

# HUBUNGAN INDEK MASSA TUBUH IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA DI RUANG AN NISA RS PKU MUHAMMADIYAH GUBUG

Sri Karyati, Dwi Astuti

STIKES Muhammadiyah Kudus, Jawa Tengah 59316, Indonesia

## ABSTRAK

---

Status gizi ibu hamil sangat penting untuk tercapainya kesejahteraan ibu dan janin. Salah satu metode yang sering digunakan untuk mengetahui status gizi pada seseorang adalah dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT). Adanya perbedaan antropometri ibu hamil pada tiap populasi menyebabkan terjadinya masalah gizi kurang atau gizi lebih (obesitas). Wanita dengan status gizi berlebih memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti pre eklamsia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh ibu hamil dengan pre eklamsia di ruang Annisa Rsu Pku Muhammadiyah Gubug-Grobogan Tahun 2014. Penelitian analitik observasional dengan metode case control study dengan menggunakan data sekunder dari catatan rekam medis pasien pada bulan Januari-Desember 2013. Data dideskripsikan dalam bentuk tabel frekuensi dan diuji dengan menggunakan uji komprehensif Rank Spearman kendall tau, dengan hasil penelitian ada hubungan antara indeks massa tubuh ibu hamil dengan pre eklamsia, dengan nilai p value 0,045. Penelitian ini merekomendasikan untuk meningkatkan kunjungan ante natal care (ANC).

*Kata kunci: indeks massa tubuh, Pre eklamsia*

## Abstract

Maternal nutrition status plays crucial to ensure maternal and fetal well being. The one methode that often use to determine someone's nutrition status is by calculation the body massa indek (BMI). The deference of maternal antropometry in each population lead to epidemical lack of nutrition or excersive nutrition problem witch affect underweight and obase. The women with status nutrition obase have a high risk of pregnancy such as pre-eclamsia. This research to purphose to know relation the body massa indek maternal with pre-eklamsia, at room Annisa Pku Muhammadiyah Hospital. This research with methode case control study used secondary data taken from pacient's delivery medical record, in PKU Muhammadiyah Gubug Grobogan in January to December in 2013 year. The data were described in the form of freckuency table and tested using a comperative test of kendall tau. The result of study there was relationship body massa indek maternal with pre-eklamsia, with P value 0,045. The study recomends to improving to ante natal care visite (ANC).

*Keywords: body massa indek, pre-eklamsia.*

## PENDAHULUAN

Pencapaian target penurunan angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup masih terlalu lambat. Dari tujuan pembangunan millennium development goals (MDGs) dalam rangka mengurangi tiga perempat jumlah perempuan yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada 2015. Namun data WHO dan Bank Dunia menunjukkan angka kematian ibu hingga saat ini masih kurang dari satu persen pertahun. Pada tahun 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 1990 yang sebanyak 576.000 (WHO 2012).

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih menjadi prioritas utama dan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi di bandingkan negara ASEAN lainnya. Surve demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI,2007) melaporkan AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab

AKI secara langsung adalah perdarahan, preeklamsia, eklamsia, infeksi, partus lama,dan komplikasi

abortus. Sedangkan penyebab AKI secara tidak langsung adalah status nutrisi buruk,kemiskinan,hamil dengan komplikasi anemia (Dinkes jateng 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO), morbiditas dan mortalitas ibu dan janin salah satu penyebab utamanya adalah pre-eklamsia (PE). Pre eklamsia adalah timbulnya hipertensi di sertai proteinnuria,serta edema setelah umur kehamilan 20 minggu dan atau segera setelah persalinan (Sujiyatini,2009).

Angka kejadian PE berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian pre-eklamsia berkisar 6-7% dan eklamsia 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu yang diakibatkan pre-eklamsia dan eklamsia di negara berkembang masih tinggi. Penyebab utama kasus kematian ibu adalah disebabkan oleh perdarahan,namun dewasa ini pre eklamsia-eklamsia telah menggeser perdarahan sebagai penyebab utama kematian ibu (Amelda,2008).

Pre eklamsia dipengaruhi oleh adanya gizi buruk,gangguan aliran darah ke rahim.Faktor resiko terjadinya pre eklamsia umumnya terjadi pada kehamilan yang pertama kali,kehamilan di usia remaja,dan kehamilan pada wanita diatas usia 40

tahun,selain itu faktor-faktor lain adalah riwayat tekanan darah tinggi yang kronis sebelum kehamilan,riwayat kencing manis,kelainan ginjal,lupus atau rematoid arthritis (Rukiyah,2010).

Status gizi ibu sangat penting untuk tercapainya kesejahteraan ibu dan janin. Metode yang sering di gunakan untuk mengetahui status gizi seseorang adalah dengan menghitung Indek Massa Tubuh (IMT) atau body massa index (BMI). Indek Massa Tubuh (IMT) yaitu berat badan di bagi tinggi badan kuadrat di pengaruhi oleh etnisitas dan genetik dan dapat juga di gunakan pengukuran adipositas dan kesemimbangan energi (Arisman,2003).

Wanita dengan status gizi rendah atau biasa dikatakan BMI rendah memiliki efek negatif pada hasil kehamilan,biasanya berat bayi baru lahir rendah dan kelahiran preterm. Sedangkan wanita dengan status gizi berlebihan atau IMT obesitas dikatakan memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran,persalinan operatif,pre eklamsia, tromboemboli, kematian perinatal,dan makrosomnia (Sujiyantini,2009).

Manajemen antenatal yang tepat pada pengelolaan gizi

ibu,sebagaimana ditentukan oleh bukti ilmiah sangat penting dalam mengurangi resiko kelahiran bayi baik lingkungan intrauterin dan proses yang mengancam nyawa. Penelitian yang banyak di lakukan di negara maju lebih di fokuskan pada hubungan antara IMT ibu yang tinggi dan keluaran persalinan yang merugikan,sementara di negara yang berkembang ibu dengan status gizi rendah banyak di temui (Sujiyatini,2009).

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan analitik descriptif dengan desain penelitian case control study. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik total sampling,dari sumber data sekunder yaitu melalui catatan rekam medis pasien.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre eklamsia,baik pre eklamsia berat,ataupun pre eklamsia ringan,sejumlah 53 pasien.Kriteria inklusi adalah pasien yang mengalami pre eklamsia yang melahirkan di Rsu Pku Muhammadiyah Gubug.Kriteria eklusi adalah ibu yang tidak bersedia melahirkan di Rsu Pku

Muhammadiyah Gubug.Ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit seperti diabetes militus,penyakit ginjal dan jantung.

Penelitian ini menggunakan checklist dari data sekunder pasien yang berisi dokumen hasil tinggi badan,berat badan,tensi pasien,yang sudah dilakukan uji reabilitas korelasi rank spearman Kendall Tau.

Data pada penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat,bivariat dengan variabel yang diteliti meliputi indeks massa tubuh pasien dan pre eklamsia.

## HASIL

Penelitian ini membuktikan dan menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan bahwa apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh ibu hamil dengan pre eklamsia.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa responden dengan kategori obesitas ada 11(23,4%) responden dan mengalami pre eklamsia berat. Responden dengan kategori obesitas ada 36(76,6%) responden dan mengalami pre eklamsia ringan. Responden dengan kategori normal ada 5(9,4%)responden dan mengalami pre eklamsia ringan. Responden dengan

kategori kurus ada 1(1,9%) responden dan mengalami pre eklamsia ringan.

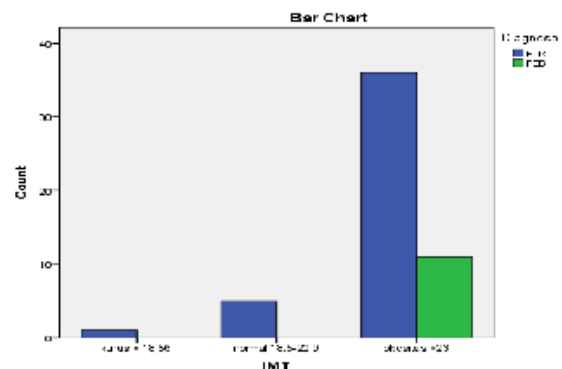


Diagram1.1Gambaran indeks massa tubuh dengan pre eklamsia

Pada analisis bivariat menggunakan uji korelasi rank spearman Kendal tau,didapatkan hasil nilai *p value* 0,045.ini berarti bahwa ada hubungan indeks indeks massa tubuh ibu hamil dengan pre eklamsia.

## PEMBAHASAN

Hubungan indeks massa tubuh Ibu hamil dengan pre eklamsia

Dari hasil temuan data pasien sebanyak 53 responden terdapat 36 responden dengan indeks massa tubuh obesitas,dan mengalami pre eklamsia ringan,sementara responden dengan indeks massa tubuh obesitas ada 11 responden dan mengalami pre eklamsia berat.

Berdasarkan uji statistik Nonparametric Corelation kendall tau diperoleh nilai *p value* sebesar 0,045,sehingga HO ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara indek massa tubuh pada ibu hamil dengan pre eklamsia.

Tabel 1.2 hubungan indek massa tubuh dengan pre eklamsia

	pre eklamsia		Total	
	PER	PEB	p value	
IMT	Kurus	1	0	1,045
	< 18,56	100,0%	0,0%	100,0%
	Normal	5	0	5
	18,5-22,9	100,0%	0,0%	100,0%
	Obesitas	36	11	47
	>23	76,6%	23,4%	100,0%
Total		42	11	53
		79,2%	20,8%	100,0%

Terdapat kesesuaian antara konsep teori dengan kejadian pada penelitian dilapangan bahwa obesitas dapat mempengaruhi pre eklamsia pada kehamilan.hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2008). Bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pre eklamsia,antara lain:hidramnion,hamil ganda,mola hidatidosa,penyakit yang menyertai kehamilan:diabetes

melitus,kegemukan,umur ibu diatas 35tahun,pre eklamsia berkisar antara 3%-5%dari kehamilan yang dirawat.

Salah satu faktor yang sesuai adalah kegemukan,karena orang dengan berat badan lebih(obesitas)cenderung mempunyai penyakit sertaan akibat dari obesitas tersebut.Orang dengan obesitas akan mempengaruhi proses metabolisme dalam tubuh,proses pernafasan,dan semua kerja organ dapat dipengaruhi akibat obesitas. Eklamsia dapat terjadi akibat pre eklamsia yang tidak dicegah maupun ditangani secara maksimal,oleh karena itu diperlukan metode untuk mendeteksi secara dini pre eklamsia melalui ante natal care(ANC) yang teratur dan pengenalan tanda awal pre eklamsia seperti peningkatan tekanan darah,adanya hasil laborat protein urine positif 3,dan adanya edema.

Kegemukan disamping dapat menyebabkan kolestrol tinggi dalam darah juga dapat menyebabkan kerja jantung lebih berat,sehingga jumlah darah yang berada didalam badan hanya sekitar 15%dari berat badan,semakin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang berada di dalam tubuhnya,yang berarti semakin berat kerja jantung dalam memompa.hal ini dapat menambah

terjadinya pre eklamsia (Suhardiyanto,2012)

Pre eklamsia dan eklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang berkelanjutan,oleh karena itu penegakkan diagnosis dini ini,diharapkan dapat menurunkan atau mengurangi angka kesakitan dan kematian.Untuk dapat menegakkan diagnosa ini perlu dilakukan pengawasan pada ibu hamil,dengan cara memantau kenaikan berat badan ibu hamil,pemeriksaan tekanan darah,dan pemeriksaan laborat untuk mengetahui kadar proteinurine.Pemeriksaan ante natal care(ANC) perlu dilakukan secara rutin karena biasanya wanita hamil tidak merasakan keluhan dan bahkan jarang memperhatikan tanda dan gejala dari pre eklamsia,maka sangat perlu deteksi dini dan pengamatan yang tepat pada masa-masa kehamilan (Hanifa,2009).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 53 responden pre eklamsia di Rsu Pku Muhammadiyah Gubug didapatkan hasil ada hubungan antara indek massa tubuh ibu hamil dengan pre eklamsia dengan p value 0,045

Hasil penelitian ini bagi petugas kesehatan yang terkait sangat diharapkan untuk deteksi dini adanya komplikasi yang dapat meningkatkan AKI dan AKB,edukasi,informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil dengan berat badan lebih dengan mengatur pola makan serta rutin melakukan kunjungan ante natal care(ANC).

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelda Rossa, 2008 Gambaran karakteristik ibu hamil dengan pre eklamsia di Rsup H.Adam malik medan periode mei 2007- mei 2008-di unduh dari [www.baccometro.com](http://www.baccometro.com)
- Alimul, AZIZ.2007.Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data.Jakarta: Salemba Medika
- Amirul, Hadi.2003.Tehnik Mengajar Sistematis.Jakarta
- Angsar.2008;Http://www.Google.Com (diakses tanggal 6 April 2013)
- Arif Mansjoer.2010.Kapita Selekta Kedokteran edisi 4.Jakarta : Media Aesculapius FKUI
- Arikunto,Suharsin.2010.Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis:Jakarta,Rineka Cipta
- Arisman,MB.2003.Buku Ajar Ilmu Gizi Dalam Kehidupan:Buku Kedokteran ECG,Jakarta.

- Azikin G.(2008).Gambaran Kejadian Pre eklamsia Di Rumah Sakit Umum.Maros
- Bobak.2004.Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4.Jakarta ECG.
- Cunningham,F.G.2006. Obstetri Williams.Jakarta: ECG
- Dali martha,S.dkk,2010.Care Your Self Hipertensi, Jakarta: BIP
- Dinkes,Kabupaten Grobogan.2007.Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan
- Dinkes,Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2007. Potret BKPM Wilayah Semarang 2007,Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Greenhill.1974.Biological Principles And Modern Practise Obstrectri.
- Manuaba, IBG. 2008. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Bidan. Jakarta:ECG
- Manuaba,Candradinata.2008.Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan.Jakarta:ECG
- Manjoer, Arif, dkk. (2010). Kapita Selekta Edisi Ketiga Jilid Ketiga.Jakarta : Media Aesculapius
- Mochtar, rostam.2007. Sinopsis opstetri. Jakarta
- Notoatmojo,Soekidjo.2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. Konsep Dan Peranan Metodologi Ilmu Keperawatan. Jakarta:Salamba Medika.
- Prawirohardjo. 2009. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sawono Prawirohardjo.
- Rozikhan.2007. Faktor-faktor Resiko terjadinya Pre-eklamsia Berat di Rumah Sakit Dr.H Soewondo Kendal,Tesis,Semarang,Universitas Diponegoro
- Rukiyah, Lia Yulianti. 2010. Asuhan Kebidanan 4 Patologi.Jakarta : TIM
- Sarasvasi Tim,2010.Cara Holistik dan faktor atasi obesitas,Jakarta:Bip
- SDKI. 2007. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. menurut SDKI.  
<http://patpath.com/pdf/.html>
- Suhardiyanto B, Marta Adudubrata D.(2012).Tinjauan pengelolaan kasus kehamilan risiko tinggi yang melakukan antenataldi Rs Hasan Sadikin
- Sugiyono.(2009). metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D .Bandung: Alfabeta
- Sujiyatini,dkk.2009.Asuhan Patologi Kebidanan.Jakarta: Nuha Medika
- Supangat,Andi.2008. Statistika dalam kajian deskriptif, inferensi dan parametrik. Jakarta: Kencan Prenada.
- WHO (2009).Health Situasion in the South-East Asia Region 1998-2000: Trend in Health Status 9Mental Health)WHO Regional Office for South-East Asia,New Delhi.

Wikjosastro, Hanifa. 2006. Ilmu  
Kebidanan Sarwono  
Prawirohardjo. Jakarta: PT  
BinaPustaka