

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu menurut definisi *World Health Organization* (WHO) adalah 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/cedera. (WHO, 2010)

Angka Kematian Ibu di negara Asia Tenggara, untuk Laos 350 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 225 per 100.000 kelahiran hidup, Myanmar berkisar 160 per 100.000 kelahiran hidup, Cambodia 153 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 61 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 34 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN *Secretariat*, 2017; Rakerkesnas, 2019). Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (*International NGO Forum on Indonesian Development*, 2016).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Laporan Profil Dinas Kesehatan Propinsi Lampung tahun 2018, trend kasus kematian ibu di propinsi Lampung pada tahun 2013 sebanyak 158 kasus kematian, tahun 2014 turun menjadi 130

kasus kematian , tahun 2015 naik lagi menjadi 148 kasus kematian, tahun 2016 turun menjadi 139 kasus kematian, tahun 2017 turun lagi menjadi 118 kasus kematian, dan tahun 2018 turun menjadi 102 kasus kematian . Sedangkan di kota Bandar lampung kasus kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus kematian dan di Kabupaten Pringsewu sebanyak 6 kasus kematian. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO), salah satu penyebab kematian ibu dan janin adalah preeklampsia berat (PEB), angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian preeklampsia berat berkisar 6-7% dan eklampsia 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu yang diakibatkan preeklampsia berat dan eklampsia di negara berkembang masih tinggi, misalnya di Indonesia, preeklampsia berat dan eklampsia merupakan penyebab dari 30-40% kematian *maternal*. (Legawati & Nang, 2017)

Tiga penyebab utama kematian ibu di Propinsi Lampung adalah (1) perdarahan sebanyak 32,24%; (2) Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 15,16%; (3) Jantung sebanyak 4,4% (Profil Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2018).

Preeklampsia merupakan kelainan yang ditemukan pada waktu kehamilan yang ditandai dengan berbagai gejala klinis seperti hipertensi, proteinuria dan edema yang biasanya terjadi setelah umur kehamilan 20 minggu sampai 48 jam setelah persalinan. Sedangkan eklampsia adalah kelanjutan dari preeklampsia berat dengan tambahan gejala kejang-kejang

atau koma. Walaupun belum ada teori yang pasti yang berkaitan dengan penyebab terjadinya preeklampsia, tetapi beberapa penelitian menyimpulkan sejumlah faktor yang memengaruhi preeklampsia. Adapun faktor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya preeklampsia, diantaranya adalah; Riwayat Preeklampsia, primigravida, kehamilan ganda, riwayat penyakit tertentu serta kegemukan/obesitas. (Diana, 2018)

Berdasarkan penelitian Roberts *et al* (2011) yang dilakukan pada populasi wanita hamil di Pittsburgh, didapatkan bahwa risiko preeklampsia meningkat tiga kali lipat pada ibu hamil dengan obesitas. Penelitian lain yang dilakukan oleh Weiss *et al* memperoleh hasil risiko preeklampsia pada wanita hamil dengan obesitas 3,3 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki berat badan normal. Salah satu cara untuk mengidentifikasi adanya kelebihan berat badan atau obesitas pada dewasa adalah dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). (Cintya *et al*, 2016)

Indeks Masa Tubuh (IMT) merupakan parameter untuk menentukan status gizi, salah satunya untuk menentukan apakah seorang mengalami obesitas atau gizi buruk . IMT merupakan pengukuran antropometri dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m^2) (Sudargo *et al*, 2014; Toto *et al*, 2018).

Perempuan dengan status gizi berlebih dan obesitas diduga memiliki kebiasaan makan yang kurang baik seperti tinggi energi namun rendah zat gizi. Perempuan yang obesitas sebelum kehamilan akan

berdampak merugikan pada saat kehamilan maupun pada janinnya. Keadaan status gizi berlebih dan obesitas sebelum kehamilan maupun saat kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi selama kehamilan, kelahiran mati, dan cacat bawaan (Hanson *et al*, 2015; Olivia & Ayuningtyas, 2017)

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi obesitas di semua provinsi seluruh Indonesia mengalami peningkatan. Prevalensi obesitas tertinggi ada di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 30,2%. Sementara itu, prevalensi obesitas paling rendah terdapat di NTT 10,3% sedangkan Provinsi Lampung sekitar 18%. (Riskesdas, 2018).

Selain obesitas, berat badan kurang (*underweight*) juga dapat meningkatkan berbagai faktor risiko kehamilan. Berat badan kurang dapat diklasifikasikan menggunakan IMT, yaitu jika $IMT \leq 18,5 \text{ kg/m}^2$. (Pramashanti, 2019)

Deteksi dini preeklampsia pada awal kehamilan sangat penting untuk dilakukan. Deteksi ini bisa dilakukan dengan identifikasi faktor-faktor risiko, salah satunya dengan penilaian berat badan ibu melalui pengukuran Indeks Masa Tubuh.

Berdasarkan pra survey yang dilakukan di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu pada tanggal 1 Maret 2020, didapatkan data pada tahun 2018 terdapat sebanyak 350 ibu yang melahirkan, dengan risiko tinggi kehamilan sebanyak 61% diantaranya, 30% kasus Prekelampsia, 14% kasus kelainan letak janin, 12% kasus ibu hamil dengan Diabetes

Mellitus, dan 5% kasus perdarahan. Sedangkan pada tahun 2019 terdapat 381 ibu melahirkan, dengan risiko tinggi kehamilan sebanyak 72% diantaranya, 36% kasus preeklampsia, 17% kasus kelainan letak janin, 12% kasus ibu hamil dengan Diabetes Mellitus, dan 7% kasus perdarahan. Data tersebut menunjukkan dalam dua tahun terakhir kasus preeklampsia tetap menjadi peringkat pertama untuk kasus kehamilan beresiko tinggi di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu..

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu Tahun 2020 ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan berat badan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya karakteristik responden yang mengalami preeklampsia di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu tahun 2020.
- b. Diketuahuinya distribusi frekuensi berat badan ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu tahun 2020.
- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu tahun 2020.
- d. Diketuahuinya hubungan berat badan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu Tahun 2020 .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan wawasan ilmu kebidanan khususnya yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia dan menjadi bahan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan topik yang serupa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Kebidanan diharapkan dapat menambah kepustakaan dalam perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu kebidanan patologis preeklampsia.

- b. Bagi RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu dan Petugas Kesehatan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil serta dapat menjadi masukan dalam melaksanakan program kesehatan ibu yang terkait dengan preeklampsia.
- c. Bagi Masyarakat khususnya bagi ibu hamil dan yang sedang mempersiapkan kehamilan dapat menambah dan menerapkan pengetahuan yang diajarkan oleh praktisi kesehatan dalam mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian preeklampsia terutama faktor berat badan.
- d. Bagi Peneliti Lain dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut serta dapat digunakan sebagai sumber informasi dan referensi pembelajaran di bidang ilmu kebidanan patologis khususnya mengenai hubungan berat badan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional study* korelatif. Subjek penelitian adalah ibu hamil preeklampsia yang bersalin di RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu. Objek penelitian ini adalah berat badan ibu hamil yang diklasifikasikan kurus, normal dan gemuk serta preeklampsia. Penelitian ini dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu dan waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - April 2020.