

HUBUNGAN DIABETES MILITUS DAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL

Leonita Dwi Agustin¹, Adesy Asta², Dara Anggun Prasasti³
leonita4dwi@gmail.com

Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa

ABSTRAK

Preeklamsia adalah gangguan multisistem dengan etiologi kompleks yang khusus terjadi selama kehamilan. Preeklamsia biasanya didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu (Damai yanti, 2016). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang dirawat berjumlah 99 ibu hamil. Sampel penelitian ini menggunakan metode *random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 40 responden. Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik Chi-square. Hasil analisa bivariat ditemukan ada hubungan diabetes mellitus (p value = 0,00) dan ada hubungan obesitas (p value = 0,003) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Adapun saran diharapkan bagi petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan promosi kesehatan pada ibu hamil dengan melakukan penyuluha tentang tanda dan bahay yang dapat ditimbulkan dari kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Kata kunci: Preeklamsia pada ibu hamil

ABSTRACT

Preeclampsia is a multisystem disorder with a complex etiology that usually occurs during pregnancy. Preeclampsia is usually defined as an increase in blood pressure and proteinuria that occurs after 20 weeks of gestation. This research is a quantitative research with an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who were treated totaling 99 pregnant women. The sample of this research used random sampling method. The sample of this study amounted to 40 respondents. Data analysis was carried out in two stages, namely univariate analysis and bivariate analysis with Chi-square statistical test. The results of bivariate analysis showed that there was a relationship between diabetes mellitus (p value = 0.00) and obesity (p value = 0.003) with the incidence of preeclampsia in pregnant women. Suggestions are expected for health workers to further improve the quality of health services by promoting health to pregnant women by providing counseling about the signs and dangers that can be caused by the incidence of preeclampsia in pregnant women.

Keywords: Preeclampsia in pregnant women

PENDAHULUAN

Preeklamsia adalah gangguan multisistem dengan etiologi kompleks yang khusus terjadi selama kehamilan. Preeklamsi biasanya didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu (Damai yanti, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global kematian ibu di dunia adalah sebesar 289.000 pada tahun 2013. Sub-Sahara Afrika menyumbang 62% (179.000) dari kematian global diikuti Asia Selatan 24% (69.000). Di tingkat negara, dua negara yang menyumbang sepertiga dari kematian ibu adalah India 17% (50.000) dan Nigeria 14% (40.000) (WHO, 2014).

Diabetes Melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya (ADA, 2010).

Obesitas tampak membawa risiko kematian yang lebih tinggi, besarnya resiko ini berarti bahwa obesitas merupakan salah satu

ancaman paling berbahaya yang sedang berkembang di populasi usia subur di UK (United Kingdom (Bhotamley, Judy, 2011).

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “**Hubungan Diabetes Militus dan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil**”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berjumlah 40 ibu hamil. Sampel penelitian ini menggunakan metode *random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 99 responden. Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL ANALISA UNIVARIAT

1. Kejadian Preeklamsi

Variabel kejadian preeklamsi pada penelitian ini dikelompokkan dalam dua

kategori yaitu Ya (jika ibu didiagnosa preeklamsi) dan Tidak (jika ibu tidak didiagnosa preeklamsi). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Preeklamsia

No	Kejadian Preeklamsi	Prekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Ya	31	31,3
2.	Tidak	68	68,7
Jumlah		99	100

Hasil tabel 5.1 diatas diketahui bahwa dari 99 responden menunjukkan yang mengalami preeklamsi sebanyak 31 responden (31,3%) lebih kecil dibandingkan responden yang tidak mengalami preeklamsi sebanyak 68 responden (68,7%).

1) Diabetes Mellitus

Variabel diabetes miltus pada penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Ya (jika ibu didiagnosa diabetes militus) dan Tidak (ibu tidak didiagnosa diabetes militus). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Diabetes Militus

No.	Diabetes Militus	Prekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Ya	8	8,1
2.	Tidak	91	91,9
Jumlah		99	100

Hasil tabel 5.2 diatas diketahui dari 99 responden yang diteliti yang mengalami diabetes militus sebanyak 8 responden (8,1%) lebih kecil dibandingkan responden yang tidak

mengalami diabetes militus sebanyak 91 responden (91,9%).

2) Obesitas

Variabel obesitas pada penelitian ini dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Ya (jika indeks masa tubuh \geq

35) dan Tidak (jika indeks masa tubuh < 35). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi dan Presentasi Responden Berdasarkan Obesitas

No.	Obesitas	Prekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Ya	12	12,1
2.	Tidak	87	87,9
Jumlah		99	100

Dari tabel 5.3 diatas diketahui bahwa dari 99 responden yang mengalami obesitas sebanyak 12 responden (12,1 %) lebih kecil

dibandingkan responden yang tidak mengalami obesitas sebanyak 87 responden (87,9%).

HASIL ANALISA BIVARIAT

Analisis *Bivariat* dilakukan untuk mengetahui hubungan kemaknaan antara variabel independen (diabetes militus,

obesitas dan riwayat hipertensi) dan variabel dependen (kejadian preeklamsi pada ibu hamil) dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$

1. Hubungan Diabetes Militus dengan kejadian Preeklamsi pada ibu hamil

Tabel 4
Hubungan Diabetes Mellitus dengan kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil

No	Diabetes Militus	Preeklamsi				Jumlah		<i>p-value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1.	Ya	1	20,0	4	80,0	5	100	0,000 Bermakna
2.	Tidak	0	0,0	94	100,0	94	100	
Jumlah		1		98		99		

Tabel 5.4 menunjukan bahwa, dari 5 responden ibu hamil dengan diabetes miltus yang mengalami

preeklamsi sebanyak 1 orang (20,0%) lebih kecil dari ibu hamil dengan diabetes militus yang tidak

mengalami preeklamsi, dan dari 94 responden ibu hamil yang tidak dengan diabetes militus yang mengalami preeklamsi sebanyak 0 responden, lebih kecil dari responden yang tidak diabetes militus dan tidak mengalami preeklamsi sebanyak 94 responden (100,0%).

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapatkan $p\ value = 0,000 \leq$

$\alpha\ 0,005$ hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara diabetes militus dengan kejadian preeklamsi, dengan demikian hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara hubungan diabetes militus dengan kejadian preeklamsi terbukti secara statistik.

2. Hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Obesitas dengan Kejadian Preeklamsi pada Ibu Hamil

No	Obesitas	Preeklamsi				Jumlah		<i>p-value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
1.	Ya	1	20,0	4	80,0	5	100	0,003 bermakna
2.	Tidak	1	1,1	93	98,9	94	100	
Jumlah		2		97		99		

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa, dari 5 responden ibu hamil dengan obesitas yang mengalami preeklamsi sebanyak 1 orang (20,0%) lebih kecil dari ibu hamil dengan obesitas yang tidak mengalami preeklamsi, dan dari 94 responden ibu hamil yang tidak dengan obesitas yang mengalami preeklamsi sebanyak 1 responden, lebih kecil dari responden yang tidak

obesitas tidak mengalami preeklamsi sebanyak 93 responden (98,9%).

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapat $p\ value = 0,003 \leq \alpha\ 0,005$ hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna obesitas dengan kejadian preeklamsi dengan demikian hipotesa yang menyatakan ada hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsi terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN

Hubungan Diabetes Militus dengan Preeklamsia

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalichatun (2013) yang berjudul hubungan antara primipara dan penyakit diabetes meliitus pada kehamilan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di rsud dr. h. Soewondo kabupaten Kendal. Persentase ibu hamil yaitu yang tidak mengalami penyakit diabetesmellitus pada kehamilan sebanyak 1081orang (97,6%) lebih besar dibandingkan dengan yang mengalami penyakit diabetes mellitus pada kehamilan sebanyak 27orang (2,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\ value=0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara diabetes militus dengan kejadian preeklamsi di rsud dr. h. Soewondo kabupaten Kendal 2013.

Dari hasil uji statistik diatas dapat saya simpulkan bahwa peran tenaga kesehatan sangatlah penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian, salah satu peran yang dilakukan oleh tenaga kesetahan yaitu dengan memberikan konseling pada pasien, agar pasien rutin memeriksakan kehamilannya sehingga petugas kesehatan

mengetahui dengan jelas apa saja keluhan atau penyakit yang diderita oleh ibu, biasanya petugas kesehatan memberitahu ibu hamil tanda bahaya pada kehamilan itu apa saja, serta menganjurkan ibu untuk menerapkan pola hidup sehat dalam keseharian ibu hamil, seperti banyak mengkonsumsi buah dan sayur serta menjaga kebersihan personal hygiene ibu.

Hubungan Obesitas dengan Preeklamsi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dien Gusta (2014), yang berjudul faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014 menunjukkan hasil analisis didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 4,060 yang berarti ibu hamil yang obesitas berisiko 4,060 kali untuk terkena preeklamsi dibandingkan dengnan ibu hamil yang tidak obesitas.

Peneliti menyimpulkan bahwa memang benar ada keterkaitan antara obesitas dengan kejadian preeklamsi, semakin gemuk seseorang semakin banyak pula jumlah darah yang terdapat dalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompa

jantung. Sehingga dapat menyumbangkan terjadinya preeklamsia.

Dari hasil uji statistik diatas dapat saya simpulkan bahwa peran tenaga kesehatan sangatlah penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian, salah satu peran yang dilakukan oleh tenaga kesetahan yaitu dengan memberikan konseling pada pasien, agar pasien rutin memeriksakan kehamilannya, kehamilan dengan obesitas dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi oleh karna itu petugas kesehatan harus selalu konseling pada ibu hamil dengan menderita obesitas agar senantiasa memperhatikan pola makan dan gaya hidup sehat seperti ibu harus makan makanan yang sehat sempatkan untuk aktifitas fisik atau berolah kecil setiap paginya.

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara diabetes melitus dan obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil
2. Ada hubungan diabetes melitus dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil
3. Ada hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil

SARAN

Diharapkan bagi petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan promosi kesehatan pada ibu hamil dengan melakukan penyuluhan tentang tanda dan bahaya yang dapat ditimbulkan dari kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningham G. 2013 Hipertensi dalam kehamilan dalam : Obstetri Williams Edisi 23 Vol 1. Jakarta : EGC. hlm 740-94.
2. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo; (2009).
3. Karkata M.K. Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan. Obstetri dan Ginekologi Indonesia. (2006).
4. Mochtar, R. 2012. Sinopsis Obstetri. ECG. Jakarta.
5. Manuaba, Ide Ayu Chandranita dkk, 2010, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan, EGC, Jakarta.

6. Nugroho, Taufan, 2012, *Patologi Kebidanan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
7. Saifuddin, A.B. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, JPNKKRPOGI, Jakarta.
8. Prawirohardjo. 2014. *Ilmu Kebidanan (Ke-4 ed.)*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
9. Damai Yanti, 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: PT Refika Aditama.
10. Bothamley, Judi, 2011. *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC.
11. Rukiyah, Ai Yeyeh., 2010. *Asuhan Kebidanan 4 (patologi)*. Jakarta: TIM.
12. Notoatmodjo, 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka citra.
13. Notoatmodjo, 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka citra.
14. Sujiyatini, dkk. 2009. *Asuhan patologi kebidanan*. Yogyakarta: Nuha medika
15. Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
16. Indriyani, Diyan. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
17. Marmi. 2012. *Asuhan kebidanan pada persalinan (1 ed.)*. Yogyakarta: Balai pustaka.
18. Notoadmojo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Puspitasari. 2015. *Hubungan Usia, Graviditas Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan*
20. World Health Organization. *Global Health Observatory (GHO): Maternal and Reproductive Health*. 2014; Available from