

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Masalah kesakitan dan kematian ibu di Indonesia masih menjadi prioritas utama dan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan pembangunan milleninium atau dikenal dengan Millennium Development Goals (MDG's) hingga tahun 2015 adalah dengan menurunkan $\frac{3}{4}$ risiko jumlah Angka Kematian Ibu (AKI). Secara keseluruhan, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya⁽¹⁾. Penyebab AKI secara langsung adalah perdarahan, preeklampsia, eklampsia, infeksi, partus lama, dan komplikasi abortus. Sedangkan penyebab AKI secara tidak langsung meliputi status nutrisi buruk, kemiskinan, dan anemia.

Salah satu penyebab kematian terbanyak pada ibu adalah preeklampsia. Angka terjadinya preeklampsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan dan masing-masing negara mempunyai angka yang berlainan. Di Amerika Serikat, 15% dari kematian ibu hamil disebabkan oleh preeklampsia. Diperkirakan sekitar 50% dari seluruh kehamilan berhubungan dengan preeklampsia. Di Indonesia

mempunyai angka kejadian preeklampsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan⁽²⁾.

Preeklampsia sampai sekarang masih merupakan masalah kebidanan yang belum dapat dipecahkan dengan tuntas. Preeklampsia adalah salah satu dari 3 penyebab kematian utama ibu disamping perdarahan dan infeksi⁽³⁾.

Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) kabupaten/kota Jawa Timur, penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (29,35%), preeklampsia/eklampsia (27,27%), sepsis (6,06%), jantung (15,47%). Preeklampsia, eklampsia serta infeksi dan perdarahan diperkirakan mencakup 75%-80% dari seluruh kematian maternal⁽⁴⁾.

Preeklampsia adalah hipertensi setelah 20 minggu kehamilan disertai proteinuria dan edema⁽⁵⁾. Penyebab preeklampsia sampai sekarang belum diketahui secara pasti. Banyak teori yang menerangkan namun belum dapat memberi jawaban yang memuaskan⁽⁶⁾. Beberapa teori mengemukakan tentang bagaimana terjadinya hipertensi pada kehamilan antara lain teori genetik, teori imunologis, teori iskemia uteroplasenter, teori kerusakan endotel pembuluh darah, teori radikal bebas, teori trombosit dan teori diet. Salah satu yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia adalah penambahan berat badan pada ibu hamil yang berlebihan⁽⁷⁾.

Wanita dengan status gizi rendah atau biasa dikatakan IMT rendah memiliki efek negatif pada hasil kehamilan, seperti berat bayi baru lahir rendah dan kelahiran preterm. Sedangkan wanita dengan status gizi berlebihan atau IMT obesitas dikatakan memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran, persalinan operatif, preeklampsia, tromboemboli, kematian perinatal, dan makrosomia⁽⁸⁾. Peningkatan berat badan pada masa kehamilan memiliki risiko tiga kali lebih besar menderita preeklampsia⁽⁹⁾.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti mencari adanya hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas dapat diambil suatu perumusan masalah untuk diteliti yaitu :

apakah ada hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui jumlah kejadian ibu preeklampsia di Rumah Sakit X.
- b. Untuk menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit X.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Peneliti dapat menerapkan konsep-konsep penelitian pada mata kuliah metodologi penelitian
- b. Peneliti dapat menerapkan teori-teori preeklampsia pada mata kuliah sistem reproduksi II.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Untuk masyarakat, dapat melakukan tindakan promotif dan preventif untuk mengurangi risiko kejadian preeklampsia karena peningkatan Indeks Massa Tubuh.
- b. Untuk tenaga medik dan pembantu persalinan, dapat mendeteksi dini kejadian preeklampsia

sehingga mencegah kematian ibu serta melakukan tindakan antisipasi dan rujukan pada kejadian yang tidak dapat ditangani.

- c. Untuk rumah sakit dan tempat pelayanan kesehatan yang lainnya, agar dapat melakukan tindakan pencegahan dan memberikan pelayanan yang optimal kepada ibu hamil yang menderita preeklampsia.
- d. Untuk dinas kesehatan, agar dapat membuat kebijakan-kebijakan atas dasar penelitian ini sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu akibat preeklampsia.