

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization) Angka kematian ibu hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16 kematian ibu. % (47.000). Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. (WHO, 2024)

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia menempati kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu, jauh lebih tinggi daripada Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang sudah di bawah 100 per 100 ribu kelahiran hidup. Adapun kematian bayi tercatat mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Se-

mentara itu, untuk kematian bayi 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. (KEMENKES, 2024)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi, dengan sekitar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, target nasional untuk tahun sebelumnya, target nasional untuk tahun 2024 adalah menurunkannya hingga 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sebagai perbandingan, data dari Long form Sensus penduduk 2020 menunjukkan AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama tingginya AKI di Indonesia mencakup komplikasi kehamilan dan persalinan, pemerintah dan berbagai Lembaga kesehatan telah meningkatkan upaya melalui deteksi dini, pemenuhan fasilitas kesehatan seperti USG di puskesmas, serta perbaikan kualitas layanan kesehatan bagi ibu hamil. (Bappenas, 2017)

Obesitas sebelum kehamilan berisiko menimbulkan diabetes gestasional, hipertensi gestasional, preeklamsia, serta komplikasi persalinan seperti persalinan lama, kebutuhan untuk persalinan Caesar, dan risiko infeksi pasca persalinan. (Primayanti et al., 2022). Menurut Janghorbani, tingginya prevalensi obesitas sentral pada status telah menikah. Hal ini dikarenakan kurangnya aktivitas fisik setelah menikah dan perubahan pola makan yang menyesuaikan pasangannya. Penyesuaian ini dapat memengaruhi pola pikir dan perubahan gaya hidup seseorang seperti perubahan perilaku makan. Penyesuaian diri dengan pasangan yang buruk mengakibatkan tingginya depresi seseorang. Kondisi stres atau depresi ini dapat menjadikan gaya hidup yang tidak baik seperti konsumsi minuman beralkohol dan konsumsi makanan tinggi lemak.

Seseorang yang mengalami depresi cenderung mengonsumsi makanan dalam jumlah yang berlebihan. (Puspitasari, 2018)

Normalnya kenaikan berat badan pada masa kehamilan adalah 12-16 kg, jika kenaikan berat badan lebih dari itu ibu hamil beresiko mengalami obesitas. Ibu yang mengalami obesitas beresiko mengalami penyakit yang lain seperti diabetes gestasional, hipertensi dalam kehamilan dan preeklamsia. Penentuan obesitas pada ibu hamil sering kali menggunakan metode pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) dibanding dengan metode yang lainnya seperti metode rasio waist-to-hip circumference, pengukuran lingkar pinggang termasuk juga dengan menggunakan alat-alat seperti USG (Ultrasonografi). (Natalia et al., 2020)

Komplikasi Obesitas Pada Ibu Hamil Obesitas maternal dapat menyebabkan beberapa komplikasi baik pada ibu hamil maupun pada janin, pada masa kehamilan awal ibu dapat menyebabkan terjadinya aborsi spontan, kelainan kongenital (defek neural tube, spina bifida, penyakit jantung bawaan, omphalocele). Sedangkan pada masa kehamilan akhir dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dalam kehamilan, preeklampsia, diabetes melitus gestasional, kelahiran prematur, dan lahir mati. Pada masa mendekati persalinan, pilihan persalinan seksio sesaria menjadi meningkat, dan morbiditas selama tindakan operasi juga meningkat. (Ajung, 2024)

Menurut Dien Gusta Anggraini Nursal Penelitian ini menyatakan bahwa obesitas disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor genetik, gangguan metabolik, dan konsumsi makanan yang berlebihan, makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat didalam tubuh yang

berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung. Sehingga dapat menyebabkan terjadinya preeclampsia. Diharapkan supaya ibu hamil memakan makanan yang sehat serta menjada pola makan yang teratur, serta melakukan diet seimbang sehingga tidak terjadi peningkatan berat badan yang berlebihan saat hamil. Upaya kesehatan memberikan penerangan tentang manfaat istirahat dan tidur, ketenangan, serta pentingnya mengatur diet rendah garam, lemak, serta karbohidrat dan tinggi protein, guna menghindari kenaikan berat badan berlebihan. (Dien, 2023)

Penelitian Sayon-Orea menunjukkan bahwa wanita yang mengonsumsi makanan yang digoreng (fried food) lebih dari 4 kali/ minggu berisiko 1,37 kali untuk mengalami overweight atau obesitas dibandingkan dengan wanita yang mengonsumsi kurang dari 2 kali/minggu. Penurunan metabolisme tubuh, aktivitas fisik yang kurang, dan frekuensi makan yang lebih sering diduga penyebab tingginya prevalensi obesitas sentral pada wanita. (Sayon, 2019)

Menurut teori Manuaba berat badan sebelum hamil dan penambahan berat badan ibu hamil perlu perhatian khusus karena dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin serta dapat meningkatkan risiko penyulit kehamilan seperti diabetes dan preeklamsia-eklamsia. Penambahan berat badan sebaiknya hampir sama selama trimester kedua dan ketiga dengan rata-rata sekitar 0,4kg/minggu. Oleh karena itu ibu hamil dianjurkan untuk mengatur penambahan berat badan sesuai dengan rekomendasi dengan menjaga pola makan agar dapat meminimalkan risiko dari penambahan berat badan yang berlebih atau kurang. (Manuaba, 2017)

Hasil penelitian sebelumnya, dari Istiana Islahul Ismaroh, menyatakan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil yang paling banyak terjadi pada kelompok $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$ sejumlah 14 responden (63,6%), dibandingkan pada kelompok Indeks Massa Tubuh $< 25 \text{ kg/m}^2$ sejumlah 8 responden (36,4%). Berdasarkan hasil uji statistik memakai uji Chi Square dengan Continuity Correction mengunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,034 ($p < 0,05$), bahwasanya terdapat adanya hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi kehamilan pada ibu hamil. (Istiana, 2019)

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Febrian mengenai Hubungan ibu hamil dengan Obesitas Dengan Kejadian Pre-Eklamsi Di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember didapatkan hasil sebanyak 66 ibu hamil, penelitian ini didukung dengan uji ChiSquare. Hasil dapat disimpulkan adanya hubungan ibu hamil dengan obesitas terhadap kejadian preeklamsi yakni sebanyak 70.0%, dan ibu hamil dengan obesitas yang tidak mengalami preeklamsia sebanyak 30.0%. (Febrian, 2017)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Al-Kubaisy, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan risiko persalinan seksio sesarea. Studi metaanalisis-kohort menunjukkan bahwa risiko persalinan seksio sesarea meningkat 50% pada wanita dengan $IMT 30-35 \text{ kg/m}^2$ dan angkanya menjadi dua kali lipat pada wanita dengan $IMT > 35 \text{ kg/m}^2$ dibandingkan dengan wanita yang memiliki $IMT 20-25 \text{ kg/m}^2$, dibandingkan dengan yang memiliki berat badan normal, wanita *overweight* atau obes memiliki kejadian lebih tinggi untuk menjalani persalinan seksio sesarea. (Al-Kubaisy, 2020)

Penelitian Blomberg menyatakan bahwa dibandingkan dengan neonatus yang dilahirkan oleh wanita dengan berat badan normal, neonatus yang dilahirkan oleh wanita dengan indeks massa tubuh 40 atau lebih berada pada peningkatan risiko neonates untuk mengalami cedera terkait persalinan pada sistem saraf perifer, cedera pada skeletal, sindrom gangguan pernapasan, sepsis bakteri, kejang, dan hipoglikemia. Untuk wanita obesitas morbid, persalinan sesar elektif dan persalinan pervaginam dikaitkan dengan peningkatan risiko sebesar dua kali mengenai luaran neonatus yang dibanding dengan wanita dengan berat badan normal. (Blomberg, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin memastikan bagaimana pengalaman ibu bersalin dengan riwayat obesitas sebelum kehamilan, dan penulis tertarik untuk menelitinya lebih jauh dan menyuguhkannya dalam bentuk skripsi dengan judul **“Pengalaman Ibu Bersalin Dengan Riwayat Obesitas Sebelum Hamil”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman ibu bersalin dengan riwayat obesitas sebelum kehamilan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi pengalaman ibu bersalin dengan riwayat obesitas sebelum hamil di Klinik Hj.Hanum Kel.Tanjung Mulia Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a.Untuk mengeksplor komplikasi masa kehamilan di Klinik Hj. Hanum Kel.Tanjung Mulia

- b. Untuk mengeksplor komplikasi masa persalinan di Klinik Hj.Hanum Kel.Tanjung Mulia

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai bagaimana riwayat obesitas

sebelum hamil dan juga berguna untuk pemahaman serta pengembangan ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan maupun referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

a. Bagi Partisipan

Hasil penelitian ini akan memperoleh pengetahuan yang lebih baik mengenai dampak obesitas sebelum kehamilan terhadap proses persalinan dan kesehatan mereka. Dan meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan dan berat badan yang ideal sebelum kehamilan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini meningkatkan kualitas pelayanan dan dukungan yang diberikan mengenai pengalaman ibu bersalin dengan riwayat obesitas sebelum kehamilan.

c. Bagi Insitusi Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi prodi S1-Kebidanan Universitas Imelda Medan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini

E. Ruang Lingkup

a. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi ini adalah pemahaman ibu terhadap masalah kesehatan obesitas sebelum hamil pada Pengalaman Ibu Bersalin Dengan Riwayat Obesitas Sebelum Kehamilan di Klinik Hj. Hanum Kel. Tanjung Mulia Tahun 2024.

b. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki riwayat obesitas sebelum kehamilan yang sudah bersalin di Klinik Hj.Hanum.

c. Lingkup Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Juni - Agustus 2024

d. Lingkup Tempat Penelitian

Penelitian pada Pengalaman Ibu Bersalin Dengan Riwayat Obesitas Sebelum Kehamilan dilakukan di klinik Hj. Hanum Kel. Tanjung Mulia Kota Medan Deli.

F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Pada BAB 1
Minimal 10 Jurnal**

No	Judul	Penulis dan Tahun	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Hasil	Perbedaan
1.	Risiko Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Dengan Obesitas	(Yuniarti et al., 2023)	Penelitian ini bertujuan untuk mengestimasi besarnya risiko kejadian pre-eklampsia pada ibu hamil yang mengalami obesitas.	Desain Penelitian: systematic riview dan meta-analisis. Teknik Sampling: Seleksi studi menggunakan kriteria inklusi. Pengumpulan Data: Data sekunder dari berbagai studi. Analisis: For-est plot analisi statistic untuk menghitung odds ratio.	Berdasarkan hasil forest plot studi cohort menunjukkan bahwa ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko terjadinya preeklampsia sebanyak 1.35 kali dibandingkan dengan ibu hamil tanpa obesitas (aOR= 1.35; CI 95%= 1.20 hingga 2.51), dan hasil tersebut secara statistic signifikan (p<0.001).	Penelitian ini fokus pada risiko pre-eklampsia, sedangkan penelitian lain bisa fokus pada dampak obesitas lainnya.
2.	Pengaruh Obesi-	(Natalia et al., 2020)	Penelitian Ini untuk mengkaji	Desain	Hasil	penelitian Penelitian ini fokus

tas Dalam Kehamilan Terhadap Berat Badan Janin	dampak obesitas pada kehamilan terhadap berat badan janin. Mereka ingin menyelidiki hubungan antara keadaan obesitas pada ibu hamil dengan pertumbuhan janin serta potensi risiko atau komplikasi yang mungkin timbul akibat kondisi tersebut.	Penelitian: Studi retro-spektif Teknik Sampling: Purposive sampling Pengumpulan Data: Data sekunder dari studi sebelumnya. Analisis: Uji statistic untuk mengkaji hubungan antara obesitas dan berat badan janin.	menunjukkan bahwa obesitas pada ibu hamil dapat Berdampa negatif pada berat badan janin. Obesitas pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas baik bagi ibu maupun janin. selama kehamilan. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan obesitas termasuk diabetes gestasional, hipertensi dalam kehamilan, dan preeklamsia, yang semuanya dapat memengaruhi kesehatan janin.	pada dampak terhadap berat badan janin, berbeda dengan penelitian lain yang mungkin melihat faktor lain.
3. Hubungan Jarak Kehamilan Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Sungai Bahar	(Ningsih & Monica, 2023) Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor risiko yang terkait dengan preeklampsia sehingga dapat membantu dalam upaya pencegahan dan penanganan kondisi tersebut.	Desain Penelitian: Survey analitik retrospektif. Teknik Sampling: Total sampling. Pengumpulan Data: Data primer dari rekam medis.	Hasil analisis data menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Sungai Bahar. Berdasarkan uji statistik chi-square, ditemukan bahwa nilai p-value untuk hubungan	Perbedaan pada penelitian ini adalah fokus pada jarak kehamilan dan preeklampsia.

			Analisis: Uji chi-square untuk menguji hubungan antar variable.	antara jarak kehamilan dan kejadian preeklampsia adalah 0,005, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dan kejadian preeklampsia, dengan nilai p-value sebesar 0,045. Hal ini menegaskan pentingnya faktor-faktor seperti jarak kehamilan dan IMT dalam mempengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil.
4.	Gambaran Kejadian Obesitas Pasca Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar	(Tejakusuma, 2020)	Tujuan di lakukannya penelitian ini adalah untuk melihat gambaran kejadian obesitas pasca kehamilan di puskesmas pampang kota makassar.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa IMT pra hamil terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $P=0.044<0.05$, kenaikan BB hamil tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $P=0.431>0.05$, paritas terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $P=0.028<0.05$, durasi pemberian Asi tidak terdapat

				hubungan yang signifikan dengan nilai $P=0.526>0.05$, usia tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $P=0.146>0.05$, sedangkan retensi BB akhir terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $P=0.026<0.05$
5.	Pengaruh Kenaikan Berat Badan Selama Hamil Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Rawat Inap Nu Madinah Pujon	(Akri et al., 2023)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kenaikan berat badan selama hamil dan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil trimester III di klinik rawat inap NU madinah pujan.	Desain Penelitian: Kuantitatif analitik. Teknik Sampling: Total Sampling Pengumpulan Data: Data primer dari rekam medis. Analisis: Regresi linear berganda Hasil Penelitian adalah Nilai thitung variabel kenaikan berat badan selama hamil (X1) sebesar 2,079 > ttabel 2,052 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara kenaikan berat badan selama hamil (X1) dengan kejadian preeklamsia ibu hamil trimester III (Y). Nilai thitung variabel riwayat hipertensi (X2) sebesar 2,382 > ttabel 2,052 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara riwayat hipertensi (X2) dengan kejadian preeklamsia ibu hamil trimester III (Y). Nilai Fhitung sebesar 74,245 > nilai Ftabel 0,05 (3,34) artinya terdapat hubungan Pada penelitian ini fokus pada kenaikan berat badan dan riwayat hipertensi sebagai variable utama.

					secara bersamaan atau silmultan yang signifikan antara antara variabel kenaikan berat badan selama hamil (X1) dan riwayat hipertensi (X2) dengan kejadian preeklamsia ibu hamil trimester III (Y). Nilai koefisien regresi (Rsquare) sebesar 0,846 artinya pengaruh variabel bebas deengan kejadian preeklamsia (0,846 x 100%) sama dengan 84,6% sedangkan 15,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.	
6.	Effects Of Pre-Pregnancy Body Mass Index And Gestational Weight Gain On Maternal And Infant Complication	(Y. Sun et al., 2020)	Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui pengaruh indeks massa tubuh sebelum hamil dan pertambahan berat badan kehamilan terhadap komplikasi ibu dan bayi	Desain Penelitian: Analisis regresi. Teknik Sampling: Multistage sampling. Pengumpulan Data: Data primer dan sekunder.	Hasil penelitian adalah Analisis agresi logistic multivariat menunjukkan kelompok umur <20 tahun (OR:1.97), 25-30 tahun (OR:1.66), 30-35 tahun (OR: 2.24), 35-40 tahun (OR:3,90) dan ≥ 40 tahun (OR: 3,33) serta sekolah dasar atau Pendidikan dibawahnya (OR:3,53), sekolah menengah pertama (OT:1.53), sekolah menengah	Perbedaan pada penelitian fokus pada komplikasi ibu dan bayi, termasuk variable sosio demografis.

Analisis: Regresi logistik multivariat.	gah atas (Or:1.40), dan tinggal di wilayah utara (OR:1.37) merupakan faktor risiko dalam mempertahankan BMI normal sebelum hamil. Rentang usia 30-35 tahun (OR:0.76) tinggal di wilayah utara (OR:1.32) dan ras etnis minoritas (OR:1.51) merupakan faktor yang mempengaruhi GWG. Kelebihan berat badan (OR:2.01) dan GWG yang tidak memadai (OR:1.60) merupakan faktor risiko diabetes melitus (GDM), Kegemukan (OR:2.80) dan Obesitas (OR:5.42) merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi gestasional (GPH), kegemukan (OR:1.92), Obesitas (OR:2.80) dan GWG berlebihan (OR:1.95) merupakan faktor risiko makrosomia. Kelebihan berat badan dan GWG yang berlebihan merupakan faktor risiko yang besae usia kehamilan (LGA) dan (GWG)
---	---

yang tidak memadai merupakan faktor risiko berat lahir rendah.

7.	The Impact Of A Lifestyle Intervention On Postpartum Weight Retention Among At-Risk Hispanic Women	(Dickensheets DL, Kreitinger S, Peterson G, Heger M, 2017)	Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui dampak intervensi gaya hidup terhadap retensi berat badan pasca persalinan pada wanita hispanik yang berisiko.	Desain Penelitian: Randomized controlled trial. Teknik Sampling: Randomized sampling. Pengumpulan Data: Observasi dan wawancara. Analisis: Uji statistik untuk menilai efektivitas intervensi.	Hasil penelitian : Dalam analisis niat untuk mengobati, tidak ada perbedaan signifikan dalam perubahan berat badan, pola antara kelompok intervensi disemua titik waktu tindak lanjut ($\beta=0,03,95\%$ CI= -3;38,3.45), Namun pada 12 bulan pascapersalinan, wanita kelompok intervensi gaya hidup memiliki peluang 2,5 kali lipat lebih tinggi secara signifikan untuk memenuhi hasil penurunan berat badan sekunder (OR=2,52,95% CI=1,09, 5,82) dibandingkan dengan wanita dalam kelompok kesehatan .	Perbedaan pada penelitian ini fokus pada intervensi gaya hidup, berbeda dari penelitian lainnya yang mungkin tidak fokus pada pencegahan.
8.	Antibiotic Prophylaxis To Prevent Obesity-	(Pierce et al., 2022)	Tujuan penelitian adalah Untuk mengeksplorasi pengaruh antibiotic profilaksis selama edukasi persali-	Desain Penelitian: Randomized	Hasil penelitian adalah Dari 01/2019 hingga 05/2021. 101 pasien diacak pada strata	Perbedaan pada penelitian ini fokus pada penggunaan

Related Induction Complication In Nulliparae At Term (APPOINT): A Piloed Randomized Controlled Trial	nan pada wanita obesitas dan nullipara terhadap tingkat kelahiran sesar dan infeksi nifas untuk memperkirakan parameter yang diperlukan untuk menghitung ukuran sampel untuk uji coba multisenter yang lebih besar.	controlled trial Teknik Sampling: Randomized sampling. Pengumpulan Data: Obeservasi dan pencatatan klinis. Analisis: Uji statistik untuk mengukur efek antibiotic profilaksis.	tuni kelas III (1 pasien yang diacak akhirnya tidak menjalani induksi persalinan) Dari 02/2020 hingga 05/2021. 38 dan 47 pasien diacak masing-masing dalam strata kelas I dan II pengaruh kelas obesitas pada hasil yang diperkirakan akan dipengaruhi oleh profilaksis antibiotic.	antibiotik sebagai intervensi.
9. Pre-pregnancy obesity is associated with greater systematic inflammation and increased risk of antenatal depression (Sominisky et al., 2023)	Untuk mengidentifikasi hubungan dan menjelaskan hubungan antara obesitas sebelum kehamilan dengan sistematik dan risiko depresi antenatal	Desain Penelitian: Kohort prospektif. Teknik Sampling: Random sampling. Pengumpulan Data: Pengukuran fisik dan survei. Analisis: Analisis regresi untuk menentukan hubungan an-	Hasil penelitian adalah Data statistic yang menunjukkan hubungan antara IMT tinggi (obesitas) dengan peningkatan level CRP dan analisis regresi untuk menentukan risiko relative depresi antenatal pada wanita dengan obesitas dibandingkan dengan wanita tidak obesitas.	Perbedaan pada penelitian ini adalah fokus pada aspek psikologis dan inflamasi yang berhubungan dengan obesitas sebelum hamil.

			tara variable.	
10	A riview of maternal overweight and obesity and its impact on cardiometabolic outcomes during pregnancy and postpartum	(Grieger et al., 2021)	Untuk mengkaji dampak kelebihan berat badan obesitas pada ibu terhadap hasil kardiometabolik selama kehamilan dan periode postpartum	Desain Penelitian: Literature riview sistematis. Teknik Sampling: Seleksi literatur berdasarkan kriteria inklusi. Pengumpulan Data: Data sekunder dari artikel yang di riview. Analisis: Meta-analisi dan naratif riview.
				Hasil penelitian adalah Menyelidiki dampak kelebihan berat badan dan obesitas pada ibu hamil terhadap hasil kesehatan kardiometabolik selama kehamilan dan setelah melahirkan. Studi ini cenderung menyoroti peningkatanrisiko unruk masalah kesehatan seperti diabetes gestasional, tekanan darah tinggi, dan kom[plikasi lainnya pada ibu yang menagalami kelebihan berrat badan atau obesitas sebelum dan selama kehamilan. Perbedaan pada penelitian ini fokus pada Riview literatur, menyoroti komplikasi kardiometabolik.