BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang normal, alamiah yang diawali dengan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri. Umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Klasifikasi komplikasi kehamilan ini adalah hyperemesis gravidarum, preeclampsia /eklamsia, kelainan lamanya kehamilan, kehamilan ektropik, kelainan plasenta atau selaput janin, pendarahan antepartum, gameli (anak kembar) (Triana *et,al.,* 2021). Preeklampsia tetap menjadi tantangan serius dalam perawatan kehamilan di Indonesia dengan dampak kesehatan yang signifikan pada ibu dan janin. Preeklampsi atau hipertensi dalam kehamilan, ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada masa kehamilan ≥ 140/90 mmHg, dan kadang kala dapat diiringi dengan terdapatnya protein dalam urine (proteinuria) maupun tanpa proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu (Matsubara *et,al.,*2015, dalam Irianti. E. 2023). Kelebihan berat badan dan obesitas telah terbukti menjadi faktor risiko untuk berbagai masalah kesehatan. Hal ini sejalan dengan Lumbanraja (2017) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsi adalah obesitas (Handayani *et,al.,*2021).

Hasil penelitian Sumarni 2023, Korelasi Indeks Massa Tubuh Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUD Margono Soekarjo Purwokerto yakni

sebanyak 83,3%, ibu hamil mengalami preeklampsia yang memiliki IMT overweight (>23 kg/m^2) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 41,3% dengan IMT normal (18,5 -22,9 kg/m^2), dapat disimpulkan adanya hubungan antara IMT dengan pre-eklamsia ($p=0.007 < 0.05$). Dibandingkan dengan ibu yang memiliki IMT normal, ibu yang kelebihan berat badan dan obesitas memiliki resiko preeklampsia yang lebih tinggi sedangkan ibu dengan berat badan kurang memiliki resiko lebih rendah (Mrema et al., 2018 dalam Sumarni, 2023). Cara yang digunakan dalam menentukan berat badan lebih dan obesitas adalah dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT). Ibu hamil dikategorikan obesitas bila IMT didapatkan lebih dari atau sama dengan 30 kg/m^2, dan dikategorikan berat badan lebih bila IMT 25-29,9 kg/m^2 (Ocviyanti et al., 2018).

Preeklamsia masih menjadi suatu masalah secara global. Prevalensi kejadian preeklampsia sekitar 5% - 15% dari keseluruhan kehamilan di dunia, dimana kasus preeklampsia ditemukan dalam jumlah yang cenderung meningkat dan merupakan komplikasi tersering dalam kehamilan. Sekitar 70% wanita yang didiagnosis hipertensi dalam kehamilan merupakan kasus preeklampsia (Lei, 2014 dalam Insani *et.al* (2020))). Data WHO tahun 2020 (dalam Rauf *et,al.,* 2023) diperkirakan setiap hari terdapat 934 kasus preeklampsia terjadi di seluruh dunia. Dan sekitar 342.000 ibu hamil mengalami preeklampsia. Widyawati *et,al.,* (2019) (dalam Aini *et,al.,* 2023) menyatakan bahwa insiden preeklampsia di Indonesia sendiri adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3%. Dalam dua dekade angka kejadian

preeklampsia cenderung terus meningkat. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur 2022 jumlah kejadiaan preeklampsia di Jawa Timur yaitu sebesar 14.126 kasus. Dengan Kabupaten Jember menempati urutan kedua prevalensi kejadian preeklampsi sebanyak 936 kasus setelah kota Surabaya (Jatimprov, 2022). Dimana Kecamatan Sumbersari memiliki kasus ibu hamil dengan preeklampsi tertinggi kedua sebanyak 4,9% yaitu 65 kasus dari 1.328 ibu hamil (profil kesehatan Kabupaten Jember, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Desember 2023 di 3 Pustu (Kelurahan Karangrejo, Tegalboto, dan Antirogo) dalam wilayah kerja Puskesmas Sumbersari dengan pengisian kuesioner pada 10 ibu hamil trimester III. Dari 10 ibu hamil 80% tidak berisiko preeklampsia dan 20% berisiko preeklampsia dilihat dari tekanan darah lebih dari 120/70 mmHg, 40% ibu dari 10 ibu hamil memiliki IMT kategori obesitas (>25), 60% ibu dari 10 ibu hamil merupakan kehamilan pertama dan 40% merupakan hamil anak ke 2 dengan jarak kehamilan di bawah 5 tahun. 30% dari 10 ibu hamil mengalami perubahan makan lebih dari 3 kali/hari dengan porsi makan sama setiap makan yaitu 1 centong nasi, dan 70% lainnya 3 kali/hari dengan porsi makan 1 centong nasi. 10 ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali/lebih, tidak ada yang memiliki usia > 35 tahun, tidak ada yang memiliki keturunan penyakit dalam keluarga, dan tidak pernah mengalami sakit berat selama kehamilan.

Kejadian preeklampsi belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun para ilmuwan dan pakar sepakat bahwa kasus preeklampsia dapat terjadi

diawali dari terdapatnya kelainan yang terjadi pada plasenta yang bertugas untuk menyuplai darah dari ibu ke janin dan dan juga sebalikanya selama janin masih ada di dalam kandungan. Ibu yang mengalami preeklampsia perkembangan pada pembuluh darah plasenta mengalami gangguan yang akibatnya aliran darah dari ibu ke placenta menjadi kurang (Siswati *et.,al,* 2023). Berbagai faktor predisposisi dari preeklampsia adalah primigravida (usia ibu <20 tahun dan >30 tahun), jarak kehamilan yang terlalu dekat dan terlalu jauh, pekerjaan ibu hamil, adanya riwayat keturunan hipertensi dalam keluarga, stressor yang dihadapi ibu hamil, dan kehamilan gemeli atau kembar (Insani *et,al.,*2020). IMT sebelum hamil dan pertambahan berat badan selama hamil adalah dua faktor resiko yang dapat menyebabkan preeklampsia. IMT dan penambahan berat badan sebelum hamil dapat meningkatkan tingkat stres oksidatif, merangsang respon inflamasi sistemik, dan mempercepat kerusakan sel endotel vaskular, yang mengakibatkan preeklampsia (Diana et al., 2022). Kejadian preeklampsia yang tidak ditangani secara dini mengakibatkan terjadinya eklampsia, gangguan pada kardiovaskuler, kegagalan pada paru, ginjal dan hati, koagulopati, solusio placenta dan perdarahan pada otak, serta sindrom HELLP yang terdiri dari Haemolisis, Elevated liver Enzymes, and Low Platelet count yaitu hancurnya sel darah merah, peningkatan enzim hati, dan jumlah trombosit yang rendah yang dapat menyebabkan kematian pada ibu bahkan janinnya (Haslan *et,al.,* 2022 dalam Ariyan *et,al.,* 2022). Sedangkan akibat yang bisa terjadi pada janin adalah pertumbuhan janin terhambat karena terjadinya iskemia plasenta,

IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) dan Intra Uterin Fetal Death (IUFD), BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah). Efek jangka panjang yaitu terjadinya stunting yang dapat menurunkan perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan produktivitas (Siswati, 2023 dalam Keman, 2014). Adanya dampak preeklampsia yang sangat berbahaya terhadap ibu hamil maka perlu dilakukan skrining preeklampsia untuk mendeteksi secara dini adanya preeklampsia sehingga bisa dilakukan penanganan yang tepat agar tidak menimulkan banyak komplikasi pada kehamilan (Siswati, 2023 dalam Ningrum, 2020).

Perhatian terhadap besarnya dampak preeklamsi sebagai bentuk *sense of urgency* mendorong upaya penanganan preeklamsia secara serius. Pemerintah menganjurkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan minimal 6x selama masa kehamilan dan melakukan deteksi dini faktor preeklamsi/eklamsi sebagai bentuk pencegahan kematian ibu akibat preeklamsia/eklamsia (Kemenkes RI, 2021). Tidak hanya deteksi dini, pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil, pasangan, dan keluarganya mengenai preeklampsia serta tanda dan gejalanya penting didapatkan dan dipahami sebagai bentuk pemahaman masyarakat tentang preeklampsia yang dapat ditingkatkan. Pemberian konseling mengenai aktivitas fisik, penambahan berat badan selama kehamilan dan nutrisi yang disesuaikan dengan IMT ibu hamil, serta pemantaun BB dan tekanan darah dapat diterapkan pada ibu hamil dalam proses pendampingan pada ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan resiko preeklampsia pada ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari-Jember?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan resiko preeklampsi pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari-Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu sebelum hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari-Jember.
2) Mengidentifikasi resiko preeklampsia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari-Jember.
3) Menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan resiko terjadinya preeklampsi pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari-Jember.
4) Menganalisis besarnya resiko preeklampsia berdasarkan IMT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari-Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan landasan untuk pengembangan solusi preventif yang lebih spesifik bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian lain yang sejenis dalam rangka menurunkan angka kejadian preeklampsi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi Institusi Pelayanan

   Apabila terdapat hubungan antara IMT dengan resiko terjadinya preeklampsi, pemerintah dapat memberikan edukasi sejak dini pada ibu hamil agar menjaga pola makan yang baik dan menerapkan pola hidup sehat.

2) Manfaat bagi Masyarakat

   Masyarakat khususnya ibu hamil dapat menjaga pola makan yang baik dan seimbang sehingga ibu hamil tidak mengalami status gizi yang berlebih.

3) Manfaat bagi Peneliti

   Penulis dapat mengasah pengetahuan dan kemampuan untuk berfikir secara kritis, rasional, dan objektif berdasarkan data yang ada.

1.5 Keaslian Penelitian

No.	Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Fajaria Nur Aini, et al. (2023)	Analisis Indeks Massa Tubuh (IMT)	Menggunakan metode observasional	Didapatkan hasil uji chi square p-value 0,041 (<0,05), disimpulkan ada	Variabel, desain penelitian

		dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil	analitik dengan desain penelitian case control	hubungan signifikan antara status gizi ibu berdasarkan IMT dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil	
2.	Sri Handayani, et al. (2021)	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Di RSUD Trikora Salakan	Mengguna kan penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian retrospektif	Didapatkan hasil uji rank spearman p-value 0,000 (<0,05), disimpulkan ada hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Trikora Salakan	Variabel, desain penelitian, uji statistik
3.	Aliyatul Himmah (2024)	Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Resiko Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari-Jember	Mengguna kan desain penelitian *Crossectio nal*		Variabel, dan desain penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian