

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi akibat kehamilan merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian maternal. Hipertensi akibat kehamilan menjadi penyebab 14% dari seluruh kematian ibu hamil secara global, yaitu 42.000 kasus setiap tahunnya. Angka Kematian Ibu (AKI) di kota Semarang tahun 2018 telah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 88 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2017 dibandingkan 121,5 per 100.000 KH pada tahun 2016. Jumlah kematian ibu, juga terdapat penurunan yaitu 23 kasus pada tahun 2017 menjadi 19 kasus di tahun 2018. Kejadian hipertensi akibat kehamilan sekitar 5-15% dan merupakan satu diantara tiga penyebab mortalitas dan morbiditas ibu bersalin di samping infeksi dan perdarahan Lebih dari sepertiga kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia/eklampsia (37%).^{1,2,3,4}

Hipertensi akibat kehamilan digolongkan menjadi preeklampsia/ eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan (karena penyebab apapun), hipertensi kronis dengan *superimposed preeklampsia*, dan hipertensi gestasional. Faktor risiko hipertensi akibat kehamilan meliputi nulipara, kehamilan multipel, riwayat hipertensi kronis sebelumnya, diabetes melitus gestasional, malformasi fetal, usia maternal ekstrim (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 40 tahun), riwayat hipertensi kehamilan sebelumnya dan penyakit kronis seperti gagal ginjal, diabetes melitus, penyakit jantung, riwayat keluarga dengan hipertensi akibat kehamilan, stress

psikologis, konsumsi alkohol, artritis rheumatoid, status gizi kurang, asma, status sosioekonomi rendah, dan obesitas.^{5,6,7,8}

Pengukuran antropometri yang sering digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil di Indonesia adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) dan lingkaran lengan atas (LLA). Pengukuran IMT dan LLA pada ibu hamil dapat memberikan hasil yang positif palsu akibat adanya oedema atau retensi cairan pada ibu hamil. Pengukuran lingkaran leher dapat menjadi alternatif pengukuran antropometri indeks obesitas pada ibu hamil. Lingkaran leher merupakan salah satu pengukuran antropometri indeks obesitas yang relatif mudah, murah, hemat waktu, dan tidak invasif. Pemeriksaan lingkaran leher dapat dilakukan kapan saja dan memiliki baik inter maupun intra reliabilitas. Selain itu, lemak subkutaneus bagian atas yang dapat diestimasi menggunakan pemeriksaan lingkaran leher merupakan pengukuran yang asli untuk mengetahui risiko kardiometabolik.^{9,10}

Sebuah meta-analisis menunjukkan bahwa lingkaran leher dapat menjadi pengukuran antropometri baru yang mungkin dapat menjadi prediktor yang baik dari peningkatan tekanan darah, khususnya pada populasi Barat. Meta-analisis pada populasi Cina menunjukkan bahwa lingkaran leher meskipun bukan merupakan alat skrining yang baik untuk obesitas sentral tetapi dapat menjadi alat skrining yang mudah dan bernilai untuk skrining individu dengan status gizi berlebih/obesitas, khususnya pada wanita. Sebuah penelitian lain di Cina menunjukkan bahwa lingkaran leher $\geq 34,7$ cm merupakan faktor risiko independen terhadap kejadian hipertensi pada ibu hamil trimester ketiga.^{9,11,12}

Penelitian mengenai perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan belum pernah dilakukan di Indonesia. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis mengajukan usulan penelitian perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1.2.1. Masalah Umum

Bagaimana perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan?

1.2.2. Masalah Khusus

1. Berapa rata-rata dan simpang baku lingkar leher ibu hamil trimester pertama pada subjek penelitian?
2. Berapa rata-rata dan simpang baku IMT sebelum hamil ibu hamil pada subjek penelitian?
3. Berapa rata-rata dan simpang baku peningkatan berat badan gestasional pada subjek penelitian?
4. Berapa rata-rata dan simpang baku lingkar lengan atas hamil trimester pertama pada subjek penelitian?

5. Berapa banyak subjek penelitian yang mengalami hipertensi akibat kehamilan pada trimester ketiga?
6. Apakah terdapat perbedaan lingkaran leher trimester pertama, IMT sebelum hamil, peningkatan berat badan gestasional, dan lingkaran lengan atas antara subjek yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan subjek yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan?
7. Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan hipertensi akibat kehamilan pada subjek penelitian?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan data mean dan simpang baku lingkaran leher ibu hamil trimester pertama pada subjek penelitian.
2. Mendeskripsikan data mean dan simpang baku IMT sebelum hamil pada subjek penelitian.
3. Mendeskripsikan data mean dan simpang baku peningkatan berat badan gestasional pada subjek penelitian.
4. Mendeskripsikan data mean dan simpang baku lingkaran lengan atas ibu hamil trimester pertama pada subjek penelitian.

5. Mendeskripsikan data subjek penelitian yang mengalami hipertensi akibat kehamilan pada trimester ketiga.
6. Menganalisis perbedaan lingkaran leher trimester pertama, IMT sebelum hamil, peningkatan berat badan gestasional, dan lingkaran lengan atas antara subjek yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan subjek yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.
8. Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi akibat kehamilan pada subjek penelitian.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Ilmiah

1. Menambah pengetahuan mengenai perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.
2. Sebagai bahan referensi untuk dasar pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4.2. Aspek Klinis

Lingkar leher diharapkan dapat menjadi salah satu tambahan pemeriksaan antropometri yang efisien dan efektif untuk mengevaluasi obesitas pada ibu hamil selain pengukuran berat badan, indeks massa tubuh, lingkaran lengan atas, dan peningkatan berat badan gestasional.

1.5. Keaslian Penelitian

Hipertensi akibat kehamilan adalah penyebab 14% dari seluruh kematian ibu hamil secara global, yaitu 42.000 kasus setiap tahunnya. Penelitian mengenai perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi

akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan belum pernah dilakukan di Indonesia. Penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian ini

Peneliti/ Judul	Tahun	Jenis Penelitian dan Narasi	Variabel	Hasil	Yang akan dilakukan
Dunietz dkk ¹³ <i>Maternal Weight, Snoring, and Hypertension: Potential Pathways of Associations</i>	2019	<i>Prospective cohort</i> Menganalisis hubungan antara berat badan materna berlebih dengan insidensi hipertensi dalam kehamilan dan jalur indireknya melalui onset mengorok saat hamil.	Berat badan dan tinggi badan saat hamil trimester ketiga, IMT, kebiasaan mengorok saat hamil, hipertensi gestasional, preeklampsia	Berat badan maternal berhubungan dengan insidensi hipertensi dalam kehamilan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui onset kebiasaan mengorok saat hamil, tanpa adanya keadaan kronis, kebiasaan mengorok sebelum hamil atau hipertensi.	Menganalisis perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.
Pei dkk ¹¹ <i>Neck circumference may be a valuable tool for screening individuals with obesity: findings from a young Chinese population and a meta-analysis</i>	2018	<i>Cross Sectional</i> dilanjutkan meta-analisis Penelitian ini bertujuan untuk menentukan efikasi lingkaran leher sebagai alat skrining obesitas sentral dan status gizi berlebih/obesitas.	Lingkar leher, IMT, lingkaran pinggang, lingkaran panggul, rasio lingkaran pinggang-lingkaran panggul, persentase lemak tubuh,	Terdapat korelasi moderat antara lingkaran leher dengan indikator obesitas seperti lingkaran pinggang dan IMT. Lingkaran leher bukan merupakan alat skrining yang baik untuk individu dengan obesitas tetapi dapat menjadi alat ukur yang mudah dan bernilai sebagai indikator status gizi berlebih/obesitas, khususnya pada wanita.	Menganalisis perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.
Yuliani ¹⁴ Korelasi Lingkaran Leher Dengan	2017	Observasional analitik desain korelasional	IMT, lingkaran leher, usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, lemak tubuh total, lemak	Rerata lingkaran leher lebih besar pada laik-laki daripada perempuan, besarnya lingkaran leher pada sampel <i>obese</i>	Menganalisis perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak

Persentase Lemak Tubuh Pada Obesitas		Menganalisis korelasi lingkar leher dengan persentase lemak tubuh pada obesitas	viseral, subkutan	lemak	memiliki hubungan positif dan bermakna dengan lemak tubuh total, lemak visceral, dan lemak subkutaneus <i>whole body</i> .	mengalami hipertensi akibat kehamilan.
Li dkk ¹⁰ <i>First Trimester Neck Circumference As a Predictor For the Development of Gestational Diabetes Mellitus</i>	2017	Observasional analitik desain korelasional Evaluasi hubungan lingkar leher dan diabetes mellitus gestasional, serta efikasi lingkar leher dalam memprediksi diabetes gestasional bila dibandingkan IMT sebelum hamil pada wanita di Cina Selatan	IMT, lingkar leher, GDP, total kolesterol, trigliserida, HDL-C, LDL-C		Lingkar leher dan usia merupakan faktor risiko independen terhadap perkembangan diabetes melitus gestasional. Lingkar leher 33,8 cm merupakan batas optimal untuk memprediksi diabetes mellitus gestasional.	Menganalisis perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.
Shao dkk ¹² <i>The relationship between neck circumference and pregnancy-induced hypertension in the third trimester pregnant women</i>	2014	Observasional analitik desain <i>cross sectional</i> Menganalisis hubungan lingkar leher dan hipertensi pada kehamilan pada	Lingkar leher, usia, minggu kehamilan, Epworth Sleepiness Scale, berat badan <i>pre-pregnancy</i> , IMT <i>pre-pregnancy</i> , IMT saat hamil, peningkatan berat badan selama kehamilan, tekanan		Frekuensi kebiasaan mengorok, berat badan <i>pre-pregnancy</i> , IMT <i>pre-pregnancy</i> , BB saat hamil, IMT saat hamil, peningkatan berat badan selama kehamilan, tekanan darah sistolik dan diastolik indeks	Menganalisis perbedaan karakteristik ibu hamil trimester pertama yang mengalami hipertensi akibat kehamilan dan yang tidak mengalami hipertensi akibat kehamilan.

ibu hamil trimester ketiga di Cina	darah sistolik dan diastolik, indeks pulsatilitas, dan rasio tekanan darah sistolik dan diastolik arteri umbilikalisis	pulsatilitas, dan rasio tekanan darah sistolik dan diastolik arteri umbilikalisis lebih tinggi pada ibu hamil dengan lingkar leher $\geq 34,7$ cm bila dibandingkan dengan ibu hamil dengan lingkar leher $< 34,7$ cm.
------------------------------------	--	--
