



HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUD TRIKORA SALAKAN

Sri Handayani¹⁾, Siti Nurjanah²⁾

^{1), 2)} Program Studi S1 Kebidanan STIKES Estu Utomo

E-mail : handaeub@yahoo.co.id

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan permasalahan Kesehatan di Indonesia yang belum terselesaikan sampai saat ini. Di RSUD Trikora Salakan pada tahun 2019 terdapat 4 kasus kematian ibu dimana penyebab utamanya adalah hipertensi dalam kehamilan. Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklamsia adalah obesitas. Salah satu cara untuk mengidentifikasi status gizi ibu hamil adalah dengan menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Trikora Salakan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian menggunakan desain retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan preeklamsia yang memeriksakan diri di RSUD Trikora Salakan sejak bulan Januari 2020 – September 2020 yang berjumlah 41 orang. Teknik pengambilan sampel Total *sampling*. Analisa data menggunakan uji Rank Spearman. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa responden dengan IMT *underweight* tidak ada yang mengalami preeklamsia ringan dan berat, responden dengan IMT normal yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 1 orang (2,4%) dan tidak ada yang mengalami preeklamsia berat, responden dengan IMT *overweight* yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 21 orang (51,2%) dan yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 9 orang (22%), responden dengan IMT *obese* tidak ada yang mengalami preeklamsia ringan dan yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 10 orang (24,3%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Rank spearman diperoleh hasil bahwa p value sebesar $0,000 < 0,05$. Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Trikora Salakan.

Kata Kunci : Umur, Paritas, Indeks Massa Tubuh, Preeklamsia

RELATIONSHIP OF BODY MASS INDEX WITH PREECLAMPSIA EVENTS IN PREGNANT WOMEN IN RSUD TRIKORA SALAKAN

ABSTRACT

Background : High Maternal Mortality Rate (MMR) is a health problem in Indonesia that has not been resolved to date. At the Trikora Salakan Regional Hospital in 2019 there were 4 cases of maternal death where the main cause was hypertension in pregnancy. One of the factors that is closely related to the occurrence of preeclampsia is obesity. One way to identify the nutritional status of pregnant women is to use the Body Mass Index (BMI) formula. **Research purposes:** To determine the relationship between body mass index and the incidence of preeclampsia in pregnant women at Trikora Salakan General Hospital. **Research method:** This type of research is descriptive analytical research with research design using retrospective design. The population in this study is all pregnant women with preeclampsia who checked themselves in Trikora Salakan Hospital since January 2020 – September 2020 which amounted to 41 people. Total sampling technique. Analyze the data using Spearman's Rank test. **Results:** The results showed that respondents with *underweight* BMI no one experienced mild and severe preeclampsia, respondents with normal BMI who experienced mild preeclampsia as much as 1 person (2.4%) and no one experienced severe preeclampsia, respondents with *overweight* BMI who experienced mild preeclampsia as many as 21 people (51.2%) and who experienced severe preeclampsia as many as 9 people (22%), respondents with *imt obese* no one experienced mild preeclampsia and who experienced severe preeclampsia as many as 10 people (24.3%). Statistical calculation results using spearman Rank test obtained the result that p value of $0.000 < 0.05$. **Conclusion:** There is a significant relationship between body mass index (BMI) and preeclampsia incidence in pregnant women in Trikora Salakan Hospital.

Keywords : Age, Parity, Body Mass Index, Preeclampsia

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan permasalahan Kesehatan di Indonesia yang belum terselesaikan sampai saat ini, Data yang diperoleh dari Pusdatin Kemenkes RI (2019) Angka Kematian Ibu di Indonesia sampai dengan 2019 masih pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup angka tersebut masih tinggi jika dikaitkan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) Indonesia tahun 2030 yaitu menurunkan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Sulawesi Tengah tahun 2018 terdapat 153/100.000 KH (82 kasus kematian) dan terjadi peningkatan AKI di tahun 2019 yakni menjadi 179/100.000 KH (97 kasus).

Penyebab AKI masih didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan (24,8%). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019) diperoleh data bahwa di Kabupaten Banggai Kepulauan terdapat 7 kasus kematian ibu yang utamanya disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan. Hal tersebut juga terjadi di RSUD Trikora Salakan pada tahun 2019 terdapat 4 kasus kematian ibu dimana penyebab utamanya adalah hipertensi dalam kehamilan.

Berbagai faktor predisposisi preeklampsia antara lain adalah primigravida, usia < 20 tahun atau usia > 35 tahun, riwayat preeklampsia pada

keluarga, status gizi, preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, diabetes gestasional, diabetes tipe 1, obesitas, hipertensi kronis, penyakit ginjal dan stres. Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsia adalah obesitas (Lumbanraja, 2017).

Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan merupakan indikator paling umum yang digunakan untuk menentukan status gizi ibu dan janinnya selama hamil. Meskipun demikian, kenaikan berat badan yang terlalu besar cenderung menggambarkan tingginya retensi cairan yang dapat menyebabkan edema pada bagian kaki atau edema diseluruh bagian tubuh. Wanita dengan status gizi berlebihan atau obesitas dikatakan memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti kematian perinatal, preeklamsia, eklamsia dan komplikasi persalinan karena ukuran bayi yang besar (Sandra, 2015).

Obesitas merupakan masalah kebidanan yang paling sering terjadi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak karena dapat menimbulkan masalah jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu, seperti meningkatkan risiko diabetes gestasional dan pre-eklamsia. Ini karena wanita gemuk lebih cenderung mengalaminya berat badan kehamilan yang berlebihan, hal ini meningkatkan risiko terjadinya sindroma metabolik di kemudian hari dan dapat menyebabkan

keturunannya mengalami peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas obstetric (Septiani, 2019).

Berbagai upaya telah dilakukan Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dalam percepatan penurunan AKI yakni antara lain penerapan uji skrining preeklamsi, identifikasi akurat terhadap ibu yang berisiko mengalami preeklamsi sehingga membantu penetapan sasaran yang perlu mendapat pemantauan lebih, menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes RI, 2019).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Desain penelitian menggunakan desain retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan preeklamsia yang memeriksakan diri di RSUD Trikora Salakan sejak bulan

Januari 2020 – September 2020 yang berjumlah 41 orang. Teknik pengambilan sampel dengan total *sampling*. Jumlah sampel untuk penelitian ini berjumlah 41 orang.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Indeks Massa Tubuh yaitu Rumus matematis yang dinyatakan sebagai berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam satuan meter). Wanita dengan obesitas sebelum kehamilan memiliki resiko lebih besar untuk menderita preeklamsia dibanding wanita dengan IMT normal. IMT ibu hamil ditentukan dengan menghitung BB saat pertama kali ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Pengambilan data menggunakan rekam medis menggunakan skala data ordinal yaitu IMT *Underweight* ($<18,5 \text{ Kg/m}^2$), IMT Normal ($18,5 - 24,9 \text{ Kg/m}^2$), IMT *Overweight* ($25 > 29,9 \text{ Kg/m}^2$), IMT *Obese* ($\geq 30 \text{ Kg/m}^2$). Sedangkan variabel terikatnya adalah Preeklamsia yaitu kondisi spesifik yang terjadi pada kehamilan di atas 20 minggu yang ditandai dengan adanya hipertensi dengan meningkatnya tekanan darah $> 140/90 \text{ mmHg}$. Pengambilan data dari rekam medis, dengan skala ordinal dikategorikan preeklamsi rendah dan preeklamsi tinggi.

Alat ukur / Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen (data sekunder)

rekam medis pasien. Analisa data dengan univariat dengan persentase dan

bivariate dengan menggunakan uji statistik *Rank spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Preeklamsia Ringan		Preeklamsia Berat		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
< 20	0	0	0	0	0	0
20-35	14	34,1%	10	24,3%	24	58,5%
>35	8	19,5%	9	22%	17	41,5%
Jumlah	22	54%	19	46%	41	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 41 total responden kejadian preeklamsia ringan dan preeklamsia berat berdasarkan karakteristik usia sebagian besar berada pada interval usia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (58,5%) dibandingkan responden dengan usia <20 (0%) dan responden dengan usia >35 sebanyak 17 responden (41,5%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Nursal (2017) dengan judul faktor risiko kejadian pre eklamsi pada ibu hamil di RSUP dr.. M. Djamil Padang Tahun 2014 yang diperoleh nilai OR (Odds Ratio) sebesar 4,886 yang berarti ibu hamil yang berumur <20 tahun dan >35 tahun berisiko 4,886 kali berisiko untuk terkena preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang berumur antara 20-35 tahun. (Nursal et al., 2017).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori iskemia plasenta dan radikal bebas yang berhubungan dengan usia ibu terhadap kejadian preeklamsia. Teori tersebut berhubungan dengan organ dan jaringan. Pada usia < 20 tahun organ dan jaringan reproduksi belum matang dan pada usia > 35 tahun organ dan jaringan mengalami degenerasi. Pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun bisa mengakibatkan terjadi kegagalan “*remodeling* arteri spiralis” akibat plasenta mengalami iskemia. Plasenta yang mengalami iskemik dan hipoksia akan menghasilkan oksidan yang disebut juga dengan radikal bebas. Oksida atau radikal bebas adalah senyawa penerima elektron atau atom yang mempunyai electron yang tidak berpasangan. Salah satu oksidan penting yang dihasilkan plasenta iskemik adalah radikal hidroksil yang

sangat toksik, khususnya terhadap membrane sel endothel pembuluh darah, sehingga kejadian tersebut menyebabkan preeklamsia.

Adanya perbedaan hasil penelitian ini dengan teori disebabkan karena sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RSUD Trikora Salakan periode Bulan Januari

2020 – September 2021 didominasi oleh ibu hamil dengan usia 20-35 tahun yang berjumlah 474 orang (80%) dari 595 (100%) total ibu hamil secara keseluruhan, sedangkan jumlah ibu hamil dengan usia <20 berjumlah 33 orang (6%) dan >35 berjumlah 88 orang (15%) dari 595 (100%) total ibu hamil.

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Preeklamsia Ringan		Preeklamsia Berat		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
1	6	15%	5	12,1%	11	27%
2-3	11	27%	6	15%	17	41,4%
> 4	5	12,1%	8	19,5%	13	38%
Jumlah	22	55%	19	46%	41%	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 41 total responden kejadian preeklamsia ringan dan preeklamsia berat berdasarkan karakteristik paritas sebagian besar merupakan ibu dengan paritas 2-3 sebanyak 17 orang (41,4%) dibandingkan dengan responden dengan paritas 1 sebanyak 11 orang (21%) dan > 4 sebanyak 13 orang (38%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori intoleransi imunologik pada ibu dan janin yang berhubungan dengan gravida terhadap kejadian preeklamsia. Teori tersebut berkaitan erat tentang primigravida, dimana primigravida mempunyai resiko lebih besar terjadinya

preeklamsia jika dibandingkan dengan multigravida (Diana, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nursal dkk (2017) dengan judul faktor risiko kejadian pre eklamsi pada ibu hamil di RSUP dr.. M. Djamil Padang Tahun 2014 bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gravida dengan kejadian preeclampsia (Nursal et al., 2017).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian penelitian Afridasari bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gravida dengan kejadian preeklampsia dimana ibu primigravida 2,881 kali beresiko (OR=2,881) daripada ibu multigravida (Afridasari, 2013).

Adanya perbedaan hasil penelitian ini dengan teori disebabkan karena sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RSUD Trikora Salakan periode Januari 2020 – September 2020 didominasi oleh ibu hamil dengan paritas 2-3 yang

berjumlah 362 (61%) orang dari 595 (100%) total ibu hamil secara keseluruhan, sedangkan jumlah ibu hamil dengan paritas 1 berjumlah 175 orang (29,4%) dan >4 berjumlah 59 orang (10%) dari 595 (100%) total ibu hamil.

2. Analisa Univariat

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh	Preeklamsia Ringan		Preeklamsia Berat		Jumlah Total
	F	%	F	%	
Underweight	0	0	0	0	0
Normal	1	2,4%	0	0	1
Overweight	21	51,2%	9	22%	30
Obese	0	0	10	24,3%	10

Berdasarkan hasil analisa univariat dari 41 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan IMT Overweight yaitu sebanyak 21 orang (51,2%) mengalami Preeklamsia ringan dan sebagian besar responden dengan IMT Obese sebanyak 10 orang (24,3%) mengalami preeklamsia berat dan terdapat responden dengan IMT Normal 1 orang (2,4%) yang mengalami preeklamsia ringan.

Data menunjukan IMT Normal (18,5-24,9) terdapat 1 responden (2,4%) yang mengalami preeklamsia ringan. Menurut wafda (2019) dalam bukunya berjudul Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal terdapat beberapa factor

resiko tertentu yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia selain indeks massa tubuh di antaranya factor familial, riwayat preeklamsia, primigravida, kehamilan ganda, dan riwayat penyakit tertentu.

Obesitas adalah adanya penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Obesitas merupakan masalah gizi karena kelebihan kalori, biasanya disertai kelebihan lemak dan protein hewani, kelebihan gula dan garam yang kelak bisa merupakan faktor risiko terjadinya berbagai jenis penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, reumatik dan berbagai jenis keganasan (kanker) dan gangguan kesehatan lain. Salah satu cara untuk

mengidentifikasi adanya kelebihan berat badan atau obesitas pada dewasa adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu dikategorikan obesitas jika $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$ untuk wilayah Asia Pasifik (World Health Organization, 2012).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklampsia

Preeklamsia	F	%
Preeklamsia Ringan	22	53,7%
Preeklamsia Berat	19	46,3%

Berdasarkan tabel penelitian diketahui bahwa total ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Trikora Salakan selama bulan Januari – September 2020 berjumlah 595 orang. Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa ibu hamil di RSUD Trikora Salakan yang mengalami preeklampsia pada bulan Januari – September 2020 sebanyak 41 responden (100%) dimana responden yang mengalami Preeklamsia ringan sebanyak 22 orang (53,7%) dan responden yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 19 orang (46,3%).

Preeklamsia adalah kondisi spesifik yang terjadi pada kehamilan di atas 20 minggu yang ditandai

dengan adanya hipertensi dengan meningkatnya tekanan darah $> 140/90 \text{ mmHg}$ (American Pregnancy Association, 2017).

Preeklamsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Diagnosis preeklamsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi spesifik yang disebabkan kehamilan disertai dengan gangguan sistem organ lainnya pada usia kehamilan diatas 20 minggu. Preeklamsia, sebelumnya selalu didefinisikan dengan adanya hipertensi dan proteinuri yang baru terjadi pada kehamilan. Meskipun kedua kriteria ini masih menjadi definisi klasik preeklamsia, beberapa wanita lain menunjukkan adanya hipertensi disertai gangguan multisistem lain yang menunjukkan adanya kondisi berat dari preeklamsia meskipun pasien tersebut tidak mengalami proteinuri. Sedangkan, untuk edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada wanita dengan kehamilan normal (Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI, 2016).

3. Analisa Bivariat

Tabel 5.
Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklamsia pada ibu hamil di RSUD
Trikora Salakan

IMT	Preeklamsia Ringan		Preeklamsia Berat		Total	%	P	C
	F	%	F	%				
<i>Underweight</i>	0	0	0	0	0	0	0,000	0,614
Normal	1	2,4%	0	0	1	2,4%		
<i>Overweight</i>	21	51,2%	9	22%	30	73,1%		
<i>Obese</i>	0	0	10	24,3%	10	24,3%		
Total	22	53,7%	19	46,3%	41	100%		

Berdasarkan hasil analisa bivariat di atas dapat dilihat bahwa responden dengan IMT normal yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 1 orang (2,4%), responden dengan IMT overweight yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 21 orang (51,2%) dan yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 9 orang (22%), responden dengan IMT obesitas yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 10 orang (24,3%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Rank spearman diperoleh hasil bahwa p value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Trikora Salakan. Analisis dilanjutkan dengan menilai koefisien korelasi indeks massa tubuh dengan kejadian preeklamsia didapatkan bahwa $C = 0,614$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

tingkat keeratan hubungan koefisien korelasi antar variabel kuat. Analisis angka koefisien korelasi pada hasil di atas bernilai positif sehingga dapat disimpulkan hubungan kedua variable bersifat searah.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Trikora Salakan, hal ini dikarenakan Indeks Massa Tubuh merupakan salah satu faktor yang menyebabkan preeklamsia dimana IMT yang berlebih berhubungan dengan berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel. Pada ibu hamil terjadi disfungsi endotel yang dipicu oleh adanya IMT Berlebih atau obesitas, dimana hal ini akan menyebabkan kerusakan dari endotel dan menyebabkan terjadinya preeklamsia (Wafiyatunisa, 2016).

Hal ini sesuai teori dalam buku Gizi Ibu dan Bayi Pada umumnya

orang dengan IMT berlebih/obesitas memiliki pola makan dengan rendah serat serta tinggi kalori dan lemak. Rendahnya serat mengakibatkan sedikitnya konsumsi buah dan sayur dan penurunan antioksidan yang merupakan salah satu penyebab meningkatnya risiko preeklamsia. Faktor gaya hidup juga mempengaruhi terjadinya obesitas. Gaya hidup, termasuk di dalamnya diet dan aktivitas fisik berhubungan dengan terjadinya obesitas dan penyakit kardiovaskular. Resiko terjadinya preeklamsia pada wanita obesitas juga berhubungan dengan gaya hidup (Sandra, 2015).

Hasil penelitian juga menunjukkan IMT Normal (18,5-24,9) terdapat 1 responden (2,4%) yang mengalami preeklamsia ringan. Menurut Wafda (2019) dalam bukunya berjudul Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal terdapat beberapa faktor resiko tertentu yang mempengaruhi terjadinya preeklamsia selain indeks massa tubuh di antaranya faktor familial, riwayat preeklamsia, primigravida, kehamilan ganda, dan riwayat penyakit tertentu. Wanita yang kelebihan berat badan atau obesitas diketahui berisiko lebih tinggi mengalami preeklamsia (Sylvia, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara BMI overweight dan obesitas dengan kejadian preeklamsia dibandingkan dengan pasien BMI normal. Ibu hamil overweight dua kali lebih berisiko mengalami preeklamsia dibandingkan ibu hamil yang memiliki berat badan normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara BMI dengan kejadian preeklamsia (Berriandi Arwan, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang didapatkan hasil nilai OR (Odds Ratio) sebesar 4,060 yang berarti ibu hamil yang obesitas berisiko 4,060 kali untuk terkena preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak obesitas (Nursal et al., 2017).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa karakteristik berdasarkan usia ibu hamil yang mengalami preeklamsia ringan dan preeklamsia berat sebagian besar terjadi pada usia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (58,5%). Dan karakteristik berdasarkan paritas yang mengalami preeklamsia

ringan dan preeklamsia berat sebagian besar adalah responden dengan paritas 2-3 sebanyak 17 orang (41,4%). Hasil analisa IMT menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami preeklamsia adalah responden dengan IMT overweight sebanyak 30 orang (baik itu PER maupun PEB) dari total 41 responden. Hasil analisa kejadian preeklamsia bahwa responden yang mengalami preeklamsia ringan sebanyak 22 responden (53,7%) dan responden yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 19 responden (46,3%) dari total sebanyak 41 responden.

Hasil uji statistic diperoleh kesimpulan ada hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD Trikora Salakan dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$), keeratan hubungan koefisien korelasi kuat ($C = 0,614$) dan hubungan kedua variabel searah (bernilai positif).

DAFTAR PUSTAKA

Afridasari. (2013). Analisis Faktor Resiko Kejadian Preeklamsia. *Universitas Haluoleo*.

American Pregnancy Association. (2017). *Preeclampsia*.

Berriandi Arwan, R. S. (2020). Hubungan Status Gravida, Usia, BMI (Body Mass Index) dengan Kejadian Preeklamsia. *Andalas Obstetrics And Gynecology Journal*.

Diana, C. (2018). *Preeklamsia dan Eklamsia: Tatalaksana Anestesi Perioperatif*. CV Budi Utama.

Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI. (2016). *Diagnosis dan Tata Laksana Preeklamsia*.

Kemendes RI. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019*.

Lumbanraja. (2017). *Kegawatdaruratan Obstetri*. Usupress.

Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitriyani, F. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.38-44.2015>

Sandra, F. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Rajawali Pers.

Septiani, S. & A. (2019). The Effect Of Obesity On Incidence Of Preeclampsia On Pregnanc. *Jurnal Internasional*.

Sylvia, W. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal*. Pustaka Baru Press.

World Health Organization. (2012). *Obesity and Overweight*.