

**EFEKTIFITAS PENGGUNAAN BUKU KIA DALAM PENGAKAJIAN ROT DAN MAP
TERHADAP DETEKSI DINI PRE EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS TAMANSARI
KABUPATEN BOYOLALI**

**THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF MCH BOOKS IN ROT AND MAP ASSESSMENTS
FOR EARLY DETECTION PRE ECLAMPSIA IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN
AT PUSKESMAS TAMANSARI, BOYOLALI REGENCY**

Sri Sukamti

Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil di trimester III, penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti. Preeklamsia menjadi penyebab AKI nomor dua di Indonesia. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya preeklamsia yaitu dengan melakukan ANC secara teratur dan dilakukan pencatatan hasil pemeriksaan dibuku KIA, termasuk pemeriksaan tekanan darah untuk menentukan nilai ROT dan MAP. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemanfaatan Buku KIA dalam pengkajian ROT dan MAP terhadap deteksi dini preeklamsia pada Ibu Hamil trimester III di Puskesmas Tamansari Boyolali. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional*, dimana pengamatan variabel bebas dan variabel terikat dalam satu waktu secara bersamaan, Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari yang memiliki Buku KIA dan melakukan ANC secara teratur pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2023. Sampel dalam penelitian ini menggunakan Total Sampling sejumlah 36 responden. **Hasil:** Hasil *Chi Square* menunjukkan bahwa ROT berpengaruh efektif terhadap deteksi dini preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali. Dengan nilai p value = 0,000 dimana kurang dari nilai $p < 0,05$. Dan MAP berpengaruh efektif terhadap deteksi dini preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali. Dengan nilai p value = 0,000 dimana kurang dari nilai $p < 0,05$ serta Buku KIA sangat efektif untuk deteksi dini Preeklamsia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali, Buku KIA merupakan buku yang sangat penting bagi ibu hamil, karena didalam buku KIA Terekam kondisi ibu selama hamil dan informasi penting tentang keadaan kehamilannya salah satunya hasil pemeriksaan ROT dan MAP yang dapat digunakan untuk deteksi dini preeklamsia.

Kata kunci : Deteksi dini Preeklamsia, Buku KIA, ROT , MAP

ABSTRACT

Preeclampsia is a pregnancy complication that often occurs in pregnant women in the third trimester, the cause of preeclampsia is not yet known with certainty. Preeclampsia is the second leading cause of MMR in Indonesia. One way to prevent preeclampsia is by having ANC regularly and recording examination results in the KIA book, including checking blood pressure to determine ROT and MAP values. The aim of this research is to determine the effectiveness of using the KIA Book in assessing ROT and MAP for early detection of preeclampsia in third trimester pregnant women at the Tamansari Boyolali Community Health Center. **Method:** This research design uses cross sectional, where the independent variables and the dependent variable are observed at the same time. The population in this study is pregnant women in the third trimester at the Tamansari Community Health Center who have an MCH book and do ANC regularly from August to October 2023. The sample in this study used total sampling of 36 respondents. **Results:** Chi Square results show that ROT has an effective effect on early detection of preeclampsia in pregnant women in the third trimester at the Tamansari Community Health Center, Boyolali Regency. With a p value = 0.000 which is less than a p value <0.05. And MAP has an effective effect on early detection of preeclampsia in third trimester pregnant women at the Tamansari Community Health Center, Boyolali Regency. With a p value = 0.000 which is less than a p value <0.05 and the KIA Book is very effective for early detection of Preeclampsia in pregnant women in the third trimester at the Tamansari Community Health Center, Boyolali Regency, the KIA Book is a very important book for pregnant women, because in the KIA book The mother's condition during pregnancy is recorded and important information about the state of her pregnancy, one of which is the results of ROT and MAP examinations which can be used for early detection of preeclampsia.

Key words: Early detection of preeclampsia, KIA book, ROT, MAP

PENDAHULUAN

Permasalahan Kesehatan perempuan di Indonesia saat ini adalah masih tingginya angka kematian ibu (AKI), yang merupakan indikator penting untuk menentukan derajat kesehatan disuatu negara. Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah kehamilan

akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Penyebab tingginya AKI di Indonesia Sebagian besar disebabkan oleh tidak terlaksanannya pemeriksaan *continuity of care* pada ibu, selain itu timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera ditangani. Melakukan

pemeriksaan kehamilan secara teratur merupakan Tindakan yang paling tepat dalam mengidentifikasi secara dini sesuai dengan resiko yang dialami oleh ibu hamil. (Saifuddin,2016).

World Health Organization (WHO) mengungkap bahwa di tahun 2020, satu perempuan meninggal dunia setiap dua menit akibat komplikasi kehamilan atau saat proses melahirkan. Sebagian besar kematian terjadi karena pendarahan hebat, infeksi, aborsi yang tidak aman, dan kondisi seperti Hipertensi/ Pre eklamsia atau HIV/AIDS. Laporan yang dirilis pada Kamis 23 Februari 2023 itu menyebut angka kematian ibu di seluruh dunia diperkirakan mencapai 287.000 kematian. Angka ini setara dengan hampir 800 kematian per hari, kira-kira satu kematian dalam dua menit,

Sementara kehamilan seharusnya menjadi masa penuh harapan dan pengalaman positif bagi semua perempuan, hal itu secara tragis masih menjadi pengalaman sangat berbahaya bagi jutaan orang di seluruh dunia. WHO menekankan bahwa perempuan perlu memiliki kendali penuh atas kesehatan reproduksi mereka, terutama atas keputusan kapan dan apakah mereka ingin memiliki anak atau tidak. Di tahun 2020, PBB memperkirakan angka kematian ibu secara global mencapai 223

kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) PBB untuk mengurangi 339 kematian pada tahun 2000 menjadi kurang dari 70 kematian pada tahun 2030. Adapun, secara global preeklamsia juga masih merupakan suatu masalah yang terjadi pada Ibu hamil, sesuai data di lapangan terdapat sebanyak 10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami preeklamsia, dan menjadi penyebab 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya (Kemenkes, 2021)

Penyebab kematian di Indonesia menurut Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI 2021 berdasarkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait covid 19 sebanyak 2,982 kasus ,perdarahan sebanyak 1,330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1,077. Sedangkan Kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data program kesga Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 dan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 AKI tertinggi di Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Kabupaten Grobogan 84 kasus dan Klaten 45 kasus .Kabupaten / Kota dengan kasus kematian terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti kota Tegal 3 kasus .menurut

penyebabnya Covid 19 ,55,2 %,Hipertensi /pre eklamsia dalam kehamilan 16 %, perdarahan 10,7 %, infeksi 1,7 %.

Pada tahun 2022 di kabupaten boyolali terdapat 20 kasus,Eklamsia 8 kasus,penyakit jantung 3 kasus,gangguan metabolic 1 kasus,Covid 19 sejumlah 1 kasus,perdarahan 2 kasus ,lain-lain 4 kasus. (Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten Boyolali 2022). Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Mei 2023 sampai Juni 2023 di Puskesmas Tamansari Tahun 2022 terdapat 1 kematian ibu dengan penyebab Pre Eklamsia. Pada bulan Mei samapi Juni 2023 terdapat ibu hamil trimester III sejumlah 39 orang dengan hasil MAP positif sejumlah 11 orang dan ROT positif sejumlah 6 orang dan terjadi preeklamsia sejumlah 8 orang yang dirujuk ke RS dan dokter SPOG untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan Kesehatan yang berkualitas,seperti pelayanan Kesehatan ibu hamil,pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan terlatih difasilitas pelayanan Kesehatan,perawatan pasca persalianan bagi ibu dan bayi,perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi ,program perencanaan persalinan dan pencegahan

komplikasi (P4K) dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. (Ditjen Kesehatan Masyarakat,Kemenkes R1,2022).

Pelayanan Kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan Kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu),dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu),,dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali periksa dokter saat kunjungan pertama ditrimester satu dan saat kunjungan kelima ditrimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini factor resiko,pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Kemenkes R1,2022).

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 terjadi pada ibu hamil adalah pre eklamsia yang ditandai dengan tekanan darah tinggi. Pre eklamsia juga sering dikenal dengan istilah toksemia gravidarum atau keracunan pada kehamilan yang ditandai dengan adanya kandungan proteiun didalam urine. Saat ini pre eklamsia merupakan penyebab utama kematian ibu, baik itu terjadi saat kehamilan, persalinan, maupun pada masa nifas.(Ekasari & Natalia,2019).

Pre eklamsia merupakan penyakit yang bisa dideteksi lebih awal sehingga dapat dilakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya. Penyebab pre eklamsia belum diketahui secara pasti akan tetapi beberapa ahli menduga bahwa penyebab preeklamsia adalah masalah perkembangan pada plasenta. Preeklamsia dapat menyebabkan komplikasi terhadap ibu dan janin, Komplikasi yang terjadi selama kehamilan akan menyebabkan kematian pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Pre eklamsia/ eklamsia merupakan penyebab ke dua kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 dan di Kabupaten Boyolali terdapat 8 kasus AKI karena pre eklamsia / eklamsia pada tahun 2022. Di Kabupaten Boyolali ada progam Eradikasi preeklamsia adalah inovasi Kabupaten Boyolali untuk

akselerasi penurunan AKI dan AKB yang disebabkan oleh preeklamsia terinspirasi dengan teori terbaru terjadinya preeklamsia, maka intervensi preeklamsia ditarik lebih ke hulu sehingga kita punya cukup waktu dalam pengelolaan ibu hamil dengan resiko tinggi preeklamsia, harapannya ibu hamil dengan resiko tinggi dengan preeklamsia tidak terjadi preeklamsia saat kehamilan, persalinan, maupun masa nifas, selain itu melakukan pengelolaan ibu hamil resiko tinggi preeklamsia secara komprehensif dari hulu sampai hilir.

Salah satu cara untuk mendeteksi adanya Pre eklamsia adalah dengan melakukan deteksi dini dengan menggunakan pengukuran tekanan darah ibu hamil secara teratur. Terjadinya Pre Eklamsia dapat dideteksi secara dini dengan memakai Mean Arteria Pressuer (MAP), Roll Over Test (ROT) serta pengisian buku KIA sesuai Standart dan lengkap. Pemeriksaan ROT dan MAP ini sangat mudah dan murah dan dapat dilakukan oleh tenaga Kesehatan baik ditingkat dasar maupun ditingkat lanjutan. Kriteria minimum diagnosis pre eklamsia adalah peningkatan tekanan darah yang lebih atau sama dengan 140/90 mmHg dengan pemeriksaan dua kali dalam keadaan istirahat.

Bidan merupakan pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak lini

pertama dan memegang peranan penting dalam mencegah pre eklamsia pada ibu hamil, Oleh karena itu, pengetahuan dan keterampilan bidan dalam mendeteksi preeklamsia sangat penting. Bidan dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah dan protein urine secara teratur untuk mendeteksi dini factor-faktor resiko terjadinya pre eklamsia. Selain itu bidan juga dapat memberikan edukasi tentang cara pencegahan pre eklamsia seperti pemeriksaan kehamilan secara teratur , menjaga pola makan yan sehat dan menghindari stress. Bidan juga harus melakukan ANC sesuai standar dan mengisi hasil pemeriksaan ANC di Buku KIA. Buku KIA merupakan Buku yang sangat penting dan wajib dimiliki setiap ibu hamil dan bermanfaat sebagai pencatatan pelayanan Kesehatan ibu secara menyeluruh dan berkesinambungan serta memantau kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan sebagai alat komunikasi dan informasi untuk tenaga Kesehatan lainnya.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan tersebut diatas, maka dalam penelitian ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Penggunaan Buku KIA dalam Pengakajian ROT dan MAP Terhadap Deteksi Dini Pre Eklamsia Pada Ibu Hamil Trimester III di

Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian survei analitik dan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Metode cross sectional adalah metode penelitian deskriptif dan analisis, Desain penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Pada dasarnya, pendekatan cross sectional adalah dengan melakukan survei, observasi, pengumpulan data langsung dalam satu waktu.

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyoalali sejumlah 36 ibu hamil.Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling karena sampel dibawah atau kurang 100 yaitu sejumlah 36 ibu hamil trimester 3 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan data dengan wawancara observasi dan studi dokumentasi. Tempat Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali. Waktu Penelitian dimulai dari bulan Agustus 2023 sampai dengan Oktober 2023. Variabel dalam penelitian ini adalah Variabel (bebas X1) adalah Pengkajian MAP di

Buku KIA, Variabel (bebas X2) adalah Pengkajian ROT di Buku KIA ,Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kejadian Pre Eklamsia.

Metode statistik untuk Analisa data didapatkan secara Cross Sectional. Adapun uji analais statistic yang digunakan adalah Uji Chi-Square. Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa : Ha diterima dan Ho ditolak : jika ρ value < 0,05 artinya Pengkajian ROT dan MAP sangat efektif terhadap deteksi dini preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali.Ha ditolak dan Ho diterima : jika nilai ρ value>0,05 artinya Pengkajian ROT dan MAP tidak efektif terhadap deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Umur Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia Ibu		
<20 tahun	5	13,9%
20-35 tahun	24	66,7%
>35tahun	7	19,4%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

2. Tabel 2. Pekerjaan Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	30	83,3%
Tidak Bekerja	6	16,7%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

3. Tabel 3 Paritas

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Kehamilan		
Primigravida	13	36,1%
Multipara	23	63,9%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

4. Tabel 4.Jarak Kehamilan

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Jarak Kehamilan		
Tidak Beresiko	31	86,1%
Beresiko	5	13,9%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

5. Tabel 5 Buku KIA

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Buku KIA		
Memiliki buku KIA	36	100,0%
Tidak memiliki buku KIA	0	0%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

6. Tabel 6 Riwayat ANC

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Riwayat ANC		
ANC $\geq 6x$	36	100,0%
ANC $\leq 6x$	0	0%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

7. Tabel 7 Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Hipertensi Dalam Keluarga		
Iya	4	11,1%
Tidak	32	88,9%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

8. Tabel 8 Riwayat Hipertensi Sebelumnya

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Hipertensi sebelumnya		
Iya	2	5,6%
Tidak	34	94,4%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

9. Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pengkajian ROT

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
ROT		
Negatif	21	58,3%
Positif	15	41,7%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

10. Tabel 10. Distribusi Responden Pengkajian MAP

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
MAP		
Negatif	21	58,3%
Positif	15	41,7%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

11. Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Preeklamsia.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Kejadian Pre Eklamsi		
Tidak Pre eklamsi	21	58,3%
Pre eklamsi	15	41,7%
Total	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

12. Tabel 12 Pengkajian Pemeriksaan ROT Dengan Kejadian Pre Eklamsi

Hasil Pengkajian ROT	Kejadian Pre Eklamsia				Total	value
	Tidak Pre eklamsi		Pre eklamsi			
	f	%	f	%		
Negatif	21	58,3%	0	0%	21	58,3%
Positif	0	0%	15	41,7%	15	41,7%
Total	21	58,3%	15	41,7%	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

13. Tabel 13 Pengkajian Pemeriksaan MAP Dengan Kejadian Pre Eklamsi

Hasil Pengkajian MAP	Kejadian Pre Eklamsia				Total	value
	Tidak Pre eklamsi		Pre eklamsi			
	f	%	f	%		
Negatif	21	58,3%	0	0%	21	58,3%
Positif	0	0%	15	41,7%	15	41,7%
Total	21	58,3%	15	41,7%	36	100,0%

Sumber : (Data diolah, 2023)

PEMBAHASAN

1. Umur

Hasil penelitian diketahui bahwa 66,7 % atau 24 responden berada pada usia 20-35 tahun berada pada umur yang tidak beresiko . 19,4% atau 7 responden diusia > 35 tahun yaitu usia yang beresiko tinggi dan 13,9% atau 5 responden diusia <20 tahun dan beresiko tinggi. Umur ibu pada saat hamil mempengaruhi psikologi ibu dan berat badan bayi yang akan dilahirkan. Umur dibawah 20 tahun memiliki resiko lebih besar 2 sampai 4 kali dibandingkan ibu hamil diatas 20 tahun sampai 35 tahun. Ibu hamil umur 20-35 tahun memiliki kesiapan psikologis yang baik dan organ reproduksi dalam keadaan siap untuk proses kehamilan

sehingga memiliki resiko lebih kecil. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Cunningham (2013) bahwa umur ibu pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang menentukan faktor resiko kehamilan dan persalinan. Wanita dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki resiko terhadap terjadinya preeklamsia. Pada usia < 20 tahun ukuran uterus belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan seperti preeklamsia lebih besar. Pada usia > 35 tahun terjadinya proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional yang terjadi pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah, sehingga lebih rentan mengalami preeklamsia. Preeklamsia sering mengenai Wanita muda atau nullipara, sedangkan Wanita tua lebih beresiko mengalami hipertensi kronik yang bertumpang tindih dengan preeklamsia.

2. Pekerjaan

Hasil penelitian diketahui bahwa 83,3% atau 30 responden bekerja dan 16,7% atau 6 responden tidak bekerja. Berdasarkan penelitian Yulia Nurkhayani (2018) bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian preeklamsia dengan nilai $p=0,918$. Pekerjaan mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah.

3. Paritas

Hasil penelitian diketahui bahwa 63,9 % Multipara dan 36,1 Primipara. Rata-rata responden merupakan multigravida dengan kehamilan kedua. Penelitian Asmana (2016) mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan preeklamsia. Paritas 0 belum dapat ditentukan apakah merupakan factor resiko atau factor protektif. Kejadian preeklamsia pada primigravida memiliki frekuensi lebih tinggi dibandingkan dengan pada multigravida. Kehamilan pertama kali akan merangsang terbentuknya "*bloking antibodies*" terhadap antigen tidak sempurna. Hal ini merupakan reaksi penolakan hasil konsepsi oleh ibu sendiri sehingga terjadi reaksi intoleransi ibu terhadap plasenta, hal inilah yang memicu terjadinya preeklamsia (Cunningham 2013)

4. Jarak Kehamilan

Hasil penelitian diketahui bahwa 86,1% Responden tidak beresiko dan 13,9% responden. Penelitian Abik Basyiar (2021) terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsia, karena jarak persalinan yang terlalu dekat dapat meningkatkan terjadinya preeklamsia karena tubuh ibu belum pulih sepenuhnya dari kehamilan sebelumnya. Ketika intervalnya lebih dari 10 tahun, maka risiko ibu tersebut mengalami

preeklamsia adalah sama dengan ibu yang belum pernah melahirkan.

5. Buku KIA

Hasil penelitian diketahui semua responden (100%) memiliki Buku KIA. Semua responden dalam penelitian ini sudah memiliki Buku KIA dan diisi lengkap. Buku KIA merupakan buku yang sangat penting untuk ibu hamil dan tenaga Kesehatan karena buku KIA sebagai media komunikasi dan Pemanfaatan Buku KIA dalam pelayanan ANC adalah sebagai alat pencatatan dan pemantauan kesehatan ibu hamil dapat digunakan untuk mendeteksi kehamilan resiko tinggi/komplikasi. Menurut Kemenkes 2022 Buku KIA juga berfungsi mendokumentasikan catatan semua hasil pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas medis, baik dalam masa kehamilan, persalinan, nifas ibu dan masa pertumbuhan perkembangan bayi, balita.

6. Riwayat ANC

Hasil penelitian ini diketahui semua responden (100%) responden ANC > 6x sesuai dengan standart dari Kementerian Kesehatan. Antenatal care merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah. Menurut Kemenkes 2022, Antenatal care adalah pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesional kepada ibu hamil

selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standart pelayanan antenatal yang ditetapkan yaitu 6x yaitu 2x ditrimester 1, 1x ditrimester 2 dan 3x ditrimester 3 dan melakukan kontak atau periksa ke dokter di Puskesmas atau SPOG 2x di trimester 1 dan trimester 3.

7. Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa 88,9% Responden tidak ada Riwayat hipertensi dalam keluarga dan 11,1% ada Riwayat hipertensi dalam keluarga. Responden terbanyak dalam penelitian ini tidak ada Riwayat hipertensi dalam keluarga. Menurut Triyanto (2017) menyebutkan risiko menderita hipertensi pada masa kehamilan sangat tinggi apabila dalam keluarga memiliki riwayat atau keturunan hipertensi. Riwayat keluarga merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi. Jika seorang dari orangtua memiliki riwayat hipertensi maka sepanjang hidup memiliki kemungkinan 25% terkena hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan rendahnya rasio antara kalium terhadap natrium.

8. Riwayat Hipertensi Sebelumnya

Hasil penelitian ini diketahui bahwa 94,4% responden tidak memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil dan 5,6% responden ada Riwayat hipertensi

sebelum hamil. Responden terbanyak dalam penelitian ini tidak memiliki riwayat hipertensi dan preeklamsia sebelumnya. Riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dua kali berisiko mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya. Menurut I Dewa Ketut Surinati (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya dengan preeklamsia.

9. Distribusi Responden Berdasarkan Pengkajian ROT.

Hasil penelitian diketahui bahwa 58,3 responden dengan ROT Negatif dan 41,7% responden dengan ROT positif. Roll Over Test (ROT) adalah pengukuran tekanan darah pada dua posisi yang berbeda, yaitu pada posisi tidur sisi kiri dan tidur terlentang. ROT dikatakan positif jika terjadi perubahan/ peningkatan tekanan darah diastolik antara posisi tidur miring kiri dan terlentang $\geq 15\text{mmHg}$ dan negatif saat perubahan diastole $\leq 15\text{mmHg}$. (Suprihatin and Norontoko,2016)

10. Distribusi Responden Berdasarkan Pengkajian MAP

Hasil penelitian diketahui bahwa 58,3% responden MAP negatif dan 41,7 % responden MAP Positif. Mean Arterial Pressure (MAP) adalah nilai rata-rata

tekanan arteria yang dinilai dengan mengukur tekanan diastole dan systole, kemudian menentukan nilai rata-rata arteri. MAP dikatakan positif jika hasilnya > 90 mmHg, negatif jika hasilnya < 90 mmHg. (Suprihatin and Norontoko,2016).

11. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Preeklamsia.

Hasil penelitian diketahui bahwa 58,3% responden tidak preeklamsia dan 41,7 % responden preeklamsia. Preeklamsia merupakan komplikasi yang langsung disebabkan oleh kehamilan, namun penyebab pastinya belum diketahui. Preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian perinatal di Indonesia.

12. Pengkajian Pemeriksaan ROT Dengan Kejadian Pre Eklamsi

Hasil penelitian diketahui bahwa 58,3% responden tidak mengalami preeklamsia adalah responden dengan nilai ROT negatif dan 41,7% responden yang mengalami preeklamsia dengan nilai ROT positif. Hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ dimana kurang dari nilai $p < 0,05$ menunjukkan H_0 ditolak H_a diterima artinya ROT berpengaruh efektif terhadap deteksi dini preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali. Penelitian Dwi Putri Rahayu Tampubolon dengan judul hubungan skrining preeklamsia MAP,

ROT ,IMT terhadap kejadian preeklamsia dengan hasil skrining preeklamsia mempunyai hubungan terhadap kejadian preeklamsia yang artinya ibu dengan nilai ROT positif memiliki resiko 4 kali lebih besar terdiagnosa preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki nilai ROT Negatif.

13. Pengkajian Pemeriksaan MAP Dengan Kejadian Preeklamsia

Berdasarkan diketahui bahwa 58,3% responden tidak mengalami preeklamsia adalah responden dengan nilai MAP negatif dan 41,7% responden yang mengalami preeklamsia dengan nilai MAP positif . Hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa nilai p value = 0,000 dimana kurang dari nilai $p < 0,05$ menunjukkan H_0 ditolak H_a diterima artinya MAP berpengaruh efektif terhadap deteksi dini preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali. Menurut teori Ibu hamil dengan nilai MAP positif memiliki resiko lebih besar terjadinya preeklamsia pada usia kehamilan 28 minggu sampai 32 minggu. MAP paling prediktif untuk menjadi parameter jika pemeriksaan dilakukan pada trimester kedua kehamilan, ini disebabkan karena pada trimester pertama, tekanan darah sistolik dan diastolic mengalami peningkatan yang fisiologis sehingga menunjukkan

akurasi yang buruk sebagai predictor preeklamsia (Daiv and Sawant, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan efektifitas buku KIA dalam pemanfaatannya untuk deteksi dini preeklamsia melalui pengukuran ROT dan MAP, pengukuran ROT dan MAP perlu dilakukan disetiap pemeriksaan kehamilan atau disaat kunjungan ANC terutama trimester III sehingga bisa dilakukan Tindakan penatalaksanaan lebih awal jika terdeteksi preeklamsia. Pemeriksaan ANC terpadu merupakan kegiatan yang sangat menunjang dalam pemanfaatan Buku KIA.

SARAN

Diharapkan kepada semua pemberi layanan Kesehatan kepada ibu hamil yaitu Bidan dan Tenaga Kesehatan lain untuk memanfaatkan Buku KIA Dalam Pengkajian ROT dan MAP Terhadap Deteksi Dini Pre Eklmsia pada Ibu Hamil Trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. (2014). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Dr. Abdul Bari Saifuddin, S. (2016). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka .
- Dwi Putri R.T, L. .(2019). *Peran MAP,ROT,IMT dalam Skrining Preeklamsia Di Indonesia*. Surabaya: Indonesia Midwifery and Heath Sciences Journal.
- Ekasari.T.Natalia.MS. (2019). Pengaruh Pemeriksaan Kehamilan Secara Teratur Terhadap Kejadian Preeklamsia . *JI.KES*, 3(1): 24-28.
- Keytri, S. (2016). *Roll Of Uterine Artery Doppler And Roll Over Test in Prediction Of Pregnancy Journal of Hypertension. International Journal Of Reproduction, Contraception,Obstetrics and Gynecology*. 5 (10) PP.3556-3559.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency); 2020.
- POGI. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Diagnosis Dan Tata Laksana Pre Eklamsia*. Jakarta: PT.BINA PUSTAKA.
- Suprihatin, E. &. (2016). *Prediction of Preeclamsia by a combination of Body Mass Index (BMI) ,Mean Arterial Preasure (Map) and Roll Over Test (ROT)*. Surabaya.

