

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Tolok ukur keberhasilan dari kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara diukur dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian perinatal (AKP) (Manuaba, 2000).

Indonesia termasuk negara dengan angka kematian ibu yang cukup tinggi bahkan tertinggi di ASEAN, yaitu sekitar 390/100.000, sedangkan angka kematian perinatal sekitar 540/100.000 persalinan hidup (Manuaba, 2000). Sebab-sebab kematian ini dapat dibagi dalam dua golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, dan sebab-sebab yang lain seperti penyakit jantung, kanker dan sebagainya (*associated caused*) (Prawirohardjo, 1999).

Tabel 1. Penyebab-Penyebab Kematian Ibu dan Perinatal

sebab	Kematian ibu	Kematian perinatal
Sebab kematian langsung	<ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan 60-70% • Gestosis 15-20% • Infeksi 10-15% • Lainnya: emboli dan narkosa 	<ul style="list-style-type: none"> • Asfiksia 50-60% • Trauma persalinan 30-40% • Infeksi neonatorum 20-25% • Kelainan kongenital
Sebab kematian antara	<ul style="list-style-type: none"> • Persalinan dukun 70-75% • PUS ber-KB rendah 65% • Hamil-bersalin tidak dalam keadaan optimal • Pelayanan gugur kandung ilegal (25% AKI) 	<ul style="list-style-type: none"> • Persalinan dukun dominan dengan komplikasinya • Hamil-bersalin tidak dalam kesehatan optimal • Primi muda-grande-umur tua masih hamil

	<ul style="list-style-type: none"> • Status wanita Indonesia sangat rendah (<i>very poor</i> WHO) 	<ul style="list-style-type: none"> • Diskriminasi status wanita
Sebab kematian tidak langsung	<ul style="list-style-type: none"> • Rendahnya pendidikan dan kemiskinan masyarakat • Negara Indonesia yang luas dengan fasilitas bervariasi • Terlambat mendapat pertolongan karena: terlambat rujukan, terlambat memutuskan tindakan, terlambat diterima, terlambat memberikan fasilitas adekuat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Persalinan prematuritas • Persalinan BBLR • Persalinan dengan komplikasi penyakit ibu • Persalinan pada kehamilan dengan komplikasi • Persalinan pada kelainan letak yang tidak diketahui

Dikutip dari Manuaba (2000)

Preeklamsia merupakan salah satu dari penyebab utama AKI dan AKP di dunia. Hipertensi selama masa kehamilan adalah penyebab kedua dari morbiditas dan mortalitas ibu di US, dijumpai sebanyak 6-8% pada kehamilan dan merupakan penyebab hampir 15% kematian ibu (Klossner, 2006). Kombinasi proteinuria dan hipertensi selama kehamilan secara nyata meningkatkan resiko mortalitas dan morbiditas perinatal (Cunningham, 2004). Oleh karena itu, diagnosis dini preeklamsia, yang merupakan tingkat pendahuluan eklamsia, serta penanganannya perlu segera dilaksanakan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (Prawirohardjo, 1999).

Penyebab pasti dari preeklamsia masih belum diketahui secara pasti (Klossner, 2006; Mochtar, 1998) namun didapatkan beberapa faktor resiko preeklamsia pada kehamilan, yaitu: primigravida, usia ibu ≥ 20 tahun atau ≥ 35 tahun, diabetes mellitus, kehamilan ganda, riwayat keluarga pernah mengalami

Wanita hamil yang memiliki asupan diet berlebih, terutama para ibu yang berpendapat makan untuk dua orang yaitu ibu dan janinnya, dapat mengakibatkan komplikasi seperti preeklamsia, janin besar, dan sebagainya (Mochtar, 1998).

Obesitas atau kegemukan dapat diukur dengan alat ukur standar berupa indeks massa tubuh atau BMI (*Body Mass Index*). BMI seseorang dapat dihitung dengan cara mengukur berat badan dalam satuan kilogram kemudian dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam satuan meter (Wilmore, 2004).

Peningkatan BMI berpengaruh terhadap peningkatan resiko penyakit (Wilmore, 2004). Hubungan antara berat badan ibu dengan resiko preeklamsia bersifat progressif, meningkat dari 4,3% untuk wanita dengan indeks massa tubuh kurang dari 19,8 kg/m² menjadi 13,3% untuk mereka yang indeksnya sama dengan atau lebih dari 35 kg/m² (Cunningham, 2001)

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah "apakah terdapat hubungan antara obesitas pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta periode 1 Januari hingga 31 Desember 2005?".

I.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan

preeklamsia di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta periode 1 Januari hingga 31 Desember 2005.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

- a. Secara umum, penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan kejadian preeklamsia berdasarkan adanya obesitas pada ibu hamil.
- b. Secara khusus, bagi pihak RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan dalam melaksanakan upaya preventif sebelum preeklamsia terjadi.
- c. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai penambah