

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita dan menjadi momen yang dinantikan oleh setiap pasangan. Proses ini merupakan bagian dari sistem reproduksi wanita yang berlangsung secara alami. Selama masa kehamilan, dibutuhkan perhatian khusus untuk menjaga kesehatan ibu maupun janin hingga tiba waktu persalinan (Katmini, 2020). Meskipun kehamilan bisa berjalan normal, setiap ibu hamil tetap memiliki potensi mengalami berbagai tingkat risiko, mulai dari risiko ringan, sedang hingga berat, yang bahkan dapat mengancam keselamatan jiwa (Harjani et.al 2016).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2020 mengenai kondisi kesehatan global terkait pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) menunjukkan bahwa setiap hari sekitar 830 perempuan meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu secara global tercatat sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup, di mana sekitar 99% kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi, meskipun target yang ingin dicapai pada tahun 2030 adalah menurunkannya menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Di Indonesia, AKI pada tahun 2022 mencapai 3.572 jiwa dan meningkat 25,4% pada tahun 2023 menjadi 4.482 jiwa (Kemenkes, 2023). Sedangkan di Jawa Barat, pada tahun 2023 angka kematian ibu dilaporkan sebanyak 792 jiwa atau 96,89 per 100.000 kelahiran hidup, dengan peningkatan sebanyak 114 kasus dibandingkan tahun 2022 yang sebanyak 678 kasus. Penyebab utama kematian adalah komplikasi Non Obstetrik (24,49%), Hipertensi selama kehamilan, persalinan, dan nifas (23,61%), Perdarahan Obstetrik (19,07%), Komplikasi Obstetrik lainnya (5,81%), dan penyebab lainnya (21,34%) (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Tingginya angka kematian ibu ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap berbagai faktor yang dapat meningkatkan risiko selama kehamilan hingga masa nifas. Hal ini dikarenakan kehamilan dengan kondisi yang tergolong berisiko dapat menyebabkan komplikasi yang membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu maupun janin, baik dalam masa kehamilan, persalinan, maupun pascapersalinan (Diana et.al, 2020). Faktor risiko kehamilan meliputi usia ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) atau terlalu tua (di atas 35 tahun) yang meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Selain itu, jumlah kehamilan dan persalinan sebelumnya (paritas) juga berpengaruh terutama jika ibu memiliki riwayat komplikasi sebelumnya. Jarak antar kehamilan yang terlalu dekat (≤ 2 tahun) dapat mengganggu pemulihan fisik ibu dan meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya. Riwayat kesehatan ibu seperti preeklamsia dan anemia menjadi faktor signifikan yang memperburuk kondisi kesehatan ibu dan janin.

Disamping itu, status gizi merupakan faktor penting yang memengaruhi risiko kehamilan. Ibu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) rendah (kekurangan gizi) berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), sedangkan IMT tinggi (obesitas) dapat meningkatkan risiko diabetes gestasional serta hipertensi. Kondisi ini tidak hanya mengganggu kesehatan ibu tetapi juga berdampak pada pertumbuhan janin, sehingga berpotensi menyebabkan komplikasi persalinan (Hana et al., 2025). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan energi yang diperlukan dan pengeluaran energi. Selain itu, kadar hemoglobin (Hb) yang rendah selama kehamilan juga menjadi faktor risiko yang signifikan. KEK pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, baik bagi ibu maupun janin, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hingga komplikasi kesehatan lainnya (Ningrum, 2021).

Besarnya dampak yang dapat ditimbulkan akibat masalah gizi pada ibu hamil menjadikan upaya pencegahan dan penanganan sejak dini sebagai langkah yang sangat penting untuk dilakukan. Ibu hamil dengan IMT yang rendah atau KEK memiliki cadangan energi dan nutrisi yang terbatas untuk

mendukung pertumbuhan janin. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR), bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), hingga meningkatkan risiko kematian perinatal. Ibu dengan KEK juga lebih rentan mengalami kelelahan berlebih, anemia berat, infeksi, gangguan plasenta, serta perdarahan selama persalinan. Selain itu, defisiensi zat gizi mikro seperti zat besi, asam folat, dan protein turut berpengaruh terhadap kualitas plasenta dan sirkulasi oksigen ke janin, sehingga berkontribusi pada komplikasi kehamilan yang serius (Wati, et.al 2024).

Sebagai tindak lanjut dari permasalahan gizi pada ibu hamil yang berisiko menimbulkan komplikasi kehamilan, pemerintah melalui Dinas Kesehatan telah mengimplementasikan berbagai program intervensi gizi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Salah satu program tersebut adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa biskuit khusus ibu hamil, yang juga telah dilaksanakan di Puskesmas Cileunyi. Program ini difokuskan pada upaya deteksi dini serta peningkatan status gizi ibu hamil. Ibu hamil yang teridentifikasi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) atau memiliki status gizi kurang diberikan PMT biskuit yang dikonsumsi secara rutin dan dipantau selama 120 hari untuk melihat perkembangan kondisi gizinya. Sementara itu, bagi ibu hamil yang mengalami anemia, dilakukan pemberian tablet zat besi (Fe), skrining kadar hemoglobin (Hb), serta penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya asupan gizi dan pencegahan anemia selama kehamilan. Seluruh upaya ini dilakukan sebagai bagian dari langkah pencegahan komplikasi kehamilan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan janin di wilayah kerja Puskesmas Cileunyi.

Faktor risiko kehamilan juga dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan yang rendah sering kali berhubungan dengan keterbatasan akses ke layanan kesehatan yang berkualitas, sehingga meningkatkan risiko kehamilan bermasalah. Tingkat pendidikan ibu hamil berperan penting dalam menentukan kemampuan ibu untuk memahami dan menjalankan anjuran kesehatan selama kehamilan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki akses

terbatas terhadap informasi kesehatan dan pelayanan medis, sehingga berisiko tinggi mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Pendidikan yang rendah juga dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam mengambil keputusan yang mendukung kesehatan dirinya dan janin. Selain itu, pendapatan keluarga memiliki dampak langsung pada kemampuan ibu hamil untuk mengakses layanan kesehatan, membeli makanan bergizi, dan memenuhi kebutuhan kehamilan lainnya, seperti pemeriksaan antenatal secara rutin. Keluarga dengan pendapatan rendah sering kali menghadapi keterbatasan finansial yang dapat memengaruhi kualitas perawatan kehamilan dan meningkatkan risiko kehamilan bermasalah. Semua faktor ini menunjukkan perlunya perhatian khusus untuk mencegah dampak buruk bagi ibu dan janin (Isnaini, 2020). Jenis pekerjaan ibu juga dapat memengaruhi kondisi kehamilan. Ibu yang bekerja di lingkungan dengan beban fisik yang berat atau paparan bahan berbahaya lebih rentan terhadap komplikasi selama kehamilan. Sebaliknya, ibu yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan stabil dan kondisi kerja yang mendukung cenderung memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas kesehatan dan waktu untuk memantau kesehatannya selama kehamilan.

Kesehatan mental ibu hamil, seperti stres, kecemasan atau depresi juga berperan penting karena dapat berdampak pada janin dan meningkatkan risiko komplikasi. Kecemasan dan depresi pada ibu hamil juga memiliki risiko tinggi terjadinya aborsi bahkan bunuh diri pada ibu hamil. Kebiasaan buruk seperti merokok dan konsumsi alkohol selama kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan berbagai komplikasi lainnya (Riyanti R, 2018). Meskipun faktor-faktor tersebut memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin, penelitian ini difokuskan pada faktor-faktor risiko yang lebih objektif, terukur, dan memungkinkan untuk dikaji melalui data yang dapat diverifikasi secara langsung di lapangan. Oleh karena itu, Faktor kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol tidak diteliti dalam variabel penelitian karena berdasarkan data awal serta pertimbangan kondisi sosial budaya di wilayah

kerja puskesmas, perilaku tersebut jarang ditemukan dan cenderung sulit diungkapkan secara terbuka oleh responden. Demikian pula, kesehatan mental ibu hamil seperti stress, kecemasan, dan depresi merupakan hal yang penting, namun tidak diteliti dalam penelitian ini karena bersifat pribadi dan sensitif, sehingga dikhawatirkan memengaruhi kejujuran responden dalam memberikan informasi.

Kehamilan berisiko dapat menimbulkan berbagai dampak serius bagi ibu maupun janin jika tidak ditangani dengan baik. Salah satu dampaknya adalah keguguran, yang sering terjadi akibat ketidakmampuan rahim atau janin untuk berkembang secara normal. Selain itu, kehamilan berisiko juga dapat menyebabkan persalinan prematur, di mana bayi lahir sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu, sehingga rentan terhadap gangguan tumbuh kembang dan masalah kesehatan lainnya. Bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan kehamilan berisiko juga cenderung memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), yang meningkatkan risiko infeksi dan gangguan perkembangan. Kelainan bawaan pada bayi juga dapat terjadi, terutama pada ibu dengan diabetes yang tidak terkontrol, obesitas, atau paparan zat berbahaya selama kehamilan. Risiko infeksi, baik pada ibu maupun janin, menjadi lebih tinggi, seperti infeksi saluran kemih atau infeksi sistemik yang dapat membahayakan nyawa. Selain itu, anemia kehamilan akibat kekurangan zat besi sering dialami oleh ibu dengan kehamilan berisiko, yang tidak hanya membuat ibu lemah tetapi juga mengurangi pasokan oksigen ke janin. Kondisi berbahaya lainnya adalah keracunan kehamilan atau gestosis, yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kerusakan organ seperti ginjal, dan dapat berkembang menjadi eklamsia yang mengancam nyawa (Kusmiyati, 2013). Semua dampak ini berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu jika komplikasi tidak ditangani secara dini.

Mengingat besarnya dampak yang dapat terjadi, pencegahan melalui pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) sangat penting. ANC adalah sarana kesehatan yang bersifat *preventif care* yang dikembangkan dengan tujuan mendeteksi dini terhadap faktor risiko, pemantauan kondisi

kesehatan ibu dan janin, serta pemberian intervensi yang sesuai untuk mengurangi komplikasi. Dengan pemeriksaan rutin di posyandu atau puskesmas, ibu hamil tidak hanya mendapatkan perawatan medis, tetapi juga edukasi untuk menjaga kesehatan selama kehamilan, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan (Purnama, Y., 2023).

Pada hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Diyah et.al 2024 untuk melihat gambaran faktor risiko pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu menunjukkan dari 36 ibu hamil yang berisiko, tingkat risiko ibu hamil diketahui bahwa sebagian kecil (9,1%) dengan usia 35 tahun, sebagian kecil dengan paritas >4 anak (2,9%), sebagian kecil ibu hamil dengan tinggi badan <145 cm (0,9%), sebagian kecil tekanan darah >140/90 mmhg (1,8%), sebagian kecil dengan LILA <23,5 cm (11,1%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartika Mariyona (2019) juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki faktor risiko lebih berisiko mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan dengan yang tidak memiliki faktor risiko. Sebanyak 60 responden 57,58% di antaranya memiliki satu atau lebih faktor risiko kehamilan, seperti riwayat operasi sesar, kehamilan terlalu cepat setelah persalinan sebelumnya, usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, dan jumlah anak yang terlalu banyak. Ibu hamil dengan faktor risiko memiliki kemungkinan hampir tiga kali lipat lebih besar untuk mengalami komplikasi, seperti preeklamsi, anemia, perdarahan, ketuban pecah dini, hingga partus prematurus (Kartika M, 2019).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas pada bulan Maret 2025 tercatat sebanyak 249 orang ibu. Dari jumlah tersebut, tercatat 229 kunjungan ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan tingkat partisipasi yang cukup tinggi dalam pelayanan antenatal care, dengan rasio kunjungan sebesar 91,96% terhadap jumlah ibu hamil. Meskipun demikian, masih terdapat selisih antara jumlah ibu hamil dan kunjungan, yang mengindikasikan bahwa sebagian ibu hamil kemungkinan belum melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai jadwal. Dalam bulan yang sama, tidak ditemukan kasus Angka Kematian Ibu yang

menunjukkan tidak adanya kejadian fatal pada ibu hamil selama periode tersebut. Akan tetapi, jumlah Angka Kematian Bayi (AKB), selama periode Januari hingga Maret 2025, Puskesmas Cileunyi mencatat sebanyak 4 kasus kematian bayi. Sementara itu di Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk pada bulan Maret 2025, tercatat sebanyak 215 ibu hamil. Dari jumlah tersebut, tercatat kunjungan ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan mencapai 198 kunjungan. Angka ini mencerminkan cakupan pelayanan yang cukup tinggi, meskipun belum seluruh ibu hamil tercatat melakukan kunjungan sesuai standar minimal pemeriksaan kehamilan yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan. Tingginya angka kunjungan dapat diartikan sebagai indikasi positif terhadap kesadaran ibu hamil untuk memantau kondisi kehamilannya, namun masih terdapat sebagian kecil ibu hamil yang belum mengakses layanan secara optimal. Dalam bulan yang sama, tidak ditemukan kasus Angka Kematian Ibu yang menunjukkan tidak adanya kejadian fatal pada ibu hamil selama periode tersebut. Akan tetapi, jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 2 kasus, yang merupakan indikator penting dalam evaluasi mutu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Data ini menunjukkan bahwa meskipun cakupan pelayanan antenatal cukup baik, masih terdapat tantangan dalam hal kualitas intervensi dan deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan maupun pasca persalinan, yang dapat berdampak pada keselamatan bayi. Temuan ini menekankan pentingnya upaya berkelanjutan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam mencegah kejadian yang dapat mengarah pada kematian neonatal.

Selanjutnya, peneliti melakukan wawancara kepada 8 orang Ibu hamil dengan hasil wawancara didapatkan bahwa terdapat 2 orang ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun dan 2 orang ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun. Kedua kelompok ini termasuk dalam kategori risiko kehamilan. Usia terlalu muda (kurang dari 20 tahun) berkaitan dengan ketidaksiapan organ reproduksi dan potensi komplikasi seperti anemia dan persalinan prematur. Sementara itu, usia 35 tahun lebih juga meningkatkan risiko kehamilan

karena adanya penurunan fungsi reproduksi dan potensi masalah kesehatan lainnya. Selain itu beberapa responden adalah ibu hamil anak pertama, sehingga belum memiliki jarak kehamilan. Namun terdapat 2 orang ibu yang hamil kembali dengan jarak kehamilan < 2 tahun dari kehamilan sebelumnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengganggu pemulihan organ reproduksi dan meningkatkan risiko kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan paritas, jumlah kehamilan para responden cukup bervariasi, mulai dari primigravida (hamil pertama kali) hingga multipara dengan kehamilan lebih dari dua kali. Ibu dengan paritas tinggi, khususnya jika disertai usia yang tidak lagi muda, memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap komplikasi kehamilan. Pada aspek riwayat kesehatan, ditemukan 3 ibu hamil mengalami anemia dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl, dan 2 di antaranya juga mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA) di bawah 23,5 cm. Dua responden lainnya memiliki riwayat hipertensi, yang berisiko menyebabkan preeklampsia, gangguan tumbuh kembang janin, bahkan kematian ibu bila tidak ditangani dengan baik. Dalam hal status gizi, 3 responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah normal, yang menandakan kurang gizi selama kehamilan. Gizi yang tidak adekuat dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan janin serta menurunkan daya tahan tubuh ibu. Sementara itu, sebagian besar responden memiliki kondisi sosial ekonomi yang terbatas. 4 ibu hamil hanya menamatkan pendidikan hingga jenjang SMP atau SMA, tidak memiliki pekerjaan tetap, dan berpendapatan kurang dari Rp 2.000.000 per bulan dan adapun yang tidak menentu dalam tiap bulannya. Kondisi ini menunjukkan adanya keterbatasan dalam akses terhadap informasi, pelayanan kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah tersebut masih banyak yang menghadapi berbagai faktor risiko kehamilan, baik dari aspek medis maupun non-medis. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran faktor-faktor risiko yang dialami oleh ibu hamil, agar

dapat dijadikan dasar dalam upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi, karena wilayah ini tidak hanya memiliki jumlah ibu hamil cukup tinggi, tetapi juga menunjukkan masih adanya permasalahan terkait faktor risiko kehamilan dan angka kematian bayi. Hal ini menjadikan Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi sebagai lokasi yang relevan untuk mengkaji dalam mengenai gambaran faktor risiko pada ibu hamil, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Faktor Risiko Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat diketahui rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran faktor risiko pada ibu hamil.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor risiko pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Cileunyi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi
- b. Mengidentifikasi faktor paritas pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi
- c. Mengidentifikasi faktor jarak kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi
- d. Mengidentifikasi faktor riwayat kesehatan Ibu (Anemia dan Hipertensi) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi
- e. Mengidentifikasi faktor Status Gizi (KEK dan IMT) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi

- f. Mengidentifikasi faktor sosial ekonomi (Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cileunyi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan juga dapat memberikan informasi bagi insitusi, ibu hamil, dan peneliti selanjutnya mengenai gambaran faktor risiko pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Manfaat yang dapat diambil bagi peneliti yaitu untuk mengasah kemampuan dan memberikan pengalaman serta keterampilan dalam melakukan penelitian serta mengetahui faktor risiko pada ibu hamil selama kehamilan dari trimester I sampai trimester III.

b. Bagi Insitusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama di bidang keperawatan maternitas dalam mengembangkan kurikulum terutama kompetensi mahasiswa mengenai pengetahuan faktor risiko pada ibu hamil, yang harus di kembangkan oleh mahasiswa keperawatan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil atau pasangan baru mengenai risiko kehamilan.

c. Bagi peneliti Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar pengetahuan dan dapat menjadi rujukan pada penelitian selanjutnya tentang gambaran faktor risiko pada ibu hamil. Sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan terutama pada keperawatan maternitas.

d. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dengan

dasar informasi yang lebih mendalam mengenai kondisi local kehamilan normal sampai kehamilan berisiko, sehingga dapat mengurangi angka komplikasi dan kematian ibu hamil.

1.5 Batasan Masalah

Ruang lingkup materi pada penelitian ini mencakup ilmu keperawatan maternitas khususnya mengenai faktor risiko pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Cileunyi. Metodologi penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, populasi sampel penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu sebanyak 153 ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Cileunyi dijadikan responden penelitian.