

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan pembahasan mengenai hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUD Bangkinang tahun 2019 yang ditinjau dari kenyataan yang ditemui dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada. Hasil penelitian yang diperoleh dibahas sesuai dengan variabel-variabel penelitian sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

1. Gambaran Pravelensi Indeks Massa Tubuh Pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 68 responden, diantaranya, 34 orang ibu bersalin yang mengalami preeklamsi berat (kasus) tidak ada ibu bersalin yang memiliki indek massa tubuh *underweight*, sebanyak 8 orang (23.5%) memiliki indek massa tubuh normal, 9 orang (26.5%) memiliki indek massa tubuh *overweight* dan sebanyak 17 orang (50%) memiliki indek massa tubuh obesitas. Sedangkan 34 orang ibu bersalin tidak mengalami preeklamsi berat (kontrol) yaitu sebanyak 10 orang (29.4%) ibu bersalin memiliki indek massa tubuh *underweight*, 9 orang (26.5%) memiliki indek massa tubuh normal, 7 orang (20.6%) memiliki indek massa tubuh *overweight* dan sebanyak 8 orang (23.5%) memiliki indek massa tubuh obesitas.

Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsia adalah obesitas. Di Amerika Serikat, prevalensi obesitas maternal berkisar antara 10 hingga 20%. Penelitian menunjukkan bahwa wanita hamil dengan obesitas 3,2 kali lebih beresiko untuk mengalami hipertensi gestasional, dan 3,3 kali lebih beresiko untuk mengalami preeklampsia jika dibandingkan wanita hamil dengan berat badan normal (Andriani, 2016).

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian yang dilakukan mengenai analisis faktor resiko terjadinya preeklampsia, selain masalah gizi berlebih atau obesitas, juga ditemukan adanya keterkaitan antara kejadian preeklampsia dengan gizi buruk. Pada penderita anemia berat, didapatkan angka kejadian preeklampsia 3,6 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang tidak anemia. Ada dilaporkan bahwa adanya kaitan antara penurunan kadar serum kalsium, magnesium, dan zinc terhadap kejadian preeklampsia (Andriani, 2016).

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Karyati & Dwi Astuti (2015), yang meneliti di RSUD PKU Muhammadiyah Gubug menunjukkan bahwa dari 53 responden, terdapat 36 responden dengan indeks massa tubuh obesitas dan mengalami preeklampsia. Dan tidak semua ibu bersalin yang indeks massa tubuhnya kategori obesitas.

Menurut asumsi peneliti setiap individu atau yang mengalami preeklampsia berat tidak semua faktor penyebabnya yang memiliki indeks

massa tubuh yang obesitas, ada sebagian ibu bersalin yang indeks massa tubuh normal dan mengalami preeklampsia berat. Dan ada sebagian ibu yang *overweight* dan tidak mengalami preeklampsia berat. Oleh karena itu, hal ini disebabkan oleh faktor lainnya, yaitu : umur ≥ 35 tahun, paritas, riwayat hipertensi, riwayat DM, dan faktor lainnya.

2. Gambaran Prevalensi Preeklampsia Berat Pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 68 ibu bersalin, ibu bersalin (kasus) yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 34 (50%) dan ibu bersalin (kontrol) yang tidak mengalami preeklampsia berat sebanyak 34 (50%) orang. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu bersalin di RSUD Bangkinang pada tahun 2019 tidak mengalami preeklampsia berat.

Berdasarkan teori dan hasil yang didapatkan dalam penelitian preeklampsia termasuk dalam salah satu *triad of mortality*, selain perdarahan dan infeksi. Dijelaskan juga bahwa pada keadaan tertentu preeklampsia berat dapat berlanjut menjadi eklampsia, yang merupakan keadaan *emergency*, yang dapat meningkatkan angka mortalitas maternal. Angka kejadian preeklampsia atau eklampsia di negara berkembang 300 kali lebih banyak jika dibandingkan dengan negara maju. Oleh karena itu menegakkan diagnosis dini agar tidak terjadinya preeklampsia berat merupakan tujuan dari pengobatan. Untuk dapat menegakkan diagnosis dini diperlukan pengawasan saat hamil secara

teratur dengan memperhatikan urin untuk menentukan proteinuria (Andriani,dkk, 2016)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yosephina,dkk (2018) di RSUD Prof. DR. W.Z Johannes Kupang tahun 2017 dari hasil penelitiannya dari 96 sampel yaitu ibu bersalin, dan mayoritas ibu bersalin yang tidak mengalami preeklamsi berat yaitu sebanyak 79 orang.

Menurut asumsi peneliti preeklamsi berat merupakan penyakit tekanan darah tinggi yang dapat menyerang setiap ibu hamil oleh karena itu, deteksi dini preeklamsi berat sangatlah penting untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Preeklamsi Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Bangkinang tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 68 responden, didapatkan bahwa dari 34 orang ibu bersalin yang mengalami preeklamsi berat (kasus) tidak ada ibu bersalin yang memiliki indeks massa tubuh *underweight*, sebanyak 8 orang (23.5%) memiliki indeks massa tubuh normal. 9 orang (26.5%) memiliki indeks massa tubuh *overweight* dan sebanyak 17 orang (50%) memiliki indeks massa tubuh obesitas. Sedangkan 34 orang ibu bersalin tidak mengalami preeklamsi berat (kontrol) yaitu sebanyak 10 orang

(29.4%) ibu bersalin memiliki indeks massa tubuh *underweight*, 9 orang (26.5%) memiliki indeks massa tubuh normal, 7 orang (20.6%) memiliki indeks massa tubuh *overweight* dan sebanyak 8 orang (23.5%) memiliki indeks massa tubuh obesitas.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh *P value* yaitu $0.004 < 0.05$ artinya bahwa terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia berat di RSUD Bangkinang tahun 2019. Kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0.432 (0.258-0.726)$, artinya Indeks Massa Tubuh (IMT) bukan merupakan faktor resiko, tetapi faktor yang diteliti merupakan faktor protektif terhadap kejadian preeklampsia, atau variabel independen pencegah terjadinya variabel dependen.

Kejadian preeklampsia berat sejalan dengan penelitian Cintya Andriani,dkk (2016) di RSUP Dr. M. Djamil Padang, dimana hasil penelitian tersebut adanya hubungan yang signifikan antara IMT dengan kejadian preeklampsia dengan *P value* $0,014 < 0,005$. Pada penelitian ini berdasarkan IMT ditemukan bahwa pasien preeklampsia lebih banyak yang mengalami obesitas dengan yang tidak mengalami preeklampsia. Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa obesitas merupakan salah satu resiko terjadinya preeklampsia.

Ana Ratnawati (2016) menyebutkan Penyebab timbulnya preeklampsia dan eklampsia sampai sekarang belum diketahui. Namun ada beberapa teori menyatakan, perkiraan etiologi dari kelainan

tersebut, sehingga kelainan ini sering dikenal sebagai *the diseases of theory*. Ada beberapa faktor yang di duga mempengaruhi terjadinya preeklampsia yaitu usia ibu, paritas, riwayat keluarga mengalami preeklampsia, kehamilan ganda, jarak kelahiran, indeks massa tubuh, dan ibu yang menderita penyakit ginjal, hipertensi kronik, dan penyakit autoimun (Duckitt K, dkk 2005 dalam Yosephina, dkk 2018).

Menurut Chapman, (2006) dalam Yasi Anggasari, dkk (2018), beberapa ahli menyampaikan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi preeklampsia salah satunya obesitas. Ibu hamil dengan BB berlebih (obesitas) yaitu memiliki indeks massa tubuh (IMT) > 29 memiliki resiko terjadi preeklampsia sebesar empat kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil IMT normal. Sujiyantini, (2009) dalam Sri Karyati & Dwi Astuti (2015) menyebutkan wanita dengan status gizi berlebihan atau IMT obesitas dikatakan memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran, persalinan operatif, preeklampsia, tromboemboli, kematian perinatal dan makrosomia.

Hutabarat Rien dkk, (2016) berpendapat bahwa terdapat kesesuaian antara konsep teori dengan kejadian preeklampsi berat pada penelitian dilapangan, hal ini sesuai dengan teori yang berhubungan dengan indeks massa tubuh terhadap kejadian preeklampsia adalah teori radikal bebas. Teori tersebut menjelaskan bahwa semakin bertambah berat badan semakin peroksida lemak meningkat, sedangkan antioksidan, misal vitamin E pada hipertensi dalam kehamilan

menurun, sehingga terjadi dominasi kadar oksidan peroksida lemak relative tinggi.

Peroksida lemak sebagai oksidan atau radikal bebas yang sangat toksis ini akan beredar di seluruh tubuh dalam aliran darah dan akan merusak membran sel endotel. Membran sel endotel lebih mudah mengalami kerusakan oleh peroksida lemak, karena letaknya langsung berhubungan dengan aliran darah dan mengandung banyak asam lemak tidak jenuh. Asam lemak tidak jenuh sangat rentan terhadap oksidasi radikal hidroksil, yang akan berubah menjadi peroksida lemak.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sri Karyati dan Dwi Astuti (2015), berdasarkan uji statistik nonparametric correlation kendall diperoleh nilai *p value* 0,045, sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara indek massa tubuh pada ibu hamil dengan preeklampsi. Dari hasil temuan data pasien sebanyak 53 responden terdapat 36 responden dengan indek massa tubuh obesitas, dan mengalami preeklampsi ringan sedangkan responden dengan indek massa tubuh obesitas ada 11 responden dan mengalami preeklampsi berat. Terdapat kesesuaian antara konsep teori dengan kejadian pada penelitian dilapangan bahwa obesitas dapat mempengaruhi preeklampsi pada kehamilan.

Menurut teori Manuba (2008) salah satu faktor yang sesuai adalah kegemukan, karena orang dengan berat badan lebih atau 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. Eklampsia dapat terjadi akibat preeklampsia yang tidak dicegah maupun ditangani secara maksimal, oleh karena itu diperlukan metode untuk mendeteksi secara dini preeklampsia melalui ante natal care (ANC) yang teratur dan pengenalan tanda awal preeklampsia seperti peningkatan tekanan darah, adanya hasil laboratorium protein urine positif 3 dan adanya edema.

Berdasarkan kenyataan dilapangan pada saat penelitian diketahui pada catatan rekam medis pasien dijumpai beberapa ibu bersalin yang mengalami preeklampsia berat tapi tidak disertai dengan Indeks Massa Tubuh yang kategori obesitas, dan beberapa ibu bersalin yang mengalami preeklampsia berat tetapi Indeks Massa Tubuh yang kategori normal. Hal ini disebabkan oleh faktor usia ibu ≥ 35 tahun, paritas, riwayat hipertensi, riwayat DM, dan faktor lainnya. Dan orang yang mempunyai indeks massa tubuh yang obesitas biasanya disebabkan oleh imobilisasi atau kurangnya beraktifitas luar, salah satunya yaitu berolahraga.