

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu dan anak yang tinggi, merupakan tanda bahwa perkembangan kesehatan di Indonesia masih rentan dengan kesehatan ibu dan anak. Penyebab kematian ibu utamanya adalah preeklampsia (Amalia et al., 2023). Preeklampsia merupakan masalah kesehatan pada ibu hamil yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia baik pada ibu maupun pada janin. Tekanan darah tinggi yang muncul pada kehamilan ≥ 20 minggu merupakan tanda dari preeklampsia (Ajizah et al., 2024). Perubahan fisik dan hormonal selama masa kehamilan membuat ibu hamil membutuhkan nutrisi yang tepat. Menurut (Izati & Novita, 2025) Ibu hamil yang mempunyai pola makan kurang baik dapat meningkatkan tekanan darah sehingga dapat memicu terjadinya preeklampsia. Begitu juga dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu obesitas juga akan meningkatkan beban jantung untuk memompa darah, yang mana hal tersebut akan meningkatkan risiko preeklampsia (Izati & Novita, 2025).

Preeklampsia menjadi penyebab terbesar dari Angka Kematian Ibu (AKI). Terdapat sekitar 46.000 kematian ibu akibat preeklampsia per tahun (WHO, 2025) (Nevin & Maulanza, 2025). Sementara di kawasan ASEAN, Angka Kematian Ibu (AKI) kematian ibu akibat preeklampsia diperkirakan mencapai 80.000 kasus dan pada tahun 2024 meningkat lagi sekitar 95.000. Faktor risiko utama preeklampsia di kawasan ASEAN meliputi usia ibu yang

ekstrim (<20 tahun atau >35 tahun), obesitas, serta riwayat hipertensi sebelumnya (ASEAN, 2023) (Marfu'ah, 2025). Indonesia menempati posisi kedua secara global dalam jumlah kasus preeklampsia, yaitu 128.273 kasus ataupun 20,22% dengan meningkat tiap periode mencapai 29,42% kasus (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023) (Nevin & Maulanza, 2025). Berdasarkan profil kesehatan Jawa Timur 2022 jumlah kejadian preeklampsia sebanyak 14.126 kasus (Nadiro et al., 2024). Dalam laporan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 di Provinsi Jawa Timur terdapat 184 Angka Kematian Ibu (AKI) akibat preeklampsia (Badan Pusat Statistik, 2023) (Fakhriantono et al., 2025). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, jumlah kematian ibu akibat preeklampsia mencapai 89,67% atau 18 ibu hamil pada tahun 2022 dan meningkat lagi sebanyak 99,38% atau 20 orang selama tahun 2023 (Dinkes, 2024). Data riset di wilayah kerja Puskesmas Menganti angka kejadian preeklampsia di tahun 2023 sebanyak 14 dari 1378 ibu hamil dan pada tahun 2024 angka kejadian preeklampsia meningkat lagi sebanyak 21 dari 1251 ibu hamil. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Desember dengan metode wawancara kepada 10 ibu hamil terdapat 6 ibu hamil mengalami preeklampsia dan 4 ibu hamil tidak mengalami preeklampsia. 3 ibu hamil yang mengalami preeklampsia disebabkan faktor pola makan yang kurang baik yaitu sering mengonsumsi makanan yang tinggi garam, 2 disebabkan faktor indeks masa tubuh yaitu *overweight* dan obesitas, dan 1 dikarenakan faktor lainnya yaitu usia.

Setiap ibu hamil memiliki risiko mengalami preeklampsia dalam kehamilannya, kondisi preeklampsia biasanya muncul dimulai pada minggu ke-20 kehamilan atau trimester kedua. Terdapat banyak faktor risiko yang memengaruhi preeklampsia yaitu, usia, paritas, obesitas, diabetes mellitus, hipertensi kronik, riwayat preeklampsia, dan jarak antar kehamilan (Amalia et al., 2023). Preeklampsia dipicu oleh aliran darah plasenta yang tidak mencukupi serangkaian respons inflamasi, hal tersebut mengganggu fungsi pembuluh darah normal sehingga menyebabkan pertumbuhan arteri spinalis menyimpang, iskemia plasenta, hipoksia, dan stress oksidatif (Vonia et al., 2025). Preeklampsia juga bisa disebabkan oleh gangguan kesehatan, seperti kadar lemak tinggi dalam tubuh, gizi buruk, atau kurangnya aliran darah ke rahim serta preeklampsia yang terjadi karena faktor genetik (Veri et al., 2024). Dampak jangka pendek dari preeklampsia pada ibu adalah eklamsia dan sindrom HELLP (*Hemolysis, Elevated, Liver enzymes, 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 & Trisutrisno, 2022). Selain itu preeklampsia juga bisa menyebabkan disfungsi sistem saraf pusat, terjadinya *Disseminated Intravascular Coagulation* (DIC) akut, oliguria, dan absorpsi sirkulasi otak serta plasenta (Lailiyah et al., 2025). Sedangkan dampak jangka panjang preeklampsia pada ibu adalah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan hipertensi kronis dan penyakit kardiovaskular dan risiko untuk mengalami gangguan ginjal kronis. Hal itu disebabkan oleh kerusakan

pembuluh darah yang terjadi selama episode preeklampsia, yang dapat memengaruhi fungsi ginjal jangka panjang (Erin et al., 2024). Dampak yang ditimbulkan preeklampsia pada janin yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akibat menurunnya aliran darah ke plasenta, hipoksia janin akibat rusaknya plasenta, keterbatasan pertumbuhan *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), dan jika kerusakan semakin parah maka dapat mengakibatkan prematurus, dismaturitas, dan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) atau kematian janin dalam kandungan (Rismawati et al., 2021).

Deteksi dini preeklampsia dilakukan untuk mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Patuh dalam pemeriksaan *antenatal care* bertujuan untuk mengenali tanda dan gejala terjadinya preeklampsia sebagai upaya pencegahan timbulnya preeklampsia berat dan eklampsia (Amalia et al., 2023). Pemeriksaan kehamilan yang rutin oleh ibu hamil termasuk upaya yang dilakukan untuk deteksi dini preeklampsia. Ibu hamil yang rutin melakukan pemeriksaan kehamilan cenderung lebih cepat terdiagnosa apakah ibu hamil tersebut mengalami preeklampsia atau tidak (Nainggolan & Wahyuni, 2023). Menjaga pola makan selama kehamilan ditujukan untuk mencegah terjadinya preeklampsia. Menjaga pola makan dengan baik yaitu mengurangi konsumsi makanan berlemak, asupan garam serta perlu meningkatkan konsumsi buah dan sayur merupakan cara menghindari preeklampsia (Anggraini & Sugesti, 2023). IMT pra kehamilan yang tinggi (*overweight/obesitas*) berhubungan kuat dengan peningkatan risiko preeklampsia (Zhang et al., 2024).

Besarnya dampak preeklampsia bagi ibu dan janin mendorong upaya penanganan preeklampsia secara serius. Pemerintah menganjurkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan minimal 6x yaitu 1 kali di trimester I, 2 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III selama masa kehamilan sebagai deteksi dini faktor preeklampsia atau eklampsia sebagai bentuk pencegahan kematian ibu dan janin akibat preeklampsia atau eklampsia (Kemenkes RI, 2021) (Nadiro et al., 2024). Pencegahan preeklampsia bertujuan mengurangi risiko komplikasi serius selama kehamilan. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan patuh melakukan pemeriksaan *antenatal care* untuk deteksi dini faktor-faktor risiko preeklampsia. Sementara itu, pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan menjaga pola makan yang baik dengan mengonsumsi makanan yang tinggi protein untuk mengurangi risiko terjadinya preeklampsia (Lailiyah et al., 2025). Selain pemeriksaan *antenatal care* secara rutin, pola makan selama kehamilan akan memengaruhi kondisi ibu dan janinnya. Asupan gizi yang mengandung antioksidan tinggi, protein dan kalsium pada ibu hamil dapat mencegah ibu hamil dari preeklampsia (Anggraini & Sugesti, 2023). Selain itu, status gizi juga merupakan indikator keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan dan masukan nutrisi selama kehamilan, indeks masa tubuh digunakan untuk menentukan status gizi. Kenaikan BB berdasarkan IMT pada kehamilan perlu diperhatikan untuk mencapai BB yang optimal (Nadiro et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai hubungan faktor kepatuhan *antenatal care*,

pola makan dan indeks masa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara faktor kepatuhan *antenatal care*, pola makan dan indeks masa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kepatuhan *antenatal care*, pola makan dan indeks masa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan *antenatal care* ibu hamil
2. Mengidentifikasi pola makan ibu hamil
3. Mengidentifikasi indeks masa tubuh (IMT) ibu hamil
4. Menganalisis hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil
5. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil
6. Menganalisis hubungan indeks masa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah utamanya dalam keperawatan maternitas dan wawasan mengenai keterkaitan antara *antenatal care*, pola makan dan indeks masa tubuh (IMT) ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan *antenatal care*, pola makan yang baik, dan menjaga indeks masa tubuh normal untuk mencegah preeklampsia

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* dan promosi kesehatan mengenai gizi ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia.

3. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dari penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan upaya pencegahan preeklampsia atau komplikasi kehamilan, sehingga menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu.