

HUBUNGAN OBESITAS TERHADAP PRE EKLAMPSIA PADA KEHAMILAN DI RSU HAJI. SURABAYA

Sumiati ¹, Dwi Fitriyani ²

1. Tenaga Pengajar Prodi D-III Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

2. Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

ABSTRAK

Seseorang disebut mengalami obesitas apabila berat badan naik melampaui 20% dari berat badan normal dan kejadian tersebut berdampak pada penyakit sertaan, misal diabetes gestasional, hipertensi, gagal jantung, pre eklampsia, dsb. Sedangkan Pre eklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Kejadian Pre Eklampsia menduduki nomor 2 mencapai 24% Angka Kematian Ibu di Indonesia.

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif cross sectional* dengan populasi Ibu hamil dengan usia kehamilan >20 minggu di RSU Haji. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampel* yang berjumlah 30 responden, Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden yang terbanyak kejadian Pre Eklampsia Berat dengan Obesitas Ringan yakni 9 orang (30%), dan paling sedikit kejadian Pre Eklampsia Berat dengan pasien tidak Obesitas dan kejadian Pre Eklampsia Berat dengan Obesitas Berat masing-masing 1 orang (3.33%). Dari hasil penelitian ini maka peneliti harus lebih meningkatkan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) kepada masyarakat khususnya ibu hamil dengan berat badan berlebih atau obesitas tentang tanda bahaya pada kehamilan dan pengaturan pola makan melalui konsultasi tenaga medis (dokter/ bidan).

Kata Kunci : Obesitas, Kehamilan, Pre Eklampsia.

PENDAHULUAN

Obesitas adalah kelebihan berat badan akibat penimbunan lemak tubuh yang berlebihan. Jumlah lemak pada tubuh wanita normalnya sekitar 25-30% dari berat tubuhnya, sedangkan pada pria 18-23%. Pada umumnya tubuh wanita lebih banyak dibandingkan tubuh pria. Seseorang disebut mengalami obesitas apabila berat badan naik melampaui 20% dari berat badan normal. (Tim Sarasvati; 2-3).

Berdasarkan penyelidikan, kegemukan merupakan ciri khas dari populasi hipertensi. Telah dibuktikan pula bahwa faktor ini mempunyai kaitan erat dengan terjadinya hipertensi di kemudian hari. Walaupun belum dapat dijelaskan hubungan antara obesitas dan hipertensi esensial, tetapi penyelidikan membuktikan bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan berat badan normal. (Setiawan Damartha, dkk: 21).

Pre Eklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20

minggu atau segera setelah persalinan. (Kapita Selekta Jilid 1: 2008)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5, meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Dari survei yang dilakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras. (Dep.kes RI, 2010).

Penyebab kematian ibu melahirkan, dikarenakan rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil menjadi faktor penentu angka kematian, meskipun masih banyak faktor yang harus diperhatikan untuk menangani masalah ini. Persoalan kematian terjadi dikarenakan indikasi yang biasa muncul, yakni perdarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi.

Selain masalah medis, tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan. Oleh karena itu, pandangan yang menganggap kehamilan adalah peristiwa alamiah perlu diubah secara sosiokultural agar perempuan dapat perhatian dari masyarakat. Sangat diperlukan upaya peningkatan pelayanan perawatan ibu baik oleh pemerintah, swasta maupun masyarakat terutama suami (Dep.Kes RI, 2010).

Menurut Dep.Kes RI (2010), Angka kematian ibu melahirkan di Indonesia saat ini tergolong masih cukup tinggi yaitu mencapai 228 per 100.000 kelahiran. Walaupun sebelumnya Indonesia telah mampu melakukan penurunan dari angka 300 per 100.000 kelahiran pada tahun 2004. Padahal berdasarkan Sasaran Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goal* (MDGs), kematian ibu melahirkan ditetapkan pada angka 103 per 100.000 kelahiran pada tahun 2015. Masalah AKI di Indonesia masih cukup tinggi dari Asia. Persentase penyebab kematian ibu melahirkan, perdarahan merupakan penyebab terbesar kematian ibu melahirkan 28%, penyebab kedua adalah hipertensi saat hamil atau pre eklampsia mencapai 24%, penyebab ketiga dikarenakan infeksi saat melahirkan dan lain-lain yang merupakan penyakit penyerta saat kehamilan maupun persalinan mencapai 11%. Penyebab lain adalah komplikasi masa puerperium yakni mencapai 8%, selain itu masih ada penyebab lain adalah persalinan lama atau macet dan abortus sebanyak 5%, dan penyebab lain karena terjadinya emboli obat sebanyak 3% (survei SDKI 2007). Data yang diperoleh di RSUD Haji Surabaya Periode bulan Juli sampai dengan Agustus terdapat 8 pasien baru yang terdeteksi pre eklampsia pada kehamilan.

Penurunan Angka Kematian Ibu berdasarkan Sasaran Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goal* (MDG), Kematian ibu melahirkan ditetapkan pada angka 103 per 100.000 kelahiran pada tahun 2015. (Dep. Kes RI, 1993), tetapi kenyataannya berdasarkan SDKI survei terakhir tahun 2007 AKI Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian tentang: pengaruh obesitas terhadap Pre Eklampsia pada kehamilan, sehingga diharapkan dari hasil penelitian ini membawa manfaat bagi semua pihak. Sebagai tenaga kesehatan dapat melakukan pengawasan secara ketat dan lebih teliti pada saat pemeriksaan kehamilan untuk deteksi dini. Apabila deteksi dini dilakukan lebih cermat maka dapat menurunkan komplikasi pada kehamilan dan dapat menurunkan morbiditas serta mortalitas.

Rumusan masalah penelitian adalah : adakah hubungan obesitas terhadap pre-eklampsia pada kehamilan?

Tujuan Umum adalah mengetahui hubungan obesitas terhadap pre eklampsia pada kehamilan di RSUD Haji Surabaya, dan tujuan khususnya adalah : 1) Mengidentifikasi tingkat obesitas pada ibu hamil di RSUD Haji Surabaya. 2) Mengidentifikasi kejadian pre eklampsia pada ibu hamil yang melakukan kunjungan di RSUD Haji. Surabaya. 3) Menganalisa hubungan obesitas terhadap pre eklampsia pada kehamilan di RSUD Haji Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan studi cross sectional dan hasil menggunakan presentase hasil penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan > 20 minggu di RSUD Haji. Surabaya. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel* dengan jumlah *sampel* 30 orang yang di ambil dari keseluruhan populasi yang mengalami pre-eklampsia dengan kriteria ibu hamil terdapat 2 tanda dari 3 gejala yang ada, yaitu: 1) Hipertensi pada kehamilan 2) Proteinuria positif 1 atau >0,3g/L, 3) Edema pada kaki. Penelitian ini menggunakan *nonrandom sampling*. Identifikasi Variabel : 1) Variabel bebas (*independent varibel*) : Obesitas 2) Variabel tergantung (*dependent variabel*) : Pre-eklampsia. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah: 1) Pengumpul Data atau rekam medik pasien. 2) Lembar klasifikasi.

Pengumpulan data menggunakan data rekam medik dengan jumlah 40 ibu hamil trimester II atau lebih dengan pre-eklampsia. Dari 40 pasien diklasifikasikan

sesuai kriteria:1) Tidak Pre Eklampsia 2) Pre Eklampsia Ringan 3) Pre Eklampsia Berat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien obesitas yang sedang hamil terdapat di RSUD Haji Surabaya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Frekuensi Obesitas di RSUD Haji Surabaya Bulan Mei 2010 s.d Mei 2011.

Kriteria Obesitas	f	%
Tidak Obesitas	1	3.33
Obesitas Ringan	15	50.00
Obesitas Sedang	13	43.34
Obesitas Berat	1	3.33
Jumlah	30	100

Sumber Data Sekunder : Rekam Medis Pasien Mei 2010 – Mei 2011

Berdasar pengumpulan data melalui rekam medik pasien tentang Pengaruh Obesitas Terhadap Pre Eklampsia Pada Kehamilan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Frekuensi Resiko Tinggi Ibu ditinjau dari Kriteria Pre Eklampsia di RSUD Haji Surabaya Bulan Mei 2010 sampai dengan Mei 2011.

Kriteria PreEklampsia	f	%
Tidak Pre Eklampsia	2	6.67
Pre Eklampsia Ringan	10	33.33
Pre Eklampsia Berat	18	60.00
Jumlah	30	100

Sumber Data Sekunder : Rekam Medis Pasien Mei 2010 – Mei 2011

Hubungan Antara Pengaruh Obesitas Terhadap Pre Eklampsia Pada Kehamilan

Tabel 3 Tabel silang Pengaruh Obesitas Terhadap PreEklampsia Pada Kehamilan

Obesitas	Klasifikasi Pre Eklampsia						Jumlah	
	Tidak PE		PER		PEB			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Tidak Obesitas					1	3.33	1	3.33
Obesitas Ringan	2	6.67	4	13.33	9	30.00	15	50.00
Obesitas Sedang			6	20.00	7	23.34	13	43.34
Obesitas Berat					1	3.33	1	3.33
Jumlah	2	6.67	10	33.33	18	60.00	30	100

Sumber Data Sekunder : Rekam Medis Pasien Mei 2010 – Mei 2011

Pembahasan dalam hal ini sesuai dengan tujuan penelitian dan berdasarkan hasil analisis 1) Kejadian Obesitas. Berdasarkan analisis data didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang terbanyak menderita obesitas ringan yakni 15 ibu hamil (30%). dan yang terbanyak kedua adalah ibu hamil yang menderita obesitas sedang yakni 13 ibu hamil (43.34%), sedangkan persentase paling rendah terdapat pada ibu hamil yang tidak obesitas dan ibu hamil dengan obesitas berat yakni masing – masing 1 ibu hamil (3.33%). 2) Kejadian Pre Eklampsia. Berdasarkan analisis data didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang terbanyak menderita Pre Eklampsia Berat yakni 18 ibu hamil ≥ trimester II (60%). Dan didapatkan pula hasil bahwa ibu hamil yang menderita Pre Eklampsia Ringan sebanyak 10 ibu hamil ≥ trimester II (33.33%). Sedangkan kejadian ibu hamil yang tidak menderita Pre Eklampsia sebanyak 2 ibu hamil ≥ trimester II (6.67%). 3) Hubungan Obesitas dengan Pre Eklampsia

Hasil analisis persentasi data penelitian didapatkan dari 30 ibu hamil ≥ trimester II, ternyata 2 ibu hamil tidak menderita pre eklampsia dan 28 ibu hamil menderita pre eklampsia, dari 28 ibu hamil yang menderita pre eklampsia hanya 1 ibu hamil yang tidak menderita obesitas dan 27 lainnya menderita obesitas.

Terdapat kesesuaian antara konsep teori dengan kejadian pada penelitian

dilaporkan bahwa obesitas dapat mempengaruhi kejadian pre eklampsia pada kehamilan. Hal tersebut sesuai dengan teori pada buku Prof. dr. IBG Manuaba, SpOG: 241, bahwa dijumpai berbagai faktor yang mempengaruhi pre-eklampsia, diantaranya primigravida, terutama primigravida muda, distensi rahim berlebihan: hidramnion, hamil ganda, mola hidatidosa, penyakit yang menyertai kehamilan: diabetes melitus, kegemukan, umur ibu di atas 35 tahun, pre-eklampsia berkisar antara 3%-5% dari kehamilan yang dirawat.

Didalam pernyataan tersebut telah terdapat salah satu faktor yang sesuai dengan pembahasan yakni salah satu faktor pre eklampsia adalah kegemukan, karena orang dengan berat badan lebih (obesitas) cenderung mempunyai penyakit serta akibat dari obesitas tersebut antara lain hipertensi, stroke, diabetes, jantung koroner, gagal jantung sampai gagal ginjal. Dikarenakan orang dengan obesitas akan mempengaruhi proses metabolisme dalam tubuh, proses pernafasan, dan semua kerja organ dapat dipengaruhi akibat obesitas, terutama peredaran darah. Eklampsia dapat terjadi akibat pre eklampsia yang tidak dicegah maupun tertangani secara maksimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan yang sesuai dengan tujuan penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Dari 30 ibu hamil \geq trimester II yang diteliti didapatkan kejadian tidak obesitas 1 ibu hamil (3.33%), obesitas ringan 15 ibu hamil (50.00 %), obesitas sedang 13 ibu hamil (43.34%), obesitas berat 1 ibu hamil (3.33%). 2) Kejadian Pre Eklampsia dengan penderita Obesitas sebanyak 27 ibu hamil \geq trimester II (90%). 3) Ada hubungan antara kejadian obesitas dengan kejadian pre eklampsia pada kehamilan. Berarti kejadian obesitas pada saat hamil akan memberikan kontribusi tambahan terjadinya kejadian pre eklampsia baik ringan maupun berat pada kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian maka yang disarankan adalah : 1) Bagi Profesi, peran aktif petugas kesehatan yang terkait sangat diharapkan untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat menyebabkan meningkatnya AKI (Angka

Kematian Ibu) dan lebih meningkatkan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) kepada masyarakat khususnya ibu hamil dengan berat badan berlebih atau obesitas tentang tanda bahaya pada kehamilan dan pengaturan pola makan serta kolaborasi dengan ahli gizi & dokter Obgyn. 2) Bagi Institusi, penelitian ini merupakan penelitian awal yang membutuhkan tindak lanjut untuk diteliti dengan menggunakan sampel representatif. 3) Bagi Ibu Hamil yang sebelumnya sudah mengalami obesitas harus lebih memperhatikan pola makan, melalui konsultasi tenaga medis (dokter/ bidan), dan yang paling penting adalah rutin melakukan kunjungan ANC (*Ante Natal Care*).

DAFTAR ACUAN :

- Arikunto, (2006). *Prosedur Penelitian*, Edisi Revisi VI, Rineka Cipta : Jakarta
- Chapman Vicky., RGN, RM(Dip) MA (ed), 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran*, Jakarta: EGC
- Dalimartha S.dr, dkk, 2010. *Care Your Self Hipertensi*, Jakarta: BIP
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2008. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 1*, Jakarta: Media Aesculapius
- Fraser DM & Margaret A. Cooper (ed), 2009. *Myles Buku Ajar Bidan Edisi 14*, Jakarta: EGC
- Hart JT. Dr, Dr. Tom Fahey & Professor Wendy Savage, 2010. *Tanya Jawab Seputar Tekanan Darah Tinggi Edisi 2*, Jakarta: Arcan
- Manuaba, IBG, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Keluarga Berencana*, Jakarta: EGC
- Mustofa Ahmad, 2010. *Solusi Ampuh Mengatasi Obesitas*, Yogyakarta: Hanggar Kreator
- Sarasvati Tim, 2010. *Cara Holistik & Praktis Atasi Obesitas*, Jakarta: BIP