

Analisis Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia Sebagai Faktor Risiko Kegawatdaruratan Maternal

Fauzaih Botutihe¹, Nur Halimah², Nurhikmah³
^{1,2,3} Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Preeklampsia merupakan penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan, penyakit ini umumnya terjadi dalam tri semester ke-3 kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya, misal pada mola hidatidosa. Faktor risiko terjadinya preeklampsia diantaranya primigravida, usia, riwayat keluarga dengan preeklampsia/eklampsia, dan obesitas Tujuan: Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil. Metode: menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi deskriptif *cross-sectional* menggunakan 52 sampel rekam medik ibu hamil di Rumah Sakit Khusus Daerah (Rskd) Ibu Dan Anak Siti Fatimah sebagai sampel penelitian. Hasil : Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *alternativ Fisher Exact*, diperoleh dengan nilai $p = 0.001$ dan nilai $\alpha = 0,05$ maka hipotesis h_1 diterima dan h_0 ditolak ada hubungan antara obesitas dapat menyebabkan preeklampsia pada ibu hamil. Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil yang mengalami obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil. Saran: Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan berbagai teknik penelitian dan mempelajari variabel yang berhubungan dengan preeklampsia pada ibu hamil.

Kata Kunci: Preeklampsia, Obesitas, Ibu Hamil

ABSTRACT

*Background: Preeclampsia is a disease with signs of hypertension, edema, and proteinuria that arise due to pregnancy, this disease generally occurs in the 3rd trimester of pregnancy, but can occur before, for example in mola hidatidosa. Risk factors for preeclampsia include primigravida, age, family history of preeclampsia/eclampsia, and obesity Objective: To find out if there is a relationship between obesity and preeclampsia in pregnant women. Methods: using a quantitative method with a cross-sectional descriptive study design using 52 samples of medical records of pregnant women at the Siti Fatimah Mother and Child Regional Special Hospital (Rskd) as a research sample. Results: Based on the results of the study using the Fisher Exact *alternativ test*, obtained with a value of $p = 0.001$ and a value of $\alpha = 0.05$, the hypothesis of h_1 was accepted and h_0 was rejected that there was a relationship between obesity and preeclampsia in pregnant women. Conclusion: There is a significant relationship between obese pregnant women and preeclampsia in pregnant women. Suggestion: For the next researcher, it is expected to use various research techniques and study variables related to preeclampsia in pregnant women.*

Keywords: Preeclampsia Pregnant Women, Obesit, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan penyatuan spermatozoa dan ovum, yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan biasanya berlangsung selama 40 minggu, dihitung dari saat fertilisasi hingga kelahiran bayi. Proses kehamilan dibagi menjadi 3 trimester. Trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke 13 sampai 27 minggu), dan trimester ketiga berlangsung 13 minggu (minggu ke 20 delapan sampai 40) (Putri & Mudlikah, 2019).

Tingginya angka kematian ibu hamil di dunia dikarenakan menderita komplikasi kehamilan, salah satunya yaitu Hipertensi pada kehamilan (Preeklampsia) (Latipah et al., 2023). Preeklampsia merupakan penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan, penyakit ini umumnya terjadi dalam tri semester ke-3 kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya, misal pada mola hidatidosa (Silaban & Rahmawati, 2021). Faktor risiko terjadinya preeklampsia diantaranya primigravida, usia, riwayat keluarga dengan preeklampsia/eklampsia, dan obesitas (Hanifa & Cahyani, 2023).

Kejadian obesitas pada ibu hamil juga menimbulkan risiko hasil negatif bagi ibu dan janinnya, termasuk pola makan, aktivitas fisik, penggunaan obat, dan elemen sosial pendukung seperti makanan, pendidikan, dan pemasaran makanan. Jika pada ibu hamil mengalami obesitas maka dapat

meningkatkan risiko hasil negatif bagi ibu dan janin (Supatmi, 2024). Menurut (Dewie et al., 2020) Obesitas merupakan peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik sebagai akibat dari akumulasi lemak berlebihan dalam tubuh. Risiko preeklampsia meningkat sebesar dua kali lipat setiap peningkatan berat badan sebesar 5-7 kg, selain itu ditemukan adanya peningkatan risiko preeklampsia dengan adanya peningkatan BMI, Ibu hamil disarankan untuk mengontrol berat badan mereka untuk menjaga berat badan mereka pada tingkat ideal dan untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan seimbang (Dewie et al., 2020).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia WHO, (2024) melaporkan bahwa angka kematian ibu sangat tinggi sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Salah satunya penyebab komplikasi pada kehamilan ibu yakni preeklampsia yang menunjukkan bahwa kasus preeklampsia tujuh kali lebih banyak terjadi di negara berkembang daripada di negara maju (Sammour et al., 2011). Preeklampsia masih merupakan masalah di seluruh dunia maupun asia, 10% ibu hamil mengalaminya dan masih menjadi penyebab 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya (Kemenkes, 2021).

Di Indonesia, preeklampsia menyumbang lebih dari 25% kematian ibu yang telah mencapai banyak kemajuan dalam mengurangi angka kematian ibu saat

melahirkan, angka kematian ibu (AKI) mencapai 390 per 100.000 kelahiran hidup dimana sekitar 76% kematian ibu terjadi baik saat hamil, 36% saat persalinan, dan 40% pasca persalinan, lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi di rumah sakit (Direktorat Gizi dan KIA, 2022). Dan mengurangi angka Insiden preeklampsia di Indonesia yang 128.273 kasus per tahun, atau sekitar 5,3%, dan di negara maju adalah 1,3–6%, dan di negara berkembang adalah 1,8– 18% (Midwifery et al., n.d.). Sedangkan Secara global preeklampsia merupakan salah-satu masalah terbesar, 10% dari ibu hamil diseluruh dunia mengalami preeklampsia (Aini, Zuhriyatun, Poltekkes, et al., 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, (2021) di Sulawesi selatan sendiri jumlah angka kematian ibu di tahun 2019 yang dilaporkan sebanyak 144 orang atau 94.29 per 100.000 kelahiran hidup. Terdiri dari kematian ibu hamil 31 orang (22%), kematian ibu bersalin 36 orang (25%), kematian ibu nifas 77 orang (53%). Adapun kematian ibu menurut umur yaitu <20 tahun sebanyak 13 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 87 orang, dan ≥35 tahun sebanyak 44 orang, selain itu, penyebab utama kematian ibu telah berubah dari perdarahan menjadi preeklampsia di beberapa Rumah Sakit.

Perencanaan kehamilan memerlukan pengaturan diet yang mengandung banyak protein, rendah lemak, karbohidrat, garam, dan penambahan berat badan yang tidak berlebihan karena obesitas dapat meningkatkan risiko preeklampsia. Oleh

karena itu, ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang sehat, menjaga pola makan yang teratur, dan memastikan bahwa diet mereka seimbang. Selama kehamilan, suatu kondisi inflamasi dan insulin resistensi terjadi sebagai kompensasi fisiologis terhadap perkembangan hasil konsepsi; namun, kondisi ini dapat memiliki efek negatif yang dapat membahayakan kehamilan wanita yang berlebihan berat badan atau obesitas (Dewie *et al.*, 2020).

Beberapa tindakan yang dapat diambil untuk mencegah preeklampsia pada ibu hamil adalah menjalani gaya hidup sehat, memantau berat badan, mengontrol stres, dan mendapatkan perawatan medis yang disarankan. Ibu hamil yang obesitas, stres, atau memiliki usia kehamilan yang tinggi harus memantau berat badan mereka dan berusaha untuk mengurangi penambahan berat badan yang berlebihan. Mereka juga harus mengelola stres mereka dengan melakukan aktivitas yang membantu mereka merelaksasi diri dan melakukan teknik pengelolaan stres yang efektif. Untuk mengetahui gejala awal preeklampsia, ibu hamil juga harus mengikuti perawatan medis yang dianjurkan oleh dokter mereka dan menjalani pemeriksaan rutin. (Husaidah *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Supatmi, 2024) menemukan bahwa ada korelasi yang signifikan antara obesitas dan preeklampsia di daerah tersebut. Studi ini menggunakan pendekatan cross-sectional untuk mendesain korelasi dan menggunakan kuesioner untuk

mengumpulkan data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa obesitas meningkatkan risiko preeklampsia dan masalah kesehatan ibu dan janin. Menurut (Wahyuni *et al.*, 2019) penelitian ini menemukan ada korelasi yang signifikan antara obesitas dan preeklampsia pada ibu hamil yang berada di trimester kedua dan ketiga. Hasil penelitian menunjukkan hubungan bermakna antara obesitas dan preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan III.

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara obesitas dan preeklampsia. Serta prevalensi preeklampsia pada ibu hamil yang masih tinggi disetiap tahunnya. Dimana data menemukan bahwa wanita hamil dengan obesitas memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan yang normal, dan keterbatasan penelitian sebelumnya masih kurang dalam menangani preeklampsia seperti yang di jelaskan dalam beberapa penelitian di atas.

Berdasarkan latar belakang diatas menjelaskan bahwa masih banyaknya angka kematian ibu yang disebabkan komplikasi pada kehamilan salah satu kejadian komplikasi pada ibu hamil yakni obesitas pada ibu hamil dan pengetahuan Ibu hamil, dan masih kurangnya dalam penanganan preeklampsia serta faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia. Sehingga peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam terkait faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia.

Harapan dari peneliti dapat membantu pemerintah dalam mencegah terjadinya kematian ibu hamil yang di akibatkan oleh preeklampsia. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melihat bagaimana korelasi antara obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan metode analitik observasional case control adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen, untuk mengetahui hubungan obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil (Notoatmodjo, S. 2018)

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian melalui analisis univariat dan bivariat. Dalam analisis univariat, akan dibahas karakteristik responden, berdasarkan Usia Kehamilan, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan. Sedangkan dalam analisis bivariat, akan dibahas Hubungan Obesitas Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.

Variabel	Jumlah (n =52)	Persentase (%)
Umur		
18-30 Tahun	26	50,0%
31-40 Tahun	23	44,2%
41-45 Tahun	3	5,8%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 1 Dapat dilihat karakteristik responden. Umur responden mayoritas berusia 18-30 tahun sebanyak 26 responden (50,0%), berusia 31-40 tahun sebanyak 23 responden (44,2%), dan berusia 41-45 tahun sebanyak 3 responden (5,8%)

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan.

	Jumlah (n =52)	Persentase (%)
Usia Kehamilan		
Trimester 1 (1-13 minggu)	0	0%
Trimester 2 (14-27 minggu)	1	1,9%
Trimester 3 (28-41 minggu)	51	98,1%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 2 Usia kehamilan responden mayoritas pada trimester 3 (28-41 minggu) sebanyak 51 responden (98,1%) dan trimester 2 (14-27 minggu) sebanyak 1 responden (1,9%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas.

Variabel	Jumlah (n =52)	Persentase (%)

Paritas	Jumlah	Persentase
Pertama	25	48,1%
Kedua	24	46,2%
Ketiga	1	1,9%
Keempat	1	1,9%
Keenam	1	1,9%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 3 Paritas pertama sebanyak 25 responden (48,1%), paritas kedua sebanyak 24 responden (46,2%), paritas ketiga sebanyak 1 responden (1,9%), paritas keempat sebanyak 1 responden (1,9%), dan paritas keenam sebanyak 1 responden (1,9%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.

Variabel	Jumlah (n =52)	Persentase (%)
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	7,7%
SD	10	19,2%
SMP	9	17,3%
SMA	24	46,2%
D3	2	3,8%
S1	3	5,8%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 4 Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 24 responden (46,2%), SD sebanyak 10 responden (19,2%), SMP sebanyak 9 responden (17,3%), Tidak Sekolah sebanyak 4 responden (7,7%), S1 sebanyak 3 responden (5,8%), dan D3 sebanyak 2 responden (3,8%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Variabel	Jumlah (n =52)	Persentase (%)

Pekerjaan		
Tidak Bekerja	1	1,9%
Mahasiswa	1	1.9%
IRT	41	78,8%
Karyawan Swasta	8	15,4%
Karyawan Honor	1	1.9%
Total	52	100%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 5 Pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 41 responden (78,8%), Karyawan swasta sebanyak 8 responden (15,4%), karyawan honor sebanyak 1 responden (1,9%), mahasiswa sebanyak 1 Responden (1,9%), dan tidak bekerja sebanyak 1 responden (1,9%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Preklamsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Khusus Daerah (Rskd) Ibu Dan Anak Siti Fatimah.

Variabel	Jumlah (n =52)	Persentase (%)
Preklamsia	38	73,1%
Tidak Preklamsia	14	26,9%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 6 Menunjukkan mayoritas ibu hamil mengalami preklamsia sebanyak 38 responden (73,1%) dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami preklamsia sebanyak 14 responden (26,9%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Obesitas Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Khusus Daerah (Rskd) Ibu Dan Anak Siti Fatimah.

Variabel	Jumlah (n =52)	Persentase (%)
Obesitas	45	86,5%
Tidak	7	13,5%

Obesitas

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 7 Menunjukkan mayoritas ibu hamil mengalami obesitas sebanyak 45 responden (86,5%) dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami obesitas sebanyak 7 responden (13,5%).

Tabel 8. Hubungan Obesitas Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Khusus Daerah (Rskd) Ibu Dan Anak Siti Fatimah.

Obesitas Pada Ibu Hamil	Preklamsia Pada Ibu Hamil		Total	Ni			
	Preklamsia	Tidak Preklamsia					
Obesitas	F 37	% 71,2	F 8	% 15,4	n 45	% 86,5	0.001
Tidak Obesitas	F 1	% 1,9	F 6	% 11,5	n 7	% 5	
Total	38	73,1%	14	26,9%	52	100%	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan hasil analisis Hubungan Obesitas Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil. Hal ini dilihat pada table 8 dari 52 responden yang didapatkan data obesitas pada ibu hamil dengan resiko mengalami preklamsia sebanyak 37 responden (71,2%), dan tidak preklamsia sebanyak 8 responden (15,4%), sedangkan data tidak obesitas pada ibu hamil dengan resiko preklamsia sebanyak 1 responden

(1,9%), dan tidak preklamsia sebanyak 6 responden (11,5%).

Setelah data dikumpulkan, hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak memenuhi syarat dimana jumlah angka expected count yang diharapkan harus <5 , dan jumlah angka expected count yang diharapkan harus >5 . Oleh karena itu, uji fisher exact alternative digunakan dan mendapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan preklamsia pada ibu hamil, dengan nilai $p = 0.001$ dan nilai $\alpha = 0,05$ maka Hipotesis H1 diterima dan Ho ditolak

PEMBAHASAN

1. Hubungan Obesitas Dengan Preklamsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Khusus Daerah (Rskd) Ibu Dan Anak Siti Fatimah

Berdasarkan hasil uji fisher exact alternative didapatkan mendapatkan hasil nilai $p = 0,001$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan preklamsia pada ibu hamil, maka Hipotesis H1 diterima dan Ho ditolak. Sehingga berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 52 responden dengan responden yang mengalami obesitas banyak mengalami preklamsi namun ada juga yg terdapat obesitas tapi tidak mengalami preklamsi, bisa dilihat bahwa ibu hamil dengan obesitas lebih cenderung menderita preklamsi sebagai mana dinyatakan bahwa salah satu faktor preklamsi

penyebabnya adalah obesitas disamping faktor yang lain misalnya riwayat keluarga atau gen, usia atau penyakit yang lain.

Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian diantaranya Dumais et al., (2016) menunjukkan bahwa ibu hamil yang obesitas memiliki risiko tinggi mengalami preklamsia berat, Gustri et al., (2016) menunjukkan bahwa ibu hamil yang obesitas memiliki risiko tinggi mengalami preklamsia, Parantika et al., (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan BMI lebih dari 35 memiliki risiko 4 kali lipat mengalami preklamsia dan angka kejadian di wilayah kerja Puskesmas Ajung (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil yang obesitas memiliki risiko tinggi mengalami preklamsi

Obesitas mempengaruhi keseimbangan hormon selama kehamilan, seperti peningkatan kadar leptin dan penurunan adiponektin, yang dapat mengganggu aliran darah ke plasenta. Gangguan ini dapat menyebabkan hipoksia plasenta dan stres oksidatif, yang pada akhirnya memicu perkembangan preklamsia. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak mengalami

obesitas cenderung memiliki metabolisme yang lebih stabil dan sistem kardiovaskular yang lebih optimal, sehingga risiko mengalami preklamsia lebih rendah. Dengan aliran darah ke plasenta yang lebih baik dan kadar inflamasi yang lebih terkontrol, mereka lebih kecil kemungkinannya mengalami gangguan hipertensi selama

kehamilan(Quedarusman et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2022) sebuah faktor risiko yang telah banyak diteliti untuk preeklampsia adalah obesitas, beberapa mekanisme, termasuk superimposed preeklampsia, dan pemicu metabolit dan molekul mikro lainnya, terlibat dalam obesitas dalam memicu preeklampsia. Risiko preeklampsia meningkat dua kali lipat untuk setiap kenaikan berat badan 5-7 kg/m², dan peningkatan BMI juga dikaitkan dengan peningkatan risiko.

Obesitas dianggap berdampak negatif pada kesehatan, terutama pada ibu hamil, menyebabkan hiperkolestrol, hiperglikemia, dan hipertensi, yang dikenal sebagai 3H. Bayi yang berlebihan berat badan dapat mengalami masalah seperti makrosomia, hipertensi pada kehamilan, abortus, persalinan yang tertunda, distosia bahu, dan saerta sectio cesaria (Ramadona et al., 2022).

Wanita obesitas lebih rentan terhadap preeklampsia. Overweight adalah tanda dari obesitas dengan kata lain, itu adalah stadium sebelum obesitas. Obesitas adalah salah satu faktor risiko yang paling signifikan untuk gangguan toleransi glukosa baik sebelum atau selama kehamilan. Hal ini dapat dijelaskan dengan fakta bahwa sel lemak yang gemuk menghasilkan lebih banyak adipositokin daripada sel lemak yang tidak gemuk sehingga dapat menyebabkan resistensi insulin melalui zat-zat ini (Aini, Zuhriyatun, & Hapsari, 2023).

Resistensi insulin, penyebab preeklampsia, dikaitkan dengan obesitas. Ibu hamil yang berlebihan berat badan dengan mudah mengalami preeklampsia melalui hiperleptinemi, sindrom metabolic, reaksi peradangan, dan peningkatan stress oksidatif melalui cytokin. Hiperinsulinemi, yang meningkatkan aktivitas simpatis dan meningkatkan reabsorpsi tubuler Na, menyebabkan hemodinamika langsung, yang pada gilirannya menyebabkan disfungsi endotel, berat badan berlebihan saat hamil adalah salah satu penyebab idiopatik preeklampsia (Patonah et al., 2021).

Namun dari hasil penelitian ini juga adanya ibu hamil tidak mengalami obesitas atau non obesitas namun menderita preeklamsi, kejadian ini bisa terjadi dikarenakan beberapa faktor seperti yang terdapat pada responden yang diteliti adanya ibu tidak obesitas (non obesitas) tapi mengalami preeklamsi seperti beberapa sumber ilmiah dan organisasi menyatakan ibu hamil tidak obesitas masih bisa mengalami preeklamsi diantaranya American College of Gynecologist (ACOG) telah menerbitkan beberapa pedoman tentang preeklamsi sejak tahun 2013, Journal of the American Medical Association (JAMA): menerbitkan beberapa artikel tentang preeklamsi sejak tahun 2000-an.

Serta pendapat organisasi kesehatan lainnya : World Health Organization (WHO): WHO telah menerbitkan beberapa pedoman tentang preeklamsi

sejak tahun 2011 dan diperbaharui 2018 serta American Heart Association (AHA): AHA telah menerbitkan beberapa pedoman tentang preeklamsi sejak tahun 2011. Sampai sekarang juga penelitian oleh Zhang et al. (2019): Penelitian ini menemukan bahwa ibu hamil dengan berat badan normal atau tidak obesitas memiliki risiko preeklamsi yang lebih tinggi jika mereka memiliki riwayat keluarga dengan preeklamsi dan Bodnar et al. (2018): Penelitian ini menemukan bahwa ibu hamil dengan berat badan normal atau tidak obesitas memiliki risiko preeklamsi yang lebih tinggi jika mereka memiliki kondisi medis seperti hipertensi atau diabetes

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian hubungan Obesitas Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Khusus Daerah (Rskd) Ibu Dan Anak Siti Fatimah yang melibatkan 52 sampel :

1. Ibu hamil yang Mengalami obesitas sebanyak 45 responden (86,5%) dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami obesitas sebanyak 7 responden (13,5%).
2. Ibu hamil mengalami preklamsia sebanyak 38 responden (73,1%) dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami preklamsia sebanyak 14 responden (26,9%).
3. Berdasarkan hasil *uji fisher exact alternative* terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan preeklamsia pada ibu hamil, dengan nilai

$p = 0.001$ dan nilai $\alpha = 0,05$ maka hipotesis h_1 diterima dan h_0 ditolak

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, F. N., Zuhriyatun, F., & Hapsari, W. (2023). Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kebidanan*, 5(1), 24–29. <https://doi.org/10.31983/jsk.v5i1.9696>
- Aini, F. N., Zuhriyatun, F., Poltekkes, W. H., & Semarang, K. (2023). Analisis Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kebidanan*, 5(1), 24–29. <https://doi.org/10.31983/jsk.v5i1.9696>
- Amalina, N., Kasoema, R. S., & Ainal, M. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Organisasi Perawat Di RSUD Kabupaten Luwu, 08(01), 723–733.
- Ariesti, E., & Sutiyarsih, E. (2022). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Preventif Penyebaran Covid 19 Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(2), 101. <https://doi.org/10.26753/jikk.v18i2.884>
- Bahriah, Y., Bastiani, A., Rahmawati, F., Wulandari, N., & Khotimah, N. H. (2022). Hubungan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 2015–2019. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i3.9811>
- Basyiar, A., Mamlukah, M., Iswarawanti, D. N., & Wahyuniar, L. (2021). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii Di Puskesmas Cibeureum Kabupaten Kuningan Tahun 2019. *Journal of Public Health Innovation*, 2(1), 50–60. <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i1.331>
- Deshinta, U., & Hasibuan, H. (2022).

- Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Ieee Transactions on Systems, Man and Cybernetics*, SMC-6(12), 882–887. <https://doi.org/10.1109/TSMC.1976.4309487>
- Dewie, A., Pont, A. V., & Purwanti, A. (2020). Hubungan Umur Kehamilan Dan Obesitas Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kota Luwuk. *10*, 21–27.
- Diana, S., Wari, F. E., Yuliani, F., & Mail, E. (2022). Body Mass Index (BMI) dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III penyakit. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 005, 34–39.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Direktorat Gizi dan KIA. (2022). Rak Gikia 2020 2024. 1–35. https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/RAK_GIKIA_2020_2024.pdf
- Eka Wardani, J. E., & Sulastri, S. (2023). Pendidikan Kesehatan tentang Preeklampsia dengan Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1227–1235. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5423>
- Ernawan, P. B., Tampubolon, R., & Bagus, R. (2021). Identifikasi Faktor- Faktor Terkait Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Semarang. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 269–277. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.241>
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Ners Muda*, 2(2), 47.
- Gladeva Yugi Antari. (2022). Gambaran Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi (4T). *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 10–14. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.357>
- Hanifa, M., & Cahyani, D. D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil : A Literature Review. *An Idea Nursing Journal*, 2(01), 41–53. <https://doi.org/10.53690/inj.v2i01.143>
- Haslan, H., & Trisutrisno, I. (2022). Dampak Kejadian Preeklampsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 445–454. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.810>
- Husaidah, S., Putri, Y. D., & Harlina, R. (2022). Obesitas Dan Tingkat Stress Menyebabkan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Midwifery Care Journal*, 3(2), 30–39. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i2.8182>
- Isnawati, N., Amelia, N., & Kartika, I. I. (2023). Netty Isnawati : Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*., 6(1), 54–69.
- Junierna, Setyowati, L., & Ermawati, I. (2023). Analisis Hubungan Faktor Kehamilan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Curahnongko. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 67–72.
- Kemenkes, R. (2021). Peringatan Hari Preeklampsia Sedunia 2021. <https://ayosehat.kemkes.go.id/peringatan-hari-preeklampsia-sedunia-2021>
- Latipah, S., Afrilia, E. M., & An-nisa, C. (2023). Faktor Usia, Paritas dan IMT Ibu Hamil Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(2), 166. <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i2.7635>
- Manik, B. E. (2021). Upaya Pencegahan Resiko Perdarahan Pada Ibu Hamil Melalui Peningkatan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe). *Akademi Keperawatan HKBP Balige*, 36–43.
- Marlita, L., Roza, A., & Dewi, R. A. (2021).

- Gambaran Pengetahuan Mengenai Bahaya Hamil Usia Dini Pada Siswi Di SMA Sei Putih. Al- Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 10(1), 1–5.
- Midwifery, C., With, C., Preeclampsia, S., Position, B., The, I. N., Area, W., Samarang, O. F., & District, G. (n.d.). And Breech Position In The Working Area Of Samarang Health.
- Mulyani, L., Ngo, N. F., & Yudia, R. C. P. (2021). Hubungan Obesitas dengan Komplikasi Maternal dan Luaran Perinatal. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 343–350. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.483>
- Norfitri, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Pada Kehamilan: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(1), 23–33. <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i1.74>
- Patonah, S., Afandi, A., Resi, A., & Ermaya. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Asuhan Kesehatan*, 12(1), 28.
- Pribadi, A. (2023). Preeklamsia dari Masa ke Masa. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.24198/obgynia.v6n1.475>
- Purba, T. N., & Kusumawati, H. (2023). Gambaran Kasus Kehamilan Dengan Obesitas. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 744–752. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1416>
- Purwanti, P., Aisyah, S., & Handayani, S. (2021). Hubungan Riwayat Hipertensi, Kadar Haemoglobin dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Sungai Lilin Kab. Musi Banyuasin Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 413. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v21i1.1341>
- PUTRA, J. M. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. 15(1), 37–48.
- Putri, L. A., & Mudlikah, S. (2019). *Obstetri dan Ginekologi*. Guepedia. Ramadana, P., Lestari, P. D., & Effendi, H. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 626. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v22i1.1929>
- Restuti, W., Suprpti, B., & Pertiwi, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Kehamilan Di Desa Sukasenang Kecamatan Tanjungjaya Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(1), 135–151.
- Sammour, M. B., El-Kabarity, H., Fawzy, M. M., & Schindler, a. E. (2011). Prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. In *Journal of Steroid Biochemistry & Molecular Biology* (Vol. 97).
- Sari, L. L., Kunci, K., & Hamil, I. (2022). *Jurnal Mitra Rafflesia Volume 14 Nomor 1 Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu*. 14.
- Sayyed, A. A. K., & Pratinidhi, S. A. (2020). High sensitive C reactive protein as an inflammatory indicator in preeclampsia. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 8(8), 3002. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20203454>
- Setianingsih, T., Deny Eka W, SST., M. K., & Wahyu Dwi Agussafutri SST., Bdn., M. K. (2023). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo. 20(1).
- Silaban, T. D. S., & Rahmawati, E. (2021). Hubungan riwayat hipertensi, riwayat keturunan dan obesitas dengan

kejadian preeklamsi pada ibu hamil.
Journal Of Midwifery Science, 1(1),
104–115. titin_dewi@yahoo.com1,
ekarahmawati2516@gmail.com2.

789241548335

Siregar, D. S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019. In Skripsi Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/219>

Sri, G., Hayati, Ridha, Indah, & Farika, M. (2021). Kepatuhan Kunjungan Anc Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Upt . Puskesmas Pasar Sabtu. 3, 2019–2022.

Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Supatmi. (2024). Hubungan Obesitas Dengan Preeklamsi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung Kabupaten Jember. Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan, 15(1), 53–60.

Syahbandi, S., Fajriana, E., & Muna, S. (2021). Hubungan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Midwifery Care Journal, 2(4), 156–163. <https://doi.org/10.31983/micajo.v2i4.7880>

Wahyuni, R., Azhari, A., & Syukur, N. A. (2019). Hubungan Obesitas Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii. Mahakam Midwifery Journal (MMJ), 4(1), 312. <https://doi.org/10.35963/midwifery.v4i1.120>

WHO. (2024). WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. <https://www.who.int/publications/i/item/9>

- Yuniarti, T., Rohmi, R., Atmojo, J. T., Mustain, M., Anasulfalah, H., & Widiyanto, A. (2023). Risiko Kejadian Pre-Eklampsia pada Ibu Hamil dengan Obesitas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1265–1274. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1271>
- Yunus, N., Nurlinda, A., & Alwi, M. K. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, Vol. 2(2), hal. 1-14.
- Zhanuarty, R., Soehamihardja, M. H., & Fasihah, I. S. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Mengenai Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Fakultas Kedokteran Unjani*, 14, 63–