

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Preeklampsia merupakan suatu penyakit kehamilan yang terjadi pada wanita dengan usia kandungan 20 minggu atau lebih (Eiland et al, 2012). Preeklampsia ditandai oleh peningkatan tekanan darah (Sistol \geq 140 mmHg, Diastol \geq 90 mmHg) dan proteinuria (300 mg/24 jam yang terkandung didalam urin). Atau ditandai dengan trombositopenia (\leq 100.000/mikroliter), kadar kreatinin yang meningkat (\geq 1,1 mg/dl), peningkatan kadar transaminase pada hepar yang meningkat 2x dari kadar normal (Martin, 2013). Preeklampsia dikategorikan menjadi 2, yaitu preeklampsia ringan dan preeklampsia berat. Tergantung pada derajat hipertensi, kadar proteinuria, dan gejala yang timbul pada pasien preeklampsia (Ngowa et al, 2015). Gejala yang biasanya timbul adalah pusing, gangguan penglihatan, dan oligouria (Anderson et al, 2013). Preeklampsia terjadi sekitar 2-8% pada kehamilan (Eiland et al, 2012). Sehingga, menjadi penyebab terbanyak dari kematian dan kecacatan pada janin (Anderson et al, 2013). Di Indonesia, preeklampsia menyumbang 1,5% - 25% penyebab kematian Ibu, dan menjadi penyebab kematian bayi sekitar 45% - 50% (Djannah & Arianti, 2010).

Salah satu faktor penyebab preeklampsia adalah obesitas (El-nakhal, 2015). Wanita hamil dengan obesitas, dapat meningkatkan risiko 2-3 kali lebih tinggi untuk terkena preeklampsia. Hal ini disebabkan karena adanya

hubungan dengan resisten insulin, inflamasi, stress oksidatif dan adipokin, serta faktor angiogenik yang ada pada penderita obesitas (Kartasurya, 2015). Untuk mengetahui seseorang masuk dalam kategori obesitas atau tidak, *National Institutes of Health* (NIH) mengambil cara dengan menggunakan *Indeks Massa Tubuh* (IMT), yang dapat dihitung dengan cara berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan (m) yang dikuadratkan (Sharma & Kushner, 2009). *International Obesity Task Force* (IOTF) membagi obesitas menjadi 3 kategori untuk kawasan Asia, yaitu berisiko untuk obesitas (IMT 23,0 – 24,9), obesitas tingkat 1 (IMT 25,0 – 29,9), dan obesitas tingkat 2 (IMT \geq 30) (Weisell, 2002).

Selain itu, primigravida juga merupakan faktor penyebab preeklampsia. Primigravida merupakan wanita yang baru pertama kali hamil. Risiko untuk terkena preeklampsia semakin besar pada primigravida, dikarenakan pada primigravida sering mengalami stres saat akan menjalani persalinan untuk pertama kalinya. Stres akan memicu peningkatan hormon kortisol, dimana hormon ini akan meningkatkan respon simpatis. Meningkatnya respon simpatis ini memiliki efek pada peningkatan curah jantung dan tekanan darah. Sehingga memicu timbulnya tekanan darah tinggi saat kehamilan, yang disebut dengan preeklampsia. Selain itu, bisa disebabkan karena reaksi imunologis yang ditunjukkan dengan adanya bloking antibodi terhadap antigen plasenta. Hal ini biasanya terjadi pada kehamilan untuk pertama kalinya. Pada primigravida, juga cenderung

mengalami peningkatan tekanan diastolik sekitar 20 mmHg pada usia kehamilan 28 sampai 32 minggu (Radjamuda, 2014).

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Andriani di RSUP Dr. M. Djamil Padang, menunjukkan bahwa proporsi wanita yang mengalami obesitas 2,7 kali lebih banyak pada pasien preeklampsia. Dibuktikan dengan hasil $p = 0,014$ (Andriani et al, 2013). Yang kedua, penelitian yang dilakukan oleh Kartasurya yang dilakukan di Semarang membuktikan bahwa wanita sebelum hamil yang memiliki $IMT \geq 23$, memiliki risiko 4,6 kali lebih besar untuk terkena preeklampsia dibandingkan dengan wanita yang kurus. Dibuktikan dengan nilai $p = 0,0001$ (Kartasurya, 2015). Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi di RSUD Dr. Abdoer Rahem kabupaten Situbondo membuktikan bahwa dari 97 responden yang mengalami obesitas, 75 diantaranya mengalami preeklampsia berat, sedangkan 20 responden lainnya mengalami preeklampsia ringan. Dan sebagian besar responden adalah primigravida, yaitu 87 responden. Di buktikan dengan nilai $p = 0,014$ (Cahyadi, 2014).

Melihat hasil penelitian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh tingkat obesitas pada primigravida dengan kejadian preeklampsia di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2013 – 2015” karena pada penelitian sebelumnya, hanya meneliti pengaruh obesitas secara umum tanpa mengkategorikan tingkat obesitas mana yang paling berisiko untuk menjadi preeklampsia pada primigravida. Penelitian sepenuhnya akan dilakukan di

RSI Sultan Agung Semarang karena ketersediaan data yang lengkap yang dibutuhkan oleh peneliti.

1.2. Rumusan masalah

Apakah terdapat pengaruh tingkat obesitas pada primigravida terhadap kejadian preeklampsia di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2013 – 2015?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh tingkat obesitas pada primigravida terhadap kejadian preeklampsia di RSI Sultan Agung Semarang tahun 2013- 2015.

1.3.2. Tujuan khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui frekuensi kejadian preeklampsia pada primigravida yang mengalami risiko untuk obesitas.

1.3.2.2. Untuk mengetahui frekuensi kejadian preeklampsia pada primigravida yang termasuk dalam kategori obesitas tingkat 1.

1.3.2.3. Untuk mengetahui frekuensi kejadian preeklampsia pada primigravida yang termasuk dalam kategori obesitas tingkat 2.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan untuk menjelaskan pengaruh tingkat obesitas dengan kejadian preeklampsia pada primigravida.

1.4.2. Manfaat praktis

Bagi masyarakat, hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai ilmu pengetahuan dan informasi tentang pengaruh obesitas terhadap kejadian preeklampsia pada primigravida.