

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menurut beberapa ahli yaitu suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin (Rimawati et al., 2019). Kehamilan merupakan prosedur alamiah yang dialami di usia subur yang akan dilalui oleh seorang perempuan. Akan muncul perubahan fisiologis dan psikologis ketika berlangsungnya masa kehamilan. Perubahan fisiologis memiliki tanda-tanda diantaranya yaitu berhentinya menstruasi, mual, muntah, payudara terasa tidak nyaman, perut membesar, serta melunakna vulva (Naja et al., 2021).

Preeklampsia adalah salah satu komplikasi pada kehamilan yang ditandai tekanan darah tinggi atau hipertensi dan tanda-tanda kerusakan ginjal, yang ditunjukkan oleh tingginya kadar protein pada urine/proteinuria. Gejala preeklampsia akan terjadi pada usia kehamilan minggu ke-20 dan mungkin akan terus hingga masa nifas. Gejala lain antara lain pembengkakan anggota tubuh, sesak napas, sakit kepala, jarang buang air kecil, nyeri perut, gangguan fungsi hati dan kadar trombosit dalam tubuh menurun. Pemeriksaan berkala harus dilakukan agar bisa diambil tindakan untuk mengurangi tekanan darah yang dialami oleh ibu hamil. Jika tidak ditangani dengan benar, gejala preeklampsia akan berubah menjadi eklampsia. Jika eklampsia terjadi, maka ibu hamil dan janin mungkin tidak terselamatkan (Pratiwi & Fatimah, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat dan ditetapkan sebagai salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDG's). Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran

hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 12/100.000 kelahiran hidup (Rimawati et al., 2019).

Preeklampsia di Indonesia menjadi urutan nomer 2 dari penyebab kematian maternal setelah perdarahan yaitu sebanyak 20-30% (Rimawati et al., 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan permasalahan Kesehatan di Indonesia yang belum terselesaikan sampai saat ini, Data yang diperoleh dari Pusdatin (Pusat data dan informasi) Kemenkes RI pada tahun 2019. Angka Kematian Ibu di Indonesia sampai dengan 2019 masih pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup angka tersebut masih tinggi jika dikaitkan dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) Indonesia tahun 2030 yaitu menurunkan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (Handayani & Nurjanah, 2021).

Sebanyak 27,08% penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016 adalah hipertensi dalam kehamilan atau preeklampsia (Rimawati et al., 2019). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017, Prevalensi pre eklampsia di Jawa Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya, tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 27,08% dari 602 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 dan tahun 2015 pre eklampsia merupakan penyebab kematian utama di Provinsi Jawa Tengah, sedangkan pada tahun 2016 preeklampsia penyebab kematian nomor dua setelah perdarahan (Rakhmawati & Wulandari, 2021).

Dikabupaten Surakarta angka kematian ibu maternal masih fluktuasi. Kematian ibu mencapai puncak tertinggi yaitu 2010 yaitu sebesar 91,4 kemudian menurun pada tahun 2011, 2012, dan 2013. Sedangkan tahun 2014 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 71,35. Pada tahun 2014 penyebab kematian ibu maternal didominasi karena perdarahan dan preeklampsia/eklamsi (PEB/PreEklampsia Berat). 3 orang dengan penyebab perdarahan, 1 orang dengan penyebab infeksi (ketuban pecah dini), dan 3 orang dengan penyebab (PEB/PreEklampsia Berat) (*Laporan Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2014*, 2014).

Menurut WHO pada tahun 2018 sangat memungkinkan akan banyak terjadinya kematian maternal akibat dari penanganan ibu hamil

dengan komplikasi. Tinggi nya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan salah satunya adalah preeklampsia (Rimawati et al., 2019).

Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsia adalah obesitas. Kejadian preeklampsia ringan dan berat pada usia akhir kehamilan, lebih banyak ditemukan pada wanita overweight atau obesitas. Salah satu cara untuk mengidentifikasi adanya kelebihan berat badan pada orang dewasa adalah dengan menggunakan IMT, yaitu dikategorikan berat badan berlebih /obesitas jika $IMT \geq 30$ Kg/m². Risiko preeklampsia meningkat sebesar 2 kali lipat setiap peningkatan berat badan sebesar 5-7 Kg/m², selain itu ditemukan adanya peningkatan risiko preeklampsia dengan adanya peningkatan IMT. Perempuan dengan $IMT > 35$ sebelum kehamilan memiliki risiko empat kali lipat mengalami preeklampsia dibandingkan dengan perempuan IMT 19-27. Risiko terjadinya preeklampsia karena tingginya IMT disebabkan oleh peningkatan risiko terjadinya hipertensi (Patonah et al., 2021).

Preeklampsia merupakan penyulit kehamilan yang sangat di hindari baik pada saat kehamilan, persalinan, maupun nifas (Purnama et al., 2021). Risiko preeklampsia pada ibu hamil yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti gagal ginjal dan jantung, serta dapat mengakibatkan kejang kehamilan, dan solutio plasenta hingga kematian pada ibu dan janin (Suparni & Aisyah, 2021). Sampai saat ini kasus preeklampsia belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun para ilmuwan dan pakar sepakat bahwa kasus preeklampsia dapat terjadi diawali dari terdapatnya kelainan yang terjadi pada placenta yang bertugas untuk menyuplai darah dari ibu ke janin dan dan juga sebaliknya selama jani masih ada di dalam kandungan (Ningrum, 2020). Hipertensi dalam kehamilan adalah penyebab penting morbiditas akut berat, cacat jangka panjang dan kematian ibu serta bayi (Amdadi et al., 2020).

Preeklampsia terjadi secara mendadak dan sering tanpa disadari. Hal ini diperburuk dengan fenomena bahwa sebagian besar ibu hamil dengan preeklampsia datang ke pusat pelayanan kesehatan dalam kondisi yang sudah berat. Kondisi inilah yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi akibat preeklampsia (Suprihatin & Wuryaningsih, 2019). Preeklampsia kemudian dapat berkembang menjadi eklampsia yang dapat menyebabkan kematian maternal dan janin (Dumais et al., 2016). Preeklampsia termasuk dalam salah satu triad of mortality, selain perdarahan dan infeksi (Nulanda, 2019). Frekuensi kejadian preeklampsia-eklampsia di setiap negara akan berbeda-beda, tergantung faktor yang mempengaruhi (Wulandari & Pangesti, 2020).

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Tapowolo et al., 2018). Pada prinsipnya, normalisasi berat badan sebelum hamil menguntungkan. Pada akhirnya, pengurangan morbiditas ibu dan janin dalam jangka panjang hanya dapat dicapai dengan perubahan pola makan dan gaya hidup yang dipertahankan setelah kehamilan (Stubert et al., 2018). Obesitas telah dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklampsia 2-4 kali lipat pada populasi yang berbeda dan merupakan risiko utama yang diidentifikasi untuk gangguan ini (Mrema et al., 2018). Faktor perancu termasuk usia ibu, pekerjaan ibu selama kehamilan, pendapatan rumah tangga bulanan, tingkat pendidikan ibu, paritas, status kembar, jenis kelamin bayi baru lahir, dan riwayat hipertensi keluarga disesuaikan dalam model regresi logistik tanpa syarat (Shao et al., 2017). Obesitas meningkatkan risiko preeklampsia sebanyak 2,47 kali lipat (Marasing et al., 2021). Oleh karena itu, mengidentifikasi mereka yang memiliki risiko komplikasi kehamilan tertinggi di antara wanita obesitas sangatlah penting (Pétursdóttir Maack et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Patonah pada tahun 2021 dijelaskan bahwa mayoritas responden obesitas mengalami preeklampsia berat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah berat ibu hamil maka risiko terkena preeklampsia juga semakin besar. Hal ini dikarenakan kenaikan berat badan yang berlebihan

menyebabkan seseorang mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti: hipertensi yang merupakan salah satu tanda seorang ibu mengalami preeklampsia. Jika TD 140/90 merupakan tanda preeklampsia ringan dan jika sudah mencapai 160/110 merupakan salah satu tanda preeklampsia berat. Oleh sebab itu, kenaikan berat badan dan kenaikan tekanan darah pada ibu hamil harus mendapat pemantauan khusus dari tenaga kesehatan (diberikan aspilet) agar tidak terjadi eklampsia (Patonah et al., 2021).

Berdasarkan study pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2022 Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan data jumlah ibu hamil dengan preeklampsia terhitung dari bulan Januari 2022 hingga Juni 2022 sebanyak 72 pasien. Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan dan dilihat dari kejadian preeklampsia pada ibu hamil yang dimana salah satu faktor penyebabnya kenaikan berat badan. Maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) pada ibu hamil dengan pre eklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, sebagai upaya pencegahan komplikasi lanjut dari preeklampsia, dengan judul “Gambaran Nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) Pada Ibu Hamil Dengan Pre Eklampsia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

B. Rumusan

Masalah

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian maternal yang memerlukan perawatan khusus. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya preeklampsia adalah kenaikan berat badan/obesitas pada ibu hamil, sedangkan cara untuk mengetahui adanya kenaikan berat badan/obesitas dengan menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh).

Berdasarkan uraian diatas, dalam ringkasan latar belakang sesuai dengan permasalahan yang ada maka rumusan masalah yang bisa diambil dari penelitian ini adalah “Gambaran Nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) Pada Ibu Hamil Dengan Pre Eklampsia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) Pada Ibu Hamil Dengan PreEklampsia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui karakteristik responden
 - b. Untuk mengidentifikasi kejadian preeklampsia pada ibu hamil
 - c. Untuk mengidentifikasi nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) pada ibu hamil dengan preeklampsia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan penulis serta sebagai sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian dengan mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat saat diperkuliahan.
2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Untuk mengetahui gambaran nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) pada ibu hamil dengan pre eklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
3. Manfaat bagi peneliti lain

Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian yang serupa pada tempat waktu dan lokasi yang berbeda
4. Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) pada ibu hamil dengan pre eklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
5. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi untuk ilmu keperawatan maternitas mengenai gambaran nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) pada ibu hamil dengan pre eklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yaitu untuk mengetahui ada atau tidak penelitian yang serupa, dimana untuk mengantisipasi adanya suatu plagiatisme hasil dari penelitian. Selain itu juga untuk membantu penelitian dalam melakukan pembahasan penelitian.

1. (Rimawati et al., 2019), penelitian ini berjudul Indeks Massa Tubuh (IMT), Jarak Kehamilan dan Riwayat Hipertensi Mempengaruhi

Kejadian Preeklampsia. Peneliti menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan case control. Sampel yang digunakan pada penelitian menggunakan sampling purposive (ambil semua yg masuk kriteria). Hasil dari penelitian ini diperoleh bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh ($p = 0,000$), jarak kehamilan ($p = 0,041$), dan riwayat hipertensi ($p = 0,000$) dengan kejadian preeklamsia dan tidak ada hubungan antara umur ($p = 0,327$), gravida ($p = 1.000$), kehamilan ganda ($p = 1.000$), riwayat keguguran ($p = 1.000$), dan riwayat preeklampsia ($p = 0,114$) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada judul penelitian, variable penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian, dan metode penelitian.

2. (Handayani & Nurjanah, 2021), penelitian ini mengangkat judul Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Trikora Salakan. Peneliti menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian menggunakan desain retrospektif. Teknik pengambilan sampel Total sampling. Hasil dari perhitungan statistik menggunakan uji Rank spearman diperoleh hasil bahwa p value sebesar $0,000 < 0,05$. Ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Trikora Salakan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada judul penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian, dan metode penelitian yang digunakan.
3. (Rakhmawati & Wulandari, 2021), penelitian ini berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pre Eklamsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Banyuanyar Surakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional, Pengambilan sampel dilakukan secara consecutive sampling dengan analisis yang digunakan regresi logistik ganda. Hasil dari penelitian menunjukkan ada pengaruh yang bermakna pengetahuan terhadap pre eklamsia pada ibu hamil dengan p value $0,036 < 0,05$, ada pengaruh yang bermakna riwayat hipertensi terhadap pre eklamsia pada ibu hamil dengan p value $0,014 < 0,05$, ada pengaruh yang bermakna kelengkapan ANC terhadap pre eklamsia

pada ibu hamil dengan p value $0,027 < 0,05$, ada pengaruh yang bermakna IMT terhadap pre eklamsia pada ibu hamil dengan p value $0,013 < 0,05$, Tidak ada pengaruh yang bermakna usia terhadap pre eklamsia pada ibu hamil $0,244 > 0,05$, Tidak ada pengaruh yang bermakna paritas terhadap pre eklamsia pada ibu hamil dengan p value $0,449 > 0,05$. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada judul penelitian, variable penelitian, metode penelitian, sampel penelitian, waktu dan tempat penelitian.

4. (Patonah et al., 2021), penelitian ini berjudul Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Balen Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional, sampel menggunakan menggunakan teknik simple random sampling. Hasil penelitan menunjukkan bahwa ada hubungan IMT dengan preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Balen Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada judul penelitian, metode penelitian, sampel penelitian, waktu dan tempat penelitian.
5. (Muzalfah et al., 2018), penelitian yang berjudul Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan rancangan case control. Sampel yang ditetapkan sebesar 35 kasus dan 35 kontrol menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur (p value= 0,016), usia kehamilan (p value= 0,014), pemeriksaan ANC (p value= 0,031), riwayat hipertensi (p value= 0,026), pendapatan keluarga (p value= 0,030), riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal (p value= 0,028) dengan kejadian preeklampsia pada ibu bersalin. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada judul penelitian, variable penelitian, metode penelitian, waktu dan tempat penelitian.