BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Penurunan AKI merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam Program Nasional. Terdapat dua kategori kematian ibu yaitu disebabkan oleh penyebab langsung obstetri yaitu kematian yang diakibatkan langsung oleh kehamilan dan persalinannya, dan kematian yang disebabkan oeh penyebab tidak langsung yaitu kematian yang terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh penyakit dan bukan oleh kehamilan atau persalinannya.[1]

AKI merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat dan ditetapkan sebagai salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDG's). Menurut World Health Organization (WHO), AKI masih sangat tinggi, sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. AKI di negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 12/100.000 kelahiran hidup.[2]

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Trias penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi. Berdasarkan data dari Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI tahun 2019

penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus),dan infeksi (207 kasus).[1]

Preeklampsia saat ini masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu di masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sindroma preeklampsia adalah suatu kondisi dimana ibu hamil mengalami gejala hipertensi atau tekanan darah tinggi dan gangguan protein. Dalam bahasa medis, preeklampsia didefinisikan sebagai suatu sindroma spesifik pada kehamilan berupa berkurangnya perfusi plasenta akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang akhirnya dapat mempengaruhi seluruh sistem organ, ditandai dengan hipertensi dan protein urin pada akhir kehamilan atau di atas 20 minggu.[3]

Etiologi pasti preeklampsia masih belum diketahui. Walaupun begitu, beberapa peneliti menduga kuat adanya hubungan antara preeklamsia dengan kelainan pada pembuluh darah plasenta. Diduga bahwa pembuluh darah plasenta mengalami kelainan sehingga menjadi lebih sempit dibandingkan normal. Hal ini akan menyebabkan gangguan dalam aliran darah melalui pembuluh darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah dan gangguan pertumbuhan janin intrauteri. Faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklampsia adalah: nuliparitas, usia lebih tua dari 40 tahun, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat keluarga yang juga mengalami preeklampsia, hipertensi, sindrom antifosfolipid,diabetes mellitus, kehamilan kembar, dan obesitas.[4]

Obesitas merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya preeklampsia. Obesitas atau kegemukan adalah masalah yang sangat serius dihadapi banyak

negara, bukan hanya di Indonesia tetapi juga di negara lain di seluruh dunia. Data menunjukkan angka obesitas terus meningkat dan ditemukan pada semua kelompok usia. WHO tahun 2015 melaporkan lebih dari 39% penduduk dunia menderita obesitas, hingga saat ini obesitas menjadi epidemik global. Menurut hasil riset kesehatan dasar atau Riskesdas 2018, tingkat obesitas di Indonesia meningkat menjadi 21,8%. Prevalensi ini meningkat dari hasil Riskesdas 2013 yang menyebut bahwa angka obesitas di Indonesia hanya mencapai angka 14,8%. Obesitas mengacu pada kondisi dimana indeks massa tubuh (IMT) diatas 27, sedangkan berat badan berlebih (*overweight*) dengan IMT 25-27 meningkat dari 11,5% (Riskesdas 2013) ke 13,6% (Riskesdas 2018). Angka obesitas pada dewasa diatas 18 tahun paling tinggi di Sulawesi Utara, yaitu sebanyak 30,2%. Kasus obesitas di Indonesia lebih banyak diderita wanita dibandingkan laki-laki. Pada tahun 2018 sebanyak 15,1% perempuan Indonesia usia diatas 18 tahun mengalami kelebihan berat badan dan sebanyak 29,3% mengalami obesitas. Kejadian kelebihan berat badan dan obesitas pada perempuan di DIY pada tahun 2018 sebanyak 13,9% untuk kategori berat badan lebih dan 25,5% masuk pada kategori obesitas.[5], [6]

Berdasarkan hasil penelitian Rahmawati Wahyuni (2019) didapatkan nilai OR (Odds Ratio) sebesar 7,200 yang berarti ibu hamil yang obesitas berisiko 7,200 kali untuk terkena preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak obesitas.[7] Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Cintya Andriani (2016). Hasil analisis statistik menggunakan tes Mann-Whitney, diperoleh nilai p= 0.014 (P<0,05) menunjukkan bahwa hipotesis nol (H0) ditolak, yang berarti terdapat

hubungan yang bermakna antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M Djamil Padang.[8]

Dalam situasi normal, kesehatan ibu-anak (KIA), KB dan gizi di Indonesia masih menjadi tantangan yang berat dan saat ini diperberat dengan adanya COVID-19 mengingat ada batasan akses kualitas layanan. Pemerintah berkomitmen dalam upaya menurunkan kematian ibu dan bayi. Salah satu bentuk komitmen tersebut adalah dengan menetapkan 120 Kabupaten/ Kota lokus penurunan AKI dan AKB pada tahun 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.01.07/MENKES/94/2020 tentang Lokus Kegiatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Tahun 2021.[9]

Kabupaten Bantul termasuk salah satu Kabupaten Lokasi Khusus, karena masih tingginya AKI di Kabupaten Bantul. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul melaporkan AKI di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 naik dibandingkan pada tahun 2017. AKI tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus atau sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup.[10]

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa kematian ibu pada tahun 2018 adalah akibat Perdarahan sebesar 36% (5 kasus), Tuberculosis 22% (3 kasus), PEB 14% (2 kasus), Hipertiroid, Jantung, Asma, dan Ca Otak 7% (masing-masing 1 kasus).[10]

AKI di Kabupaten Bantul tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan AKI tahun 2018, yaitu sebanyak 13 kasus atau sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup. Hasil AMP menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2019

tertinggi adalah karena Preeklampsia Berat (PEB) yaitu sebanyak 4 kasus, Perdarahan 3 kasus, Paralitis 1 kasus, Peripartus 2 kasus, Emboli Air Ketuban 1 kasus, dan disebabkan penyakit penyerta lainnya 2 kasus. Berdasarkan hasil AMP tersebut preeklampsia menjadi penyebab no 1 kematian ibu di Bantul tahun 2019, yaitu sebesar 30,8%.[11]

Dinas Kesehatan Bantul melakukan berbagai upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, salah satunya dengan melakukan jejaring dengan berbagai fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta. Rumah Sakit Umum Rajawali Citra merupakan salah satu rumah sakit jejaring PONEK di wilayah Kabupaten Bantul. Pada tahun 2019 didapatkan data ibu melahirkan dengan komplikasi preeklampsia sebanyak 75 kasus, 7,8% dari seluruh total persalinan di RSU Rajawali Citra.[12] Kasus preeklampsia di Poliklinik KIA pada tahun 2019 didapatkan data sebanyak 102 kasus preeklampsia. Dari total kasus preeklamsia di RSU Rajawali Citra, sebanyak 34,3% ibu mengalami *overweight*.[13]

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, penulis tertarik untuk melihat apakah terdapat hubungan yang bermakna antara *overweight* pada ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSU Rajawali Citra Bantul tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Saat ini AKI di Indonesia masih tinggi. Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul tahun 2019, sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup yaitu sebanyak 13 kasus, 30,8% disebabkan oleh preeklampsia. Di RSU Rajawali Citra pada tahun 2019 terdapat 102 kasus preeklampsia. Dari jumlah kasus preeklampsia tersebut sebanyak 34,3% ibu yang

menderita preeklampsia juga mengalami *overweight*. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan yang bermakna antara *overweight* pada ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSU Rajawali Citra Bantul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan *overweight* pada ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSU Rajawali Citra Bantul.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik ibu hamil di RSU Rajawali Citra Bantul.

   b. Mengetahui insiden preeklampsia pada ibu hamil *overweight* di RSU Rajawali Citra Bantul.

   c. Mengetahui insiden preeklampsia ibu hamil yang tidak *overweight* di RSU Rajawali Citra Bantul.

   d. Mengetahui *relative risk* (RR) *overweight* pada ibu hamil untuk kejadian preeklampsia.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan, terutama Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di RSU Rajawali Citra.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya memberikan pengetahuan tentang preeklampsia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan kepada masyarakat tentang faktor-fator predisposisi terjadinya preeklampsia sehingga masyarakat bisa melakukan pencegahan dan kewaspadaan terhadap terjadinya preeklampsia.

b. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai masukan dan menambah referensi di perpustakaan tentang penelitian kebidanan khususnya preeklampsia.

c. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan kepada bidan dalam pelayanan kebidanan utamanya dalam konseling pra kehamilan, masa kehamilan, persalinan dan nifas, untuk mencegah dan antisipasi dini terhadap kejadian preeklampsia.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian tentang kesehatan ibu dan anak khususnya masalah preeklampsia.

F. Keaslian Penelitian

1. Cintya Andriani, Nur Indrawati Lipoeto, Bobby Indra Utama (2016) berjudul Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study komparatif* terhadap 46 ibu hamil dengan preeklampsia yang bersalin di RSUP

Dr. M. Djamil Padang pada kisaran tahun 2011 – 2012. Hasil penelitiannya terdapat hubungan yang bermakna antara IMT dengan kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel dependen yaitu preeklampsia. Perbedaannya adalah judul penelitian, tempat, waktu, teknik pengambilan sampel penelitian, dan metode penelitian.[8]

2. Caroline E. G Dumais, Rudy A. Lengkong, Maya E. Mewengkang (2016) berjudul Hubungan Obesitas Pada Kehamilan Dengan Preeklampsia. Jenis penelitian ini analitik retrospektif dengan menggunakan desain *case control*. Data penelitian menggunakan data skunder dari catatan rekam medis. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa jumlah wanita hamil dengan obesitas yang menderita pre-eklampsia dan wanita obes tanpa pre-eklampsia sebanyak 60 orang. Sebagian besar responden dengan pre-eklampsia termasuk obesitas I. Hasil uji chi square dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$ mendapatkan nilai $p = 0,013$. Terdapat hubungan antara obesitas pada kehamilan dengan preeklampsia pada wanita hamil di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitiannya, sedangkan perbedaannya adalah judul, tempat, waktu dan desain penelitian.[14]
3. Rahmawati Wahyuni, Azhari, Nursari Abdul Syukur (2019) dengan judul Hubungan Obesitas Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif jenis penelitian yang digunakan Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara non probability sampling yaitu *purposive sampling.* Hasil penelitian ini diperoleh terdapat hubungan bermakna antara

obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan III (*p-value*=0,006) dengan nilai α=0,05.Terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan III di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian dan teknik samplingnya, sedangkan perbedaannya adalah judul, tempat, waktu dan desain penelitiannya.[7]

4. Yuyun Windaryani, Hj. Sunarti Dode, Alfrida Malto (2013) berjudul Hubungan Antara Primigravida/ Multigravida dengan Angka Kejadian Preeklampsia di RSKDIA Siti Fatimah Makasar. Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sample 120 orang ibu hamil, dengan menggunakan metode sampling *purpose sampling*, pengumpulan data dengan menggunakan data skunder, uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara primigravida dengan kejadian preeklampsia. Primigravida memiliki faktor risiko 0,7 kali lipat lebih besar dibanding ibu multigravida. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel dependen yaitu preeklampsia, teknik pengumpulan data menggunakan data skunder dan teknik sampling dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel independen dan desain penelitiannya.[15]
5. Lilis Fatmawati, Agus Sulistyono, Hari Basuki Notobroto (2017) dengan judul Pengaruh Status Kesehatan Ibu terhadap Derajat Preeklampsia/Eklampsia di Kabupaten Gresik. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Subyek penelitian adalah ibu preeklampsia/eklampsia yang

berjumlah 190 orang dengan besar sample 77 orang terdiri dari 11 ibu eklampsia, 22 ibu preeklampsia ringan, dan 44 ibu preeklampsia berat. Teknik sampling menggunakan menggunakan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji regresi ordinal. Hasil menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan ($\alpha < 0,05$) yaitu keturunan P/E ($p = 0,027$), hipertensi ($p = 0,001$), paritas ($p = 0,000$). Kejadian preeklampsia/eklampsia dipengaruhi oleh keturunan, hipertensi, dan paritas nulipara. Persamaan penelitian adalah variabel dependennya yaitu preeklampsia, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel independen, teknik sampling, teknik pengumpulan data, dan desain penelitian.[16]

6. Gita Puspitasari, Aditiawarman, Budi Utomo (2019) dengan judul Hubungan *Overweight* dengan Preeklampsia di RSUD Dr. Soetomo tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain kasus kontrol. Analisis data menggunakan *chi-square* didapatkan hasil adanya hubungan antara *overweight* dengan preeklampsia ($p < 0,001$ OR 5,06 95% CI 1,46 – 12,67). Persamaan penelitian ini adalah variabel penelitian dan cara analisis data, sedangkan perbedaanya adalah desain penelitiannya.[17]