

## HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA

Susi Hartati<sup>\*</sup>, Karlina Yunisa, Zurhayati, Nelfi sarlis

Prodi D3 Kebidanan Universitas Rokania

<sup>\*</sup>email: [hartatisusi@gmail.com](mailto:hartatisusi@gmail.com)

### ABSTRACT

*According to WHO, cases of Preeclampsia are 7 times more in developing countries than in developed countries. Preeclampsia affects around 1.3% -6% of women in developed countries, while it affects 1.8% - 18% in developing countries. In Indonesia, the incidence of Pre-eclampsia is 128,273 cases/year or around 5.3%. The purpose of this study was to determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of preeclampsia in the working area of the Sidomulyo inpatient health center in Pekanbaru City in 2025. This study uses the Correlation Analysis research method with a Descriptive design. The sample in this study were mothers whose gestational age was >20 weeks, totaling 82 respondents with a population of 72 respondents using the Consecutive Sampling sampling technique. Univariate and bivariate data analysis using the Chi Square Test. Based on the results of the study with the Chi Square Test, a Pvalue of  $0.000 < \alpha (0.05)$  was obtained, meaning that the Pvalue  $< \alpha$  results indicate a relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of preeclampsia in the work area of the Sidomulyo inpatient health center in Pekanbaru City in 2025. It is hoped that the research location can provide information on the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of preeclampsia in the work area of the Sidomulyo inpatient health center in Pekanbaru City in 2025.*

**Keywords:** Nutritional Status; Preeclampsia

### ABSTRAK

Menurut WHO, kasus Preeklamsia 7 kali lebih banyak pada negara berkembang di bandingkan negara maju. Preeklamsia mempengaruhi sekitar 1,3%-6% perempuan di negara maju, sementara itu mempengaruhi 1,8%-18% di negara berkembang. Di Indonesia, angka kejadian Preeklamsia sebanyak 128.273 kasus/tahun atau sekitar 5,3%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia di wilayah kerja puskesmas rawat inap sidomulyo kota pekanbaru tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Analisis Korelasi dengan desain Deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang usia kehamilannya >20 minggu yang berjumlah 82 responden dengan jumlah Populasi sebanyak 72 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel Consecutive Sampling. Analisa data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square. Berdasarkan hasil penelitian dengan Uji Chi Square didapatkan nilai Pvalue  $0,000 < \alpha (0,05)$ , artinya hasil Pvalue  $< \alpha$  menunjukkan adanya hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia di wilayah kerja puskesmas rawat inap sidomulyo kota pekanbaru tahun 2025. Diharapkan bagi tempat penelitian untuk dapat memberikan informasi mengenai hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia di wilayah kerja puskesmas rawat inap sidomulyo kota pekanbaru tahun 2025.

**Kata Kunci:** Status Gizi; Preeklamsia

## PENDAHULUAN

Preeklamsia adalah kondisi khusus yang terjadi selama kehamilan dan menyebabkan berkurangnya aliran darah ke organ tubuh karena vasospasme dan aktivasi endotel. Biasanya, kondisi ini muncul pada trimester ketiga kehamilan, namun dapat terjadi lebih awal. Diagnosis Preeklamsia didasarkan pada peningkatan tekanan sistolik sebesar minimal 30 mmHg atau mencapai atau melebihi 140 mmHg, serta peningkatan tekanan diastolik sebesar minimal 15 mmHg atau mencapai atau melebihi 90 mmHg, bersamaan dengan adanya proteinuria (Hikmawati, 2021).

Meskipun telah ada pemahaman yang mendalam mengenai tampilan klinis, kriteria diagnosis, dan penanganan Preeklamsia yang saat ini umum digunakan, etiologi Preeklamsia masih belum sepenuhnya dipahami. Teori yang banyak diterima tentang penyebab Preeklamsia berasal dari gangguan plasentasi yang mengarah pada gangguan fisiologis ibu yang signifikan. Meskipun ada hambatan-hambatan dalam pemahaman ini, asal usul etiologi Preeklamsia yang didukung dengan kuat telah terbukti berasal dari gangguan plasentasi yang menyebabkan perubahan abnormal pada arteri spiral, iskemia plasenta, hipoksia, dan stress oksidatif (Karrar, 2023).

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi, penilaian status gizi terdiri dari dua jenis, yaitu: penilaian langsung dan tidak langsung. Penilaian langsung meliputi antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian tidak langsung meliputi survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi. Salah satu yang digunakan untuk memantau status gizi yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT) (Susanti, 2020).

Ibu hamil yang mengalami gangguan gizi memiliki risiko tinggi mengalami gangguan metabolisme, seperti resistensi insulin, diabetes, hipertensi, dan dislipidemia. Hal ini

juga meningkatkan risiko aterosklerosis dan masalah kardiovaskular yang akan menyebabkan gangguan sirkulasi plasenta sehingga akan timbul permasalahan yaitu disfungsi plasenta. Disfungsi plasenta inilah yang akan menyebabkan terjadinya Preeklamsia. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan asupan nutrisi seimbang sejak awal kehamilan, khususnya mengonsumsi makanan yang tinggi protein atau purin, seperti daging, ikan, hati, limpa, dan kacang-kacangan (Ginting M, 2020).

Selain itu, ibu hamil dengan status gizi kurang dapat mengakibatkan penurunan volume cairan tubuh, yang pada gilirannya dapat memperlambat sirkulasi darah ke jaringan sehingga menyebabkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan, yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan, termasuk plasenta. Kerusakan pada plasenta dapat menyebabkan disfungsi plasenta, yang meningkatkan risiko terjadinya Preeklamsia (Ginting M, 2020).

Faktor resiko terjadinya Preeklamsia pada ibu hamil antara lain riwayat hipertensi, riwayat Preeklamsia, usia, IMT, paritas, jarak kehamilan, kadar hemoglobin, LILA, obesitas, pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan. Adapun komplikasi yang sering terjadi pada Preeklamsia meliputi gagal ginjal, kerusakan hati, plasenta abruptio, sindrom HELLP, eklampsia, dan penyakit kardiovaskular (Pankiewicz 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization*, 2020 kejadian pre-eklampsia di seluruh dunia masih tergolong cukup tinggi. Pada tahun 2020 diperhitungkan sekitar 342.000 ibu hamil mengalami pre-eklampsia. Menurut WHO, kasus Preeklamsia 7 kali lebih banyak pada negara berkembang di bandingkan negara maju. Preeklamsia mempengaruhi sekitar 1,3%-6% perempuan di negara maju, sementara itu mempengaruhi 1,8%-18% di negara

berkembang. Di Indonesia, angka kejadian Preeklamsia sebanyak 128.273 kasus/tahun atau sekitar 5,3%. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi pre-eklamsia pada ibu hamil di Indonesia sebanyak 2,7% (Rahmawati, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) di dalam profil kesehatan Indonesia melaporkan bahwa angka kematian ibu yang disebabkan kekurangan kalisum yang mengakibatkan terjadinya kekentalan darah dan mengakibatkan tingginya tekanan darah adalah sebanyak 1.066 kasus dan merupakan indikator penyebab kematian ibu urutan kedua di nasional.

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019, angka kematian ibu di Kota Pekanbaru terus menunjukkan penurunan sejak tahun 2016 hingga tahun 2019, Berdasarkan kategori WHO maka AKI di Kota Pekanbaru termasuk rendah, namun hal ini tidak bisa diabaikan untuk menghindari agar tidak terjadinya peningkatan AKI. Kematian ibu dapat di cegah dengan dilakukannya berbagai upaya kesehatan dan penanganan pada faktor resiko yang menyebabkan bertambahnya AKI, salah satunya adalah penanganan morbiditas pada ibu hamil.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Murniyati (2017) tentang Hubungan Status Gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia Menunjukkan hasil yang signifikan yaitu ada hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia ( $p = 0,003$ ;  $p < 0,05$ ). Penelitian (Fransiska, 2020) menunjukkan hubungan

yang bermakna dengan pre eklamsia ( $P$ value 0,006) dan Status Gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian pre eklamsia ( $P$ value 0,000).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru, pada bulan November 2024, dari pengamatan langsung pada catatan dan data yang ada di puskesmas tentang status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia di kalangan ibu hamil namun data tersebut belum di proses secara lebih lanjut. Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Status Gizi ibu hamil dengan Kejadian Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2025.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode penelitian Analisis Korelasi dengan desain Deskriptif. Dilakukan di wilayah kerja puskesmas rawat inap sidomulyo kota pekanbaru tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang usia kehamilannya  $>20$  minggu dengan sampel sebanyak 72 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*. Analisa data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Analisa Univariat**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2025**

Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
Underwight	13	18.1%
Normal	32	44.4%
Overwight	15	20.8%
Obesitas	12	16.7%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Penelitian 2025

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden dengan underweight 13 orang (18.1%), responden normal sebanyak 32

Orang (44.4%), responden overweight sebanyak 15 orang (20.8%), dan responden dengan obesitas sebanyak 12 orang (16.7%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2025**

Preeklamsia	Jumlah	%
Preeklamsia	31	43.1%
Tidak	41	56.9%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Penelitian 2025

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden dengan Preeklamsia sebanyak 31

orang (43%), dan responden yang tidak Preeklamsia sebanyak 41 orang (56.9%).

## 2. Analisa Bivariat

**Tabel 3**  
**Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2025**

Pengetahuan	Kejadian Preeklamsia				Total		P Value	$\alpha$
	PE		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Underwight	8	5.6	5	7.4	13	18.1	0,000	0,05
Normal	0	13.8	32	18.2	32	44.4		
Overwight	12	6.8	3	8.5	15	20.8		
Obesitas	11	5.2	1	6.8	12	16.7		
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>31.0</b>	<b>41</b>	<b>41.0</b>	<b>72</b>	<b>100</b>		

Sumber: Hasil Penelitian 2025

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa 8 orang ibu hamil yang *underweight* (5.6%) Preeklamsia dan 5 ibu hamil yang *underweight* (7.4%) yang tidak Preeklamsia, 0 (13.8%) ibu hamil yang memiliki IMT nya normal dengan tidak Preeklamsia sebanyak 32 orang (18.2%), adapun 12 orang ibu hamil yang *overweight* (6.8%) Preeklamsia 3 orang (8.5%) dengan tidak Preeklamsia, dan 11 orang ibu hamil (5.2%) yang dengan Preeklamsia dan 1 orang ibu hamil (6.8%) yang obesitas tidak dengan Preeklamsia. Hasil uji Chi Square menunjukkan Pvalue yaitu 0,000 yang artinya nilai Pvalue <  $\alpha$  (0,000 < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### 1. Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil yang didapatkan dari 72 responden dengan *underweight* 13 orang (18.1%), mayoritas responden normal sebanyak 32 orang (44.4%), mayoritas responden *overweight* sebanyak 15 orang (20.8%), dan mayoritas responden dengan obesitas sebanyak 12 orang (16.7%).

Menurut Irawati (2023), terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia, dampak status gizi yang kurang baik, dapat meningkatnya resiko tinggi pada ibu hamil, terutama meningkatnya kejadian Preeklamsia. Pada masa kehamilan perlu dilakukan pemantauan asupan kalsium untuk mengurangi terjadinya preeklamsia.

Penelitian ini sejalan dengan (Apriza, 2022), menunjukan bahwa 24,5% wanita usia 20-44 tahun memiliki status gizi *overweight* dan 23% di antaranya obesitas. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa bahwa ibu yang tidak mengalami obesitas bukan tidak mungkin untuk mengalami

preeklamsia. Hal ini dimungkinkan adanya hubungan antara gizi yang terkandung pada makanan yang dikonsumsi ibu, yang walaupun tidak menyebabkan kenaikan berat badan yang membuat ibu mengalami obesitas namun makanan tersebut mengandung zat yang sulit diserap oleh tubuh dan mengendap pada pembuluh darah sehingga menghalangi aliran darah ke jantung yang menyebabkan tekanan darah ibu meningkat yang memicu terjadinya preeklamsia. Pada ibu yang mengalami obesitas kemungkinan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat yang sulit untuk diserap dan dicerna oleh tubuh, sehingga menghalangi aliran darah ke jantung yang menyebabkan tekanan darah pada ibu meningkat sehingga dapat memicu terjadinya Preeklamsia.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa responden yang mengalami status gizi kurang, tidak sesuai IMT nya akan menyebabkan kekurangan energi kronik, membuktikan bahwa kondisi berat badan berlebihan atau kegemukan saat kehamilan memperbesar resiko kejadian preeklamsia. Kegemukan menyebabkan kolesterol tinggi dalam darah juga menyebabkan kerja jantung lebih berat. Makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat didalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung sehingga dapat menyebabkan terjadinya Preeklamsia.

#### 2. Preeklamsia

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi diketahui bahwa mayoritas responden dengan Preeklamsia sebanyak 31 orang (43%), dan mayoritas responden yang tidak Preeklamsia sebanyak 41 orang (56.9%).

Menurut teori yang dikemukakan (Julaiha, 2021) Preeklamsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan 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.

Penelitian ini sejalan dengan (Rahayu, 2023) Tingginya angka kejadian Preeklamsia Berat (PEB) di negara negara berkembang masih dihubungkan dengan masih rendahnya status sosial ekonomi dan pendidikan yang dimiliki kebanyakan masyarakat. Kedua hal tersebut saling berkaitan dan berperan terhadap penyerapan dan pemahaman tentang berbagai informasi mengenai masalah kesehatan yang timbul baik pada dirinya maupun untuk lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa responden yang mengalami preeklamsia bahwa pengetahuan sangat penting bagi kehidupan kita, dan pengetahuan tentang kesehatan dan masalah kesehatan sangat berpengaruh bagi ibu hamil terutama masalah prekelamsia karna Preeklamsia dapat mempengaruhi ibu dan janin sehingga dibutuhkan sosialisasi dan informasi mengenai tanda dan gejala Preeklamsia agar ibu hamil dapat mendeteksi sedini mungkin dengan demikian berhubungan dengan kejadian preeklamsia.

### **Analisa Bivariat**

#### **Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia**

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi dapat dilihat bahwa 8 orang ibu hamil yang *underweight* (5.6%) Preeklamsia dan 5 ibu hamil yang *underweight* (7.4%) yang tidak Preeklamsia, 0 (13.8%) ibu hamil yang memiliki IMT nya normal dengan tidak Preeklamsia sebanyak 32 orang (18.2%), adapun 12 orang ibu hamil yang *overweight* (6.8%) Preeklamsia 3 orang (8.5%) dengan tidak Preeklamsia, dan 11 orang ibu hamil (5.2%) yang dengan Preeklamsia dan 1 orang ibu hamil (6.8%) yang obesitas tidak dengan Preeklamsia. Hasil uji *Chi Square*

menunjukkan *Pvalue* yaitu 0,000 yang artinya nilai *Pvalue* <  $\alpha$  (0,000 < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia.

Menurut penelitian (Mariza, 2015) berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan *p-value* 0,000 ( $\alpha < 0.05$ ), ditemukan bahwa orang dengan hipertensi memiliki kesempatan lebih tinggi untuk mengalami pra eklamsia untuk jangka waktu yang lebih lama daripada orang yang tidak memiliki hipertensi.

Menurut hasil penelitian yang dapatkan (Andriyani, 2012) bahwa riwayat hipertensi pada ibu memiliki hubungan bermakna dengan kejadian Preeklamsia pada ibu hamil. Saat tekanan darah ibu lebih dari 140/90 mmHg sebelum hamil mempengaruhi organ vital ibu yaitu Jantung memompa lebih keras dan sputum ibu hamil kemungkinan ibu akan mengalami hipertensi dalam kehamilan bahkan Preeklamsia, karena ibu hamil sangat berpeluang untuk terjadinya berbagai risiko.

Pada penelitian variabel status gizi terhadap Preeklamsia dapat dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu status gizi baik (bila nilai ukur lingkaran lengan diatas  $\geq 23,5$  cm) dan status gizi buruk (bila nilai ukur lingkaran lengan < 23,5 cm). responden yang status gizi baik sebanyak 25 responden (43,3%). Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai *p value* = 0,000 maka hipotesis mengatakan ada hubungan status gizi ibu dengan kejadian Preeklamsia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandary, 2013) menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian Preeklamsia pada ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dengan hasil penelitian dengan nilai *p value* = 0,003. Penelitian ini membuktikan bahwa kondisi berat badan berlebihan atau kegemukan saat kehamilan memperbesar resiko kejadian pre eklamsia. Kegemukan menyebabkan kolestrol tinggi

dalam darah juga menyebabkan kerja jantung lebih berat. Makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat didalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung sehingga dapat menyebabkan terjadinya pre eklamsia.

Penelitian (Rakhmawati & Wulandari, 2021) dengan pvalue sebesar 0,013 dan (Mariat, 2022) dengan p value= 0,000 yang menandakan adanya hubungan antara IMT dengan kejadian Preeklamsia pada ibu hamil. Indeks Massa Tubuh merupakan salah satu faktor risiko yang menyebabkan Preeklamsia. IMT yang berlebih berhubungan dengan menurunnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel. Pada ibu hamil terjadi disfungsi endotel yang disebabkan oleh adanya IMT berlebih atau obesitas. Terjadinya Preeklamsia melalui mekanisme hiperleptinemia, sindroma metabolik, reaksi inflamasi serta peningkatan stress oksidatif yang berujung pada kerusakan dan disfungsi endotel. Selain itu menurunnya produksi dan sekresi oksida nitrik yang menyebabkan ketidakseimbangan faktor vasokonstriktor dan vasodilator, hal ini akan meningkatkan tekanan darah ibu (Handayani & Nurjanah, 2021) (Rafida, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa responden yang mengalami resiko terjadinya status gizi dengan kejadian Preeklamsia karna kurang mengetahui manfaat gizi bagi dirinya dalam masa awal kehamilan dapat dikurangi apabila ibu hamil dapat menjaga pertambahan berat badan yang tepat akan menentukan kesehatannya, dan sebagian besar ibu hamil yang mana di tandai dengan peningkatan tekanan darah diatas normal Preeklamsia banyak ditemukan pada ibu hamil trimester 2 dan 3.

Preeklamsia masih menjadi masalah serius dalam perawatan kehamilan di Indonesia dengan dampak kesehatan yang signifikan pada ibu dan juga janin IMT yang berlebih dan obesitas merupakan salah satu

faktor risiko Preeklamsia. Hal ini sejalan dengan (Lumbanraja, 2017) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklamsia adalah obesitas (Handayani, 2021).

Menurut peneliti, status gizi ibu sangat dipengaruhi oleh asupan makan ibu. Dengan adanya penelitian ini, menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu memiliki IMT overweight, dan sebagian kecil memiliki IMT obesitas, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh asupan makan yang berlebih sehingga berakibat pada IMT yang berlebih juga. Hal ini dapat disebabkan karena jumlah kalori yang masuk besar sehingga menyebabkan penumpukan lemak yang berlebih. Pernyataan ini didasarkan oleh (Cristian, 2018) yang menyatakan bahwa jika asupan yang dimakan lebih dari kebutuhan nutrisinya dan kurangnya aktivitas fisik yang berakibat banyaknya kumpulan lemak tubuh dan terjadinya berat badan berlebih, jika hal tersebut terjadi secara berulang dan terus menerus akan menjadi penyebab meningkatnya Indeks Massa Tubuh (IMT).

Ibu hamil dengan IMT underweight dan normal juga memiliki peluang yang sama untuk mengalami Preeklamsia meskipun sangat rendah. Peneliti berpendapat, bahwa kejadian Preeklamsia pada IMT underweight dan normal disebabkan oleh faktor yang lain seperti usia dan paritas. Penelitian ini tidak sesuai dengan (Andriani, 2020), bahwa ibu hamil kelompok IMT underweight lebih berisiko mengalami Preeklamsia dibandingkan dengan yang memiliki IMT normal. Hal ini dikaitkan dengan adanya anemia berat, serta defisiensi mikronutrien (kalsium dan zinc), yang diduga menjadi pemicu terjadinya Preeklamsia. Ibu hamil dengan IMT kategori underweight lebih berisiko mengalami Preeklamsia jika telah terdapat anemia berat atau defisiensi mikronutrien yang dapat menyebabkan terjadinya Preeklamsia melalui mekanis

medis fungsi endotel yang dipicu oleh adanya reaksi stress oksidatif.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan Terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia di wilayah kerja puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2025 dengan *P*value yaitu 0,00 yang artinya nilai *P*value <  $\alpha$  (0,00 < 0,05).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan pendapat, motivasi serta dukungan. Serta kepada pihak Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Rektor, Dekan, Direktur, Ketua LPPM dan Seluruh staff Universitas Rokania.

## DAFTAR PUSTAKA

Adriati, F., & Chloranyta, S. (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 127. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>

Andriani, R., Murdiningsih, M., & Rahmadhani, S. P. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 137–147. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.861>

Amalina, Nurul, Rahmi Sari Kasoema, and Ainal Mardiah. "Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil." *Voice Of Midwifery* 12.1 (2022): 8-21.

DepKes. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku*, 1–150. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017\\_975.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf)

Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, kementerian kesehatan republik

Indonesia. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Tahun Anggaran 2022. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–39.

Direktorat Gizi dan KIA. (2022). *Rak Gikia 2020 2024*. 1–35. [https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/RAK\\_GIKIA\\_2020\\_2024.pdf](https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/RAK_GIKIA_2020_2024.pdf)

Fitria, A., Ria Rakhma, L., & Soviana, E. (2023). The Correlation of Nutritional Status and Hemoglobin Levels in Pregnant Women in the Area of the Babakan Public Health Center, Cirebon Regency in 2022. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 15(1), 151–159.

Fransiska, Precelia. "Hubungan antara pengetahuan dan status gizi ibu hamil dengan kejadian pre eklamsia pada ibu hamil." *Jurnal Ilmiah Citra Delima Citra Internasional Institute 4.1 (2020)*: 22-27.

Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 212. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.469>

Hidayati, F. (2011). Hubungan Antara Pola Konsumsi, Penyakit Infeksi Dan Pantang Makanan Terhadap Risiko Kurang Energi Kronis (Kek) Pad Ibu Hamil Di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. In *UIN Syarif Hidayatullah (Vol. 1)*.

Insani, U., & Supriatun, E. (2020). Determinan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Dukuhwaru Slawi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 81. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.471>

Ma'ayeh, M., & Costantine, M. M. (2020). Prevention of preeclampsia. *Seminars*

*in Fetal and Neonatal Medicine*, 25(5), 101123.

<https://doi.org/10.1016/j.siny.2020.101123>

Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2009). *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*.

Nurdin, S. S. I., Dunggio, R., Batiti, S., Sondakh, L., & Ahmad, Z. F. (2021). Determinan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil. *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 7(1), 31. <https://doi.org/10.52365/jm.v7i1.318>

Nurhidayati, R., Sarjana, P., Kebidanan, T., Kebidanan, J., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2018). *Hubungan asupan kalsium dengan HDK. 1*, 99. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/view/4169>

POGI. (2016). *PNPK Diagnosis dan Tatalaksana Preeklamsia*. 1–48.

Pratama, R. M. K., & Susanti, D. (2020a). Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) dan Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Midwifery Health Journal, Vol 5 No 2: MIDWIFERY HEALTH JOURNAL*, .

Pratama, R. M. K., & Susanti, D. (2020b). Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) dan Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Provinsi Jambi. In *Midwifery* 2–132.