

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama terkait keberhasilan program kesehatan ibu. Pada tahun 2015 tercatat AKI sebanyak 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran. Target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, hal itu berarti AKI pada tahun 2015 masih cukup tinggi. Sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2021 di Indonesia berjumlah 7.389 kasus. Kematian karena hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus dan menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian ibu (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data profil kesehatan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, angka kematian ibu pada tahun 2020 mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 40 jiwa. Berdasarkan urutan penyebab kematian ibu yang paling sering terjadi di D.I. Yogyakarta diantaranya penyakit lain-lain, hipertensi dalam kehamilan dan pendarahan. Hipertensi dalam kehamilan dikategorikan menjadi empat jenis, diantaranya preeklampsia-eklampsia, hipertensi kronis, hipertensi gestasional, dan superimposed preeklampsia (Garovic *et al.*, 2022).

Preeklampsia didefinisikan sebagai suatu kondisi yang terjadi dalam kehamilan berupa kemunculan hipertensi dalam kehamilan yang terjadi pada usia kehamilan diatas 20 minggu atau menjelang aterm. Hipertensi yang terjadi pada preeklampsia biasanya diikuti dengan proteinuria. Akan tetapi, diagnosis preeklampsia dapat

ditegakkan tanpa adanya protein dalam urin apabila terdapat hipertensi pada kehamilan >20 minggu dan beberapa tanda gejala preeklampsia. Hipertensi dan proteinuria menjadi definisi klasik dalam mendiagnosis preeklampsia. Meskipun demikian, preeklampsia dapat terjadi pada ibu yang mengalami hipertensi dan gangguan multisistem tanpa ada protein dalam urin (“*Gestational Hypertension and Preeclampsia*,” 2020).

Preeklampsia dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Faktor risiko utama insiden preeklampsia, diantaranya riwayat preeklampsia, hipertensi kronis, obesitas, dan diabetes melitus pregestasional (Fox *et al.*, 2019). Faktor risiko lainnya termasuk usia ibu >35 tahun, nuliparitas, dan riwayat gangguan ginjal kronis. Penelitian yang dilakukan oleh (Ratih Puspitasari *et al.*, 2015) menyatakan bahwa usia dan IMT berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh (Tjipto *et al.*, 2019) terhadap 92 subjek ibu melahirkan di salah satu RS di Jawa Timur menyatakan bahwa terdapat korelasi positif antara indeks massa tubuh dengan insiden preeklampsia. Dalam penelitian tersebut menunjukkan sebanyak 58.7% ibu hamil dengan obesitas mengalami preeklampsia.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, kejadian hipertensi menjadi salah satu gangguan selama kehamilan dengan persentase 3,3%. Ibu hamil di provinsi DIY yang mengalami hipertensi sebanyak 4,5% dari 1.077 jumlah total sampel ibu hamil. Luaran perinatal berkaitan dengan gangguan pada ibu hamil, persentase bayi dengan berat badan lahir <2500 gram di Indonesia sebanyak 6,2%. Di provinsi DIY, memiliki persentase 8,3% dari 734 sampel kelahiran. Sedangkan berdasarkan waktu

kelahiran, kejadian premature di Indonesia sebanyak 29,5% dari total sampel 93.620 kelahiran. Di provinsi DIY, kelahiran bayi premature sebanyak 15,2% dari total sampel 1.069 kelahiran bayi.

Indeks massa tubuh (IMT) didefinisikan sebagai salah satu metode pengukuran yang dilakukan dengan membagi berat badan (kg) dengan tinggi badan (m) kuadrat (kg/m^2). Pada masa kehamilan, kenaikan berat badan tiap trimester lebih penting dibandingkan kenaikan berat badan keseluruhan. Penambahan berat badan pada trimester pertama berada pada rentang 0,7-1,4 kg dan pada trimester dua dan tiga sebesar 0,35-0,4 kg per minggu. Obesitas sebelum kehamilan berhubungan dengan risiko terjadinya preeklampsia karena tingginya IMT meningkatkan kejadian hipertensi dalam kehamilan (He *et al.*, 2020).

Gangguan organ yang terjadi pada preeklampsia dapat mempengaruhi luaran perinatal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmi, 2018) menunjukkan bahwa luaran perinatal pada ibu preeklampsia mengalami asfiksia, berat badan lahir rendah (BBLR), *intrauterine growth restriction* (IUGR), *intrauterine fetal death* (IUFD), fetal *distress*, dan gameli. Selain itu, mortalitas perinatal, berat badan lahir rendah, gawat janin, dan premature juga ditemukan pada luaran perinatal dengan kehamilan preeklampsia berat. Penelitian yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado menunjukkan bahwa mortalitas perinatal sebanyak 3 kasus (4,6%) dari 65 bayi yang dilahirkan dari ibu dengan preeklampsia berat (Kalam *et al.*, 2017).

Insiden preeklampsia memiliki pengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas ibu ataupun bayi. Insiden preeklampsia berkaitan dengan indeks massa tubuh pada ibu. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan Indeks

Massa Tubuh (IMT) terhadap luaran perinatal pada ibu preeklampsia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Q.S. Al-Mu'minun ayat 12-14 :

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ . ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ . ثُمَّ خَلَقْنَا النَّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا
الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ . فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ

¹² Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. ¹³Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kukuh (rahim). ¹⁴ Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu preeklampsia terhadap luaran perinatal di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Untuk menganalisis faktor risiko yang berkaitan dengan indeks massa tubuh terhadap luaran perinatal pada kejadian preeklampsia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi indeks massa tubuh pada awal kehamilan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Mengidentifikasi kejadian preeklampsia di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Menganalisis hubungan indeks massa tubuh (IMT) terhadap luaran perinatal pada kejadian preeklampsia di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis

- a. Menambah pengetahuan tentang hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) terhadap luaran perinatal pada preeklampsia.
- b. Penelitian ini dapat dijadikan wacana acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait indeks massa tubuh (IMT) dan preeklampsia.

2. Aspek praktis

- a. Memberikan informasi mengenai hubungan indeks massa tubuh (IMT) terhadap luaran perinatal pada kejadian preeklampsia.
- b. Sebagai referensi bagi tenaga medis untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil terkait faktor risiko preeklampsia, terutama indeks massa tubuh (IMT).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
Pengaruh IMT Ibu Hamil Preeklampsia dengan Luaran Perinatal (Rahmawati <i>et al.</i> , 2019)	Analitis observasional menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	Variabel dan lokasi penelitian	Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Indeks Massa Tubuh Ibu preeklampsia tidak berhubungan dengan luaran perinatal. luaran perinatal yang diteliti dalam penelitian tersebut, antara lain kelahiran prematur, IUGR, asfiksia, BBLR dan komplikasi dini.
<i>Correlation between body mass index with the incidence of preeclampsia</i> (Tjipto <i>et al.</i> , 2019)	Analitik observasional <i>cross sectional design</i>	Sampel, subjek penelitian, lokasi penelitian	Preeklampsia berhubungan dengan tingginya indeks massa tubuh ($p=0.000$, korelasi koefisien 0,632), terdapat 58,7% ibu obesitas, 28,26% ibu overweight yang didiagnosis preeklampsia. Pada ibu dengan berat badan ringan yang didiagnosis preeklampsia ditemukan sebanyak 8,7% dan preeklampsia ditemukan pada ibu dengan berat badan kurang sebanyak 4.34%

Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
Luaran Ibu dan Perinatal pada Kehamilan dengan Preeklampsia Berat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode 1 Januari – 31 Desember 2016 (Kalam <i>et al.</i> , 2017)	Retrospektif deskriptif	Metode, subjek penelitian, lokasi penelitian	Luaran ibu pada kehamilan dengan PEB berupa mortalitas, sindrom HELLP, gangguan penglihatan, eclampsia, rawat ICU, dan sepsis. Sedangkan luaran perinatal berupa mortalitas perinatal, IUGR, BBLR, asfiksia, gawat janin, dan premature
<i>Maternal Perinatal Outcomes Related to Advanced Maternal Age in Preeclampsia Pregnant Women</i> (Tyas <i>et al.</i> , 2020)	Metode retrospektif	Metode penelitian, klasifikasi subjek penelitian, lokasi penelitian, dan variabel penelitian	Penelitian ini menunjukkan bahwa luaran perinatal pada ibu preeklampsia yang berusia >35 tahun berisiko premature (OR 3.266 CI 1.269-8.406), IUGR (OR 4.474 CI 1.019-19.634), asfiksia (OR 4.263 CI 2.004-9.069), dan infeksi (OR 2.138 CI 1.040-4.393).

Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
<i>Preeclampsia and Its Maternal and Perinatal Outcomes in Pregnant Women Managed in Bahrain's Tertiary Care Hospital</i> (Tabassum et al., 2022)	Retrospektif cohort	Metode, lokasi, subjek, dan variabel penelitian	Penelitian ini meneliti sebanyak 142 pasien terdiagnosis preeklampsia dengan rerata <i>gestational age</i> 35,61 (\pm 3,69) minggu. kelahiran premature sebanyak (16,3%) dan IUGR sebanyak 19 kelahiran (13,5%) dan secara signifikan lebih sering terjadi pada usia kehamilan diantara 30 dan 34 minggu $p < 0,0001$. Sebanyak 21 bayi harus dirawat di NICU karena prematur dan BBLR.