

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Preeklampsia merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada ibu hamil setelah 20 minggu kehamilan yang ditandai dengan adanya hipertensi dan proteinuria. Preeklampsia diperkirakan terjadi pada 5% kehamilan. Preeklampsia kemudian berkembang menjadi eklampsia yang menyebabkan kematian maternal dan janin. Preeklampsia merupakan penyebab utama kematian maternal selain perdarahan dan infeksi. Penyebab pasti dari terjadinya preeklampsia belum diketahui, namun terdapat faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia. Faktor-faktor risiko terjadinya preeklampsia diantaranya adalah faktor maternal seperti usia, indeks massa tubuh, gravida, jarak kehamilan antara kehamilan satu dengan anak berikutnya, kehamilan ganda/gemeli, riwayat keguguran sebelumnya, riwayat preeklampsia sebelumnya, dan riwayat hipertensi sebelumnya.

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Sedangkan angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara diantaranya adalah Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Indonesia yang didapatkan dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kasus kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kasus kematian ibu atau naik sekitar 63%. (Kemenkes RI, 2021).

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab terbanyak kematian ibu dan bayi di seluruh dunia terutama di Negara berkembang. World Health Organization (WHO) memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah

1,3-6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8-18%. Insiden preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128.273/ tahun atau sekitar 5,3%. (Aini, Widyawati, & Suryono, 2019). Berdasarkan data WHO pada tahun 2018, angka kejadian preeklampsia akibat obesitas di seluruh dunia berkisar 31,4%. Di negara maju, angka kejadian preeklampsia akibat obesitas berkisar 6,4%. Insidensi preeklampsia akibat obesitas di Indonesia yaitu sekitar 9,4% (Patonah, Afandi, & Resi, 2021). Sebagai upaya pencegahan terjadinya preeklampsia diperlukan upaya identifikasi terhadap faktor risiko preeklampsia yaitu di antaranya status gizi yang ditentukan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kenaikan berat badan pada masa kehamilan.

Pada tahun 2020 tercatat AKI mencapai angka 4.627 yang sebagian besar dari angka kematian Ibu tersebut di sebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan yang mencapai angka 1.110 kematian dari total angka kematian Ibu di Indonesia. Di Provinsi Lampung sendiri tercatat ada 96 kematian Ibu pada tahun 2022 dan sebagian besar dari angka kematian Ibu tersebut di karenakan oleh hipertensi dalam kehamilan mencapai angka 25 kematian atau sekitar 26% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh James dkk menyatakan bahwa berat badan berlebihan pada wanita hamil berhubungan dengan preeklampsia. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Mark dkk dikatakan bahwa obesitas pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan morbiditas pada ibu dan bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Fajaria Nur Aini, dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut didapati bahwa kejadian preeklampsia merupakan salah satu penyebab terbesar penyumbang Angka Kematian Ibu di Indonesia. Salah satu faktor resiko dari preeklampsia adalah indeks massa tubuh yang diketahui bahwa insidensi preeklampsia akibat obesitas di Indonesia terdapat sekitar 9,4%. Oleh karena itu penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung, khususnya di Puskesmas Labuhan Ratu.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh antara obesitas terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Ratu.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh obesitas terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Ratu.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi ibu hamil dengan obesitas yang mengalami preeklampsia dan tidak mengalami preeklampsia di Puskesmas Labuhan Ratu
- b. Diketuainya pengaruh obesitas terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Ratu.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini menambah referensi pengetahuan yang membuktikan adanya pengaruh obesitas terhadap kejadian preeklampsia.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan deteksi dini faktor risiko terjadinya preeklampsia terutama yang berkaitan dengan obesitas ibu sehingga dapat dilakukan pencegahan dengan menjaga pola hidup yang sehat dan mengenali faktor risiko yang ada.

#### b. Bagi Institusi Kebidanan

Dapat dijadikan bahan referensi tentang pengaruh antara obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti masalah yang berkaitan dengan penelitian ini.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik, menggunakan desain *case control*. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami preeklampsia dan tidak mengalami preeklampsia. Objek penelitian ini adalah obesitas. Penelitian ini dilakukan di Bandar Lampung, yaitu di Puskesmas Labuhan Ratu dan dilaksanakan pada 28 November 2023 - 13 Juni 2024.