

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator penting untuk menilai keberhasilan serta kondisi kesehatan ibu. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, AKI berada pada tingkat yang sangat mengkhawatirkan (Pramesti *et al.*, 2024). Meskipun AKI di Indonesia telah menunjukkan penurunan, angkanya masih tergolong tinggi dibandingkan dengan capaian beberapa negara ASEAN. Oleh sebab itu, AKI tetap menjadi salah satu prioritas utama dalam program kesehatan pemerintah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat (UGM, 2019).

Preeklamsia adalah komplikasi serius dalam kehamilan yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah pada ibu hamil serta protein dalam urin. Preeklamsia adalah penyebab langsung kematian maternal yang paling umum kedua setelah perdarahan (Nugraheni, 2023). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, diperkirakan setiap hari terjadi 934 kasus preeklamsia di seluruh dunia, dengan total sekitar 342.000 ibu hamil yang mengalaminya (Rauf dan Harismayanti, 2023).

Preeklamsia menjadi salah satu faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia melalui sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu mencapai 4.005 kasus pada tahun 2022 dan meningkat

menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Secara global, preeklamsia memengaruhi sekitar 3–8% ibu hamil dan menjadi penyebab sekitar 18% kematian ibu, terutama di negara-negara berkembang (MPDN, 2022). Hingga bulan September 2024, tercatat 731 kasus preeklamsia di berbagai wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Jember. Puskesmas Silo II melaporkan jumlah kasus tertinggi, yaitu 48 dari 1.081 ibu hamil (Dinkes Kabupaten Jember, 2024).

Preeklamsia yang dialami ibu dapat berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius. Komplikasi akibat preeklamsia dapat memengaruhi berbagai sistem organ pada ibu (Annafi, Jumsa, dan Budyono, 2022). Beberapa kasus preeklamsia awalnya mungkin ringan selama kehamilan, namun menjelang akhir kehamilan, kondisi ini dapat menjadi eklamsia yang ditandai dengan kejang. Jika eklamsia tidak segera ditangani dengan tepat, dapat menyebabkan gagal jantung, gagal ginjal, perdarahan otak yang berujung pada kematian. (Fatkhayah, Kodiyah dan Masturoh, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setyawati (2018), beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian preeklamsia meliputi karakteristik ibu, riwayat kehamilan, berat badan, riwayat penyakit kronis, tingkat pengetahuan ibu, dan penggunaan kontrasepsi sebelumnya (Setyawati, Widiasih dan Ermiati, 2018). Preeklamsia berdampak besar terhadap kesehatan fisik dan mental ibu hamil. Secara fisik, kondisi ini dapat memicu berbagai komplikasi serius, seperti anemia, gangguan penglihatan hingga kebutaan, perdarahan pada organ hati, serta kejang

yang berisiko menyebabkan stroke, gagal jantung, bahkan kematian. Selain itu, preeklamsia juga meningkatkan kemungkinan persalinan prematur, hambatan dalam pertumbuhan janin, serta kematian janin dalam kandungan. Dari segi psikologis, ibu hamil yang mengalami preeklamsia cenderung mengalami kecemasan, stres, dan gangguan tidur. Faktor psikologis ini dapat memperburuk kondisi fisik ibu, karena tekanan emosional yang berlebihan dapat berdampak negatif pada kesehatannya serta perkembangan janin (Ayu et al., 2023).

Indeks Massa Tubuh (IMT) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklamsia. Berdasarkan tingkat risikonya, individu dengan IMT kategori obesitas memiliki peluang 5-6 kali lebih tinggi untuk mengalami preeklamsia (Widiastuti, 2019). Penelitian lain di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menunjukkan bahwa obesitas memiliki hubungan yang signifikan dengan preeklamsia pada ibu hamil trimester II dan III (Wahyuni et al., 2019). Hal ini juga sejalan dengan teori radikal bebas, semakin berat badan bertambah, kadar peroksida lemak meningkat, sementara antioksidan dalam kehamilan menurun, sehingga terjadi dominasi kadar oksidan peroksida lemak yang tinggi (Tandiarrang, 2023).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, menerapkan beberapa langkah dalam menangani preeklamsia. Langkah pertama adalah melakukan identifikasi terhadap ibu hamil melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh petugas kesehatan guna mendeteksi gejala preeklamsia, seperti peningkatan tekanan darah.

Setelah penanganan awal dilakukan, pasien kemudian dirujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas lebih lengkap untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Akan tetapi, diperlukan deteksi yang lebih awal untuk mencegah ibu terkena diagnosis preeklamsia.

Solusi yang dapat ditawarkan oleh peneliti untuk mengurangi angka kematian ibu akibat preeklamsia adalah melalui deteksi dini dan pemantauan kehamilan, terutama pada ibu hamil dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) berlebih. Peneliti terdorong untuk mengetahui risiko preeklamsia pada ibu dengan IMT berlebih pada trimester II. Hingga saat ini, belum terdapat penelitian yang secara spesifik mengevaluasi tingkat risiko preeklamsia pada ibu hamil dengan kondisi *overweight* dan obesitas. Oleh karena itu, diharapkan penelitian ini dapat memberikan bukti yang signifikan mengenai peran Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia. Diharapkan, melalui penelitian ini, tenaga medis, tenaga kesehatan, serta ibu hamil dapat meningkatkan kesadaran terkait isu preeklamsia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah terdapat perbedaan risiko potensi preeklamsia pada ibu hamil dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) berlebih pada trimester II di Puskesmas Silo II?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui risiko potensi preeklamsia pada ibu hamil dengan IMT berlebih pada trimester II khususnya di Puskesmas Silo II.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi IMT berlebih pada ibu hamil trimester II
- 2) Mengidentifikasi potensi preeklamsia pada ibu hamil trimester II
- 3) Menganalisis besar risiko potensi preeklamsia akibat IMT berlebih pada ibu hamil trimester II

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas wawasan dalam bidang kebidanan, khususnya mengenai risiko preeklamsia pada ibu hamil dengan IMT berlebih.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan bukti berbasis ilmiah bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil yang berisiko.

- 2) Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang risiko yang dihadapi ibu hamil dengan indeks massa tubuh (IMT) berlebih.

### 3) Bagi Institusi

Sebagai referensi tambahan bagi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang, khususnya untuk Jurusan Kebidanan, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember.