

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1 Latar belakang

Pada setiap kehamilan terdapat kemungkinan timbulnya kondisi abnormal yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu maupun janin. Salah satu komplikasi yang paling mendapat perhatian dalam bidang obstetri adalah preeklampsia. Preeklampsia merupakan gangguan kehamilan yang serius dan relatif sering terjadi, dengan estimasi global mempengaruhi sekitar 20 hingga 80 kasus dari setiap 1.000 kehamilan. Kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal maupun perinatal. WHO melaporkan bahwa preeklampsia dan komplikasi terkait berkontribusi terhadap puluhan ribu kematian ibu serta ratusan ribu kematian janin dan bayi setiap tahun, sehingga upaya deteksi dini, pencegahan, dan tata laksana preeklampsia menjadi prioritas utama dalam pelayanan kesehatan ibu (WHO, 2024).

Secara global, prevalensi preeklampsia dilaporkan berkisar antara 2% hingga 8% dari seluruh kehamilan (Karrar, Martingano, & Hong, 2024). Kejadian preeklampsia di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 4,7% dari seluruh kehamilan dan merupakan sumber utama penyebab kematian pada ibu di Indonesia yakni sebesar 26,9% (SDKI, 2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2024 mencatat angka kejadian preeklampsia dan

eklampsia sebesar 2,4% atau sebanyak 14.989 kasus. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jember, jumlah kasus preeklampsia/eklampsia pada tahun 2024 mencapai 1.342 kasus, meningkat sebesar 10,18% dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah 1.218 kasus. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2024 menunjukkan bahwa Kecamatan Ledokombo merupakan wilayah dengan jumlah kasus preeklampsia tertinggi, yaitu 77 kasus, disusul Kecamatan Sumberjambe sebanyak 61 kasus. Sejalan dengan data tersebut, hasil studi pendahuluan di Puskesmas Ledokombo menunjukkan bahwa pada periode Januari hingga November 2025 terdapat 65 kasus preeklampsia atau sekitar 10,7% dari total 605 persalinan. Penelitian yang telah dilakukan di Jember juga menyatakan bahwa 77% ibu hamil memiliki *Body Mass Index* (BMI) berlebih yang berisiko tinggi mengalami preeklampsia. Kondisi ini menggambarkan bahwa preeklampsia masih menjadi masalah serius di Jember dan memerlukan perhatian terhadap faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti peningkatan berat badan selama kehamilan (Alfitri, 2024).

Salah satu kontributor peningkatan risiko preeklampsia adalah obesitas pada ibu hamil, yang dapat menimbulkan gangguan metabolik dan inflamasi sehingga memengaruhi fungsi endotel vaskular (Liu, Zhang, & Wang, 2023). Selain status gizi sebelum kehamilan, pola kenaikan berat badan selama kehamilan atau *Gestational Weight Gain* (GWG) juga merupakan faktor penting yang berhubungan dengan perubahan metabolik tersebut (Wang, D, Li, H., 2021). *Gestational Weight Gain* pada dasarnya

merupakan proses fisiologis yang alami, seiring dengan pertumbuhan janin dan adaptasi jaringan maternal, namun apabila peningkatannya melebihi rekomendasi kondisi ini dapat memperburuk ketidakseimbangan metabolik pada ibu hamil, seperti terjadinya resistensi insulin, peningkatan stres oksidatif, dan inflamasi sistemik. Kombinasi dari proses-proses tersebut berkontribusi terhadap terjadinya disfungsi endotel, yang pada akhirnya memicu peningkatan tekanan darah sebagai ciri khas preeklampsia (Roberts & Hubel, 2019). Salah satu penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kenaikan berat badan melebihi batas anjuran berisiko lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan peningkatan berat badan normal (Purnama, Wardiah, & Ellya, 2023), selain itu peningkatan berat badan yang kurang dari rekomendasi juga memiliki risiko terjadinya preeklampsia (Zhang S, Qiu, X., 2022). Hal ini dapat berdampak pada kondisi ibu dan janin, seperti eklampsia, abruptio plasenta, IUGR, prematuritas hingga kematian pada janin. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengendalian berat badan selama kehamilan menjadi salah satu aspek penting dalam upaya pencegahan preeklampsia.

Penelitian mengenai *Gestational Weight Gain* (GWG) dan risiko preeklampsia masih terbatas, terutama pada data lokal sehingga diperlukan kajian lebih mendalam sesuai konteks wilayah. Pemerintah telah berupaya meningkatkan mutu pelayanan kehamilan melalui pemantauan buku KIA, deteksi dini faktor risiko pada ANC Terpadu, dan skrining preeklampsia. Menurut penelitian yang dilakukan di Kabupaten Jember, Cakupan ANC

tahun 2023 di Kabupaten Jember menunjukkan ANC K1 mencapai 90%, tetapi ANC K4 hanya 70%, masih jauh dari target ideal (Ainy, Q, 2024). Kesenjangan antara kebijakan dan praktik tersebut mengindikasikan bahwa pemanfaatan ANC belum berjalan maksimal, sehingga memengaruhi kualitas pemantauan kenaikan berat badan selama kehamilan. Akibatnya, peluang deteksi dini faktor risiko preeklampsia ikut menurun. Kondisi ini menegaskan pentingnya penelitian yang berfokus pada GWG sebagai salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Selain intervensi non-farmakologis seperti peningkatan kualitas edukasi gizi dan penguatan kunjungan ANC, upaya pencegahan juga dapat ditunjang melalui terapi farmakologis yang telah terbukti efektif, seperti pemberian Aspirin dosis rendah pada ibu hamil berisiko tinggi dan kalsium pada ibu dengan asupan kalsium rendah, sesuai dengan rekomendasi (ACOG, 2018) oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran empiris mengenai besar risiko preeklampsia berdasarkan GWG di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember. Tersedianya bukti ilmiah tersebut menjadi dasar penting bagi peningkatan kesadaran ibu hamil akan pemantauan berat badan dan kunjungan ANC rutin, sehingga risiko preeklampsia dapat dicegah lebih komprehensif.

1. 2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pada bagian latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “Berapa besar risiko kejadian preeklampsia berdasarkan *Gestational Weight Gain* di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember ?”

1. 3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ialah mengetahui besar risiko kejadian preeklampsia berdasarkan *Gestational Weight Gain* di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kejadian preeklampsia di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.
- 2) Mengidentifikasi *Gestational Weight Gain* ibu hamil yang telah bersalin di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.
- 3) Menganalisis besar risiko kejadian preeklampsia berdasarkan *Gestational Weight Gain* di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

1. 4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya mengenai besar risiko kejadian preeklampsia berdasarkan *Gestational Weight Gain* di Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1) Bagi masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil dalam menjaga kenaikan berat badan sesuai rekomendasi selama kehamilan, serta mendukung optimalisasi pemantauan melalui kunjungan ANC.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi untuk memperkuat dasar keilmuan dan sumber informasi ilmiah dan mengembangkan materi ajar pada mata kuliah yang terintegrasi dengan tema penelitian ini.

3) Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang perbedaan besar risiko preeklampsia berdasarkan *Gestational Weight Gain*. Selain itu juga dapat

membantu penulis hingga mampu memahami bagaimana proses dari rangkaian penelitian ilmiah.

4) Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil serta mendorong pihak puskesmas untuk memberikan edukasi yang lebih baik mengenai peningkatan berat badan selama hamil.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan referensi bagi penelitian selanjutnya, serta sebagai bahan pembelajaran dan perbandingan untuk mengkaji variabel yang berbeda pada topik sejenis.

1.5 Penelitian terdahulu

Tabel 1.1 Penelitian terdahulu

No	Judul	Peneliti (Tahun)	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	<i>Prepregnancy body mass indexes are associated with perinatal outcomes in females with preeclampsia</i>	Jiang, L., Lin, J., Yan, J., Lin, X., Han, Q., & Zhang, H. (2020)	Cohort retrospektif	Tidak ditemukan suatu hubungan yang signifikan antara variabel jumlah penambahan berat badan ketika masa kehamilan dengan kondisi preeklampsia berdasarkan kondisi berat badan yang diukur sebelum hamil	meneliti status berat badan ibu dengan kejadian preeklampsia.	Lokasi, waktu, desain penelitian, menganalisis hubungan
2.	Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil berhubungan Dengan	Purnama, R., Wardiah, A., & Ellya, R. (2021)	Cross Sectional	Terdapat hubungan pertambahan berat badan ibu hamil dengan angka kejadian preeklampsia (p -	menampilkan nilai p-value dan Odds Ratio (OR) untuk menilai	Sumber data, Lokasi penelitian, waktu dan desain penelitian

	Angka Kejadian Preeklampsia.			value = 0.000(< 0.05)) dengan OR=10,2	makna dan besar hubungan.	
3.	<i>Risk of preeclampsia by GWG in women with varied prepregnancy BMI: A retrospective cohort study</i>	Gong, X., Li, J., Jiang, Y., Chen, L., Chen, L., Yang, Y., Wei, Y. (2022)	Retrospektif Kohort (<i>retrospective cohort</i>)	Efek gabungan dari IMT tinggi dan GWG berlebih menunjukkan risiko preeklampsia yang lebih besar	Menghitung besar risiko	Lokasi, waktu, desain penelitian, kombinasi antara IMT sebelum hamil dan GWG (2 faktor risiko)
4.	<i>Gestational Weight Gain and Risk of Preeclampsia: A Case-Control Study.</i>	Iswari, W. A., Setyawan, A., & Armawan, E. (2024)	Case control	Pasien dengan GWG tinggi memiliki peningkatan risiko preeklampsia (OR 2,154 95%CI 1,353 -3,429) dibandingkan pasien dengan GWG adekuat (OR 0,984 95% CI 0,691 –1,401).	Desain penelitian dan jenis analisis statistik serupa	Lokasi penelitian dan waktu penelitian

5.	Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Pre Eklamsi di Puskesmas Pelambuan Tahun 2024	(Rahmatika, N.,Tunggal, T., 2025)	Case control	Tidak ada hubungan kenaikan berat badan terhadap kejadian preeklampsia ($P= 0,255$)	Desain penelitian, sumber data rekam medis	Lokasi, waktu, fokus penelitian tidak hanya pada 1 faktor
----	---	-----------------------------------	--------------	---	--	---