dari Kabupaten Kendal 2018 ditemukan bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil sebanyak 1043 orang. Dengan jumlah ibu hamil yang sehat sebanyak 796 orang dengan jumlah ibu hamil yang mengalami berisiko sebanyak 247 orang sedangkan ibu yang mengalami preeklamsia sebanyak 71 orang (Widiastuti, 2019)

Pengidentifikasian awal riwayat penyakit ibu hamil dan hasil pemeriksaan yang cermat adalah cara untuk mengetahui faktor risiko riwayat pre-eklampsia. Setiap faktor risiko memiliki peranannya masing-masing, sejumlah faktor resiko preeklamsia meliputi, kehamilan pertama, memiliki riwayat preeklamsia sebelumnya, dan usia ibu hamil diatas 35 tahun. Semua tanda bahaya kehamilan perlu dikenali dan ditangani secara cepat dan tepat sejak dini untuk mencegah kemungkinan komplikasi selama kehamilan (Retnaningtyas, 2016). Namun ada kecenderungan bahwa ibu hamil dengan lebih banyak faktor risiko umumnya menghadapi kondisi yang lebih buruk. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor risiko riwayat pre-eklampsia dengan kejadian pre-eklampsia, dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,379 (95% interval kepercayaan: 1,803-3,139) dan nilai $p=0,000$ (D.R Bere et al., 2017)

Pencegahan dan pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu terapi farmakologi menggunakan obat-obatan dan terapi

non-farmakologi dengan mengubah pola hidup menjadi lebih alami (*back to nature*). Prinsip *back to nature* mencakup penggunaan bahan-bahan lokal dari tanaman yang dikenal oleh masyarakat, seperti air kelapa muda. Masyarakat di Kabupaten Deli Serbang meyakini bahwa air kelapa muda memiliki sifat ramuan yang efektif dalam menurunkan tekanan darah (Reny, 2014).

Pengobatan farmakologi dianggap sebagai bentuk pengobatan jangka panjang yang memerlukan biaya yang relatif tinggi dan berpotensi menimbulkan efek samping bagi tubuh. Di samping itu, tingkat kepatuhan masyarakat dalam mengikuti pengobatan rutin, terutama penggunaan obat anti hipertensi masih rendah. Sebagai akibatnya, banyak orang memilih alternatif pengobatan nonfarmakologi atau pengobatan tanpa obat-obatan (Fahriza, dkk, 2014). Salah satu bentuk pengobatan nonfarmakologi yang menjadi pilihan adalah terapi air kelapa muda (Vita, D., 2016). Pada tahun 2016, Vita melakukan sebuah penelitian yang berjudul “Kelapa Muda. Surabaya: stomata” untuk menganalisis dampak pemberian air kelapa muda terhadap penurunan tekanan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian air kelapa muda memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah (Vita, D., 2016).

Pada tahun 2014, Farapti dan Sayogo juga melakukan penelitian serupa yang menunjukkan bahwa terdapat mekanisme penurunan tekanan darah berkat kandungan kalium dalam air kelapa muda. Mekanisme kerja kalium dalam air kelapa muda dapat menurunkan tekanan darah melalui natriuresis dan pengurangan Renin Angiotensis Aldosteron (RAA) (Farapti dan Sayogo, 2014).

Air kelapa memiliki banyak kandungan dan digunakan sebagai terapi herbal, didalam air kelapa muda terdapat mineral kalium yang berperan dalam menjaga dinding pembuluh darah tetap elastis, mengurangi penyempitan pembuluh darah sehingga memperlebar pembuluh darah, mengurangi sekresi renin, menurunkan kadar aldosteron, dan memiliki efek pada pompa Na-K dimana kalium dipompa kedalam sel dari cairan ekstraseluler dan natrium dipompa keluar (Birth, 2020). Air kelapa muda mengandung gula, kalium, kalsium, magnesium, dan vitamin C. tingginya kandungan kalium dalam kelapa muda memiliki kemampuan untuk menurunkan tekanan darah (Fandi Andika¹ et al., 2018).

Air kelapa muda memiliki kandungan kalium yang tinggi, sekitar 291 mg/100 ml. Kalium merupakan elektrolit utama dalam cairan sel. Jika konsumsi kalium tinggi, konsentrasinya dalam cairan sel akan meningkat, yang dapat menyebabkan penarikan cairan dari cairan ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah. Air kelapa muda khususnya mengandung kalium dalam jumlah besar, yakni sekitar 7300 mg/100 ml, sedangkan air kelapa tua mengandung sekitar 312 mg/100 ml kalium. Peningkatan konsentrasi kalium dari air kelapa muda yang dikonsumsi dapat menyebabkan pembuluh darah melebar (vasodilatasi) dan menghambat sekresi renin dan hormon aldosteron. Hal ini berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Y. Farida, 2022)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cepiring Kendal, didapatkan hasil bahwa 2 dari 5 ibu hamil yang mengalami preeklamsia belum pernah diberi tindakan konsumsi air kelapa muda, sehingga penulis memilih intervensi konsumsi air kelapa muda untuk

mengurangi tekanan darah pada ibu hamil preeklampsia, karena terapi ini sangat aman dan efektif tidak menimbulkan efek samping apapun sehingga layak dilakukan untuk ibu hamil yang mengalami preeklampsia, selain itu terapi ini juga mudah dilakukan dan bahan yang diperlukan mudah dicari.

B. Rumusan Masalah

Berkaitan dengan latar belakang tersebut maka dapat suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimana pengaruh pemberian konsumsi air kelapa muda dengan tekanan darah ibu hamil preeklampsia?”

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan dari penulisan studi kasus ini ada 2 macam, yaitu

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengelolaan penerapan pemberian konsumsi air kelapa muda dengan tekanan darah ibu hamil preeklampsia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah ibu hamil preeklampsia dengan pemberian konsumsi air kelapa muda.
- b. Mengevaluasi tekanan darah ibu hamil preeklampsia dengan pemberian konsumsi air kelapa muda.
- c. Untuk mengetahui pengaruh pemberian konsumsi air kelapa muda untuk menurunkan tekanan darah ibu hamil preeklampsia.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Teoritis

Hasil studi kasus penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bahwa ilmu non-farmakologi dengan terapi konsumsi air kelapa muda dapat mengurangi tekanan darah pada ibu hamil preeklampsia.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti tentang dampak air kelapa muda dan mengetahui hasil studi kasus setelah mengobservasi dampak pada ibu hamil dengan preeklampsia dalam menurunkan tekanan darah. Dengan demikian, penelitian ini memberikan alternatif solusi lain dalam mengatasi preeklampsia.

b. Bagi Ibu Hamil

Memberikan terapi yang praktis, mudah diperoleh, biaya terjangkau, dan bebas dari efek samping berbahaya untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklampsia

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat memberikan informasi yang bermanfaat sebagai alternatif pencegahan preeklampsia pada ibu hamil, sehingga tenaga kesehatan dapat membantu mengurangi risiko terjadinya kondisi tersebut.