

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS NOGOSARI

Milla Angelina^{1*}, Novita Nurhidayati², Sri Handayani³, Asih Dwi Astuti⁴

^{1,2,3)} Prodi Sarjana Kebidanan, STIKES Estu Utomo

⁴⁾ Prodi Kebidanan, STIKes Maluku Husada

Email: millaangelina3@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil selain pendarahan adalah preeklampsia yang merupakan kondisi sebelum terjadinya eklampsia dan merupakan komplikasi pada kehamilan. Preeklampsia (PE) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau tanda kerusakan organ lainnya. Menurut World Health Organization (WHO), gangguan hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia. Salah satu faktor risiko yang berperan kuat adalah status gizi ibu hamil, termasuk kondisi kurang gizi, normal, overweight atau obesitas. Status gizi ibu hamil merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Tujuan : Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Metode : merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case control*. Sampel yang digunakan adalah sebagian ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Nogosari tahun 2022, sejumlah 70 ibu hamil dengan Pre Eklampsia yang diambil secara total sampling dan 70 ibu hamil tidak pre eklampsia yang diambil secara simple random sampling. Analisis data *uji Chi-Square*. Hasil: Dari 38 ibu hamil dengan status gizi normal, sebanyak 29 orang (76,3%) tidak mengalami preeklampsia dan 9 orang (23,7%) mengalami preeklampsia. Dari 102 ibu hamil dengan status gizi tidak normal, sebanyak 41 orang (40,2%) tidak mengalami preeklampsia dan 61 orang (59,8%) mengalami preeklampsia. Hasil uji chi square didapatkan p value : 0,003 (0,05). Kesimpulan: Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

Kata Kunci: Status Gizi, Pre Eklampsia, Kehamilan

ABSTRACT

One of the leading causes of maternal mortality, besides hemorrhage, is preeclampsia, a condition that precedes eclampsia and is considered a serious complication during pregnancy. Preeclampsia (PE) is characterized by elevated blood pressure ($\geq 140/90$ mmHg) after 20 weeks of gestation, accompanied by proteinuria or other signs of organ dysfunction. According to the World Health Organization, hypertensive disorders during pregnancy are among the major causes of maternal mortality worldwide. One of the strongest risk factors associated with preeclampsia is the nutritional status of pregnant women, including undernutrition, normal nutritional status, overweight, and obesity. Maternal nutritional status is an important factor influencing both maternal and fetal health. Objective: To determine the relationship between nutritional status and the incidence of preeclampsia among pregnant women. Methods: This study employed a case-control research design. A total of 140 pregnant women were included as respondents. Of these, 70 pregnant women had preeclampsia (50%) and 70 pregnant women did not have preeclampsia (50%). Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. Results: Among 38 pregnant women with normal nutritional status, 29 women (76.3%) did not develop

preeclampsia, while 9 women (23.7%) developed preeclampsia. Among 102 pregnant women with abnormal nutritional status, 41 women (40.2%) did not develop preeclampsia, whereas 61 women (59.8%) developed preeclampsia. Conclusion: There was a significant relationship between nutritional status and the incidence of preeclampsia among pregnant women.

Keywords: Nutritional Status, Preeclampsia, Pregnancy.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang untuk mengetahui tingkat kesehatan perempuan dan merupakan komponen indeks pembangunan dan indeks kualitas hidup pada sebuah negara dimana Indonesia sebagai salah satu negara berkembang masih menghadapi permasalahan angka kematian ibu yang relatif tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya (Kemenkes, 2024).

Jumlah Kematian Ibu tahun 2022 sebanyak 4005 orang dengan penyebab langsung kematian ibu adalah penyebab lain (44%), eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%), COVID-19 (2%), dan belum diketahui (6%) (MPDN, 2023). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan disertai dengan mutu pelayanan yang baik. (Kemenkes, 2025)

Salah satu penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil selain pendarahan adalah preeklampsia yang merupakan kondisi sebelum

terjadinya eklampsia dan merupakan komplikasi pada kehamilan. Preeklampsia atau kondisi hipertensi (meningkatnya tekanan darah) yang terjadi pada saat kehamilan kadang dikenal juga dengan nama *toxemia gravidarum* atau keracunan kehamilan yang dapat menyebabkan kejang mendadak pada kehamilan (Wiknjosastro, 2016). Preeklampsia (PE) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau tanda kerusakan organ lainnya. Menurut World Health Organization (WHO), gangguan hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia.

Salah satu faktor risiko yang berperan kuat adalah status gizi ibu hamil, termasuk kondisi kurang gizi, normal, *overweight* atau obesitas. Status gizi ibu hamil merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Status gizi dapat dinilai melalui Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Lengan Atas

(LILA), serta kenaikan berat badan selama kehamilan.

Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *case control*. Lokasi penelitian di Puskesmas Nogosari Boyolali yang dilaksanakan pada Februari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Nogosari pada tahun 2025. Sampel yang digunakan adalah sebagian ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Nogosari tahun 2025, sejumlah 70 ibu hamil dengan Pre Eklamsia yang diambil secara total sampling dan 70 ibu hamil tidak pre eklamsia yang diambil secara simple random sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan data rekam medis. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariate

Total responden 140 ibu hamil. Ibu hamil dengan Pre Eklamsia 70 responden (50%), ibu hamil tidak pre eklamsia 70 responden (50%). Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Status Gizi Ibu hamil di Puskesmas Nogosari

Kategori	f	%
Status gizi normal	38	27,1%
Status gizi tidak normal	102	72,9%
Jumlah	140	100%

Sumber : Data Primer 2026

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki status gizi tidak normal.

2. Analisis Bivariate

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian preeklampsia menggunakan uji Chi-Square (Pearson Chi-Square) karena kedua variabel bersifat kategorik.

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dan Kejadian Preeklampsia

Status Gizi	Pre Eklamsia		n	%
	Tidak	Ya		
Normal	29	9	38	23,7%
Tidak Normal	41	61	102	59,8%
Total	70	70	140	50,0%

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa: Dari 38 ibu hamil dengan status gizi normal, sebanyak 29 orang (76,3%) tidak mengalami preeklampsia dan 9 orang (23,7%) mengalami preeklampsia. Dari 102 ibu hamil dengan status gizi tidak normal, sebanyak 41 orang (40,2%) tidak mengalami preeklampsia dan 61 orang (59,8%) mengalami preeklampsia. Secara proporsi terlihat bahwa kejadian preeklampsia lebih banyak terjadi pada kelompok ibu hamil dengan status gizi tidak normal. Table 2 menunjukkan hasil analisis, Pearson Chi-Square = 13,039. df (degree of freedom) = 1. Asymp. Sig (2-sided) = 0,000. Nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara status gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p < 0,05$, sehingga hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian preeklampsia ditolak. Dengan demikian, hipotesis

alternatif (H_1) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.. Secara statistik, hasil uji menunjukkan hubungan yang signifikan. Secara klinis, temuan ini mengindikasikan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor risiko penting dalam kejadian preeklampsia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi tidak normal memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi normal. Hal ini terlihat dari persentase kejadian preeklampsia pada kelompok status gizi tidak normal sebesar 59,8%, sedangkan pada kelompok status gizi normal hanya sebesar 23,7%.

Dari 38 ibu hamil dengan status gizi normal, sebanyak 29 orang (76,3%) tidak mengalami preeklampsia dan 9 orang (23,7%) mengalami preeklampsia. Dari 102 ibu hamil dengan status gizi tidak normal, sebanyak 41 orang (40,2%) tidak mengalami preeklampsia dan 61 orang (59,8%) mengalami preeklampsia.

Perbedaan proporsi yang cukup besar ini menunjukkan adanya pengaruh status gizi terhadap risiko terjadinya preeklampsia. Secara klinis,

kondisi gizi yang tidak normal, terutama *overweight* dan obesitas, dapat meningkatkan risiko gangguan metabolik, resistensi insulin, dan disfungsi endotel yang berperan dalam patogenesis preeklampsia.

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nur Isra Awaliyah Suhardin, et all (2026). Secara konseptual, hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa gangguan metabolik dan inflamasi sistemik yang terkait dengan kelebihan berat badan dan obesitas berkontribusi terhadap disfungsi endotel dan gangguan perfusi plasenta, yang menjadi dasar patogenesis preeklampsia. Dalam demarkasi yang lebih luas, penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan preventif berbasis status gizi dalam pelayanan kesehatan maternal. IMT tidak hanya berfungsi sebagai indikator antropometri sederhana, tetapi juga sebagai alat prediksi risiko klinis yang relevan dan aplikatif. Oleh karena itu, pengendalian IMT sebelum dan selama kehamilan berpotensi menjadi strategi efektif dalam menurunkan beban preeklampsia dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin

Ibu hamil dengan IMT tinggi (*overweight* dan obesitas) memiliki proporsi kejadian preeklampsia

yang lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki IMT normal atau rendah. Temuan ini menegaskan bahwa status gizi maternal merupakan determinan penting dalam terjadinya gangguan hipertensi kehamilan. Secara epidemiologis, hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa peningkatan IMT sebelum atau pada awal kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko preeklampsia secara signifikan. Meta-analisis dan studi kohort besar menunjukkan adanya hubungan dosis-respons, di mana setiap kenaikan IMT diikuti oleh peningkatan risiko preeklampsia (Elawad, 2024; Sun et al., 2023). Penelitian oleh Wang et al. (2024) juga menegaskan bahwa obesitas maternal merupakan salah satu faktor risiko paling konsisten yang berkontribusi terhadap patogenesis preeklampsia

Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil pada penelitian ini adalah ukuran status gizi ibu sebelum kehamilan. IMT digunakan untuk menentukan kenaikan berat badan yang disarankan selama kehamilan, yang berbeda-beda tergantung status gizi awal ibu. IMT yang sesuai selama kehamilan dapat membantu

mengurangi risiko masalah kesehatan pada ibu hamil dan bayi (Sulistiawati, Fitriani dan Zakiyya, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini Adalah Sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi tidak normal (72,9%), Kejadian preeklampsia terjadi pada 50% responden. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian preeklampsia. Ibu hamil dengan status gizi tidak normal lebih banyak mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan status gizi normal.

Saran untuk ibu hamil : Edukasi tentang pentingnya ibu hamil dalam menjaga pola makan dan pemantauan gizi serta pentingnya menjaga status gizi selama kehamilan sebagai langkah awal mengurangi komplikasi kehamilan terutama preeklampsia. Untuk puskesmas: Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dan dapat diterapkan di Puskesmas nogosari agar dapat memantau atau melakukan kunjungan rumah untuk ibu hamil yang mengalami status gizi kurang atau obesitas dan dapat mengembangkan system monitoring dan evaluasi program ANC secara berkala untuk peneliti selanjutnya: Disarankan agar penelitian selanjutnya melakukan analisis faktor

resiko preeklampsia dengan menggunakan variabel lain seperti paritas, usia dan kehamilan kembar.

DAFTAR PUSTAKA

- Della, H., Fadhilah, S., & Merida, Y. (2025). *Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di Puskesmas Sungai Durian Sintang*. Volume 3, Nomor 4, November 2025. DOI : <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i4.264> . Jurnal Siti Rufaidah.
- Permata, F., Febriyani, P.A., & Novita, A. (2025). *Hubungan riwayat hipertensi, status gizi, dan preeklampsia berat pada ibu hamil*. Jurnal Kesehatan Tambusai.
- Lailiyah, Y., et al. (2025). *Maternal age, pregnancy spacing, and nutritional status associated with preeclampsia*. Indonesian Journal on Health Science and Medicine.
- Mangkuluhur, A., et al. (2024). *Hubungan perilaku konsumsi nutrisi dengan risiko kejadian preeklampsia*. Journal of Health Research Science.
- PubMed Literature Review. *Dietary factors that affect the risk of preeclampsia*.
- Elawad, T. (2024). Risk factors for preeclampsia in clinical practice guidelines: Comparison with the evidence. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 131(1), 46–62. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17417>
- Wang, Y., Ssengonzi, R., Townley-Tilson, W. H. D., Kayashima, Y.,

- Maeda-Smithies, N., & Li, F. (2024). The roles of obesity and ASB4 in preeclampsia pathogenesis. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(16), 9017. <https://doi.org/10.3390/ijms25169017>
- Suhardin, N. I. A., dkk. (2026). *HUBUNGAN INDEKS MASA TUBUH (IMT) DENGAN RISIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL*. Volume 10, Nomor 1, April 2026
- Saputra, N. (2021) *Metodologi penelitian kuantitatif*. cetakan 1. Diedit oleh M. P.
- Nanda Saputra. aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini Anggota IKAPI (026/DIA/2012).
- Indarwati dkk. (2020) *Penerapan Metode Penelitian Dalam Praktik Keperawatan Komunitas Lengkap Dengan Contoh Proposal*, Cv. Indotama Solo. Solo
- Wilkerson, G. dan Ogunbodede, A. C. (2019) "Hypertensive Disorders of Pregnancy," *Emerg Med Clin North Am*, 37(2). doi: <https://doi.org/10.1016/j.emc.2019.01.008>.
- Kemenkes (2024a) *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI. doi: 978-623-301-149-5
- Kemenkes (2025) . *PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF DI RUMAH SAKIT 2025* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Ahmadi, F. (2019). *Kehamilan, janin & nutrisi*. Yogyakarta
- Sulistiawati, R., Fitriani, H. dan Zakiyya, A. (2021) "Edukasi Berdasarkan Status IMT Prahamil Dalam Upaya Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil," *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan*, 9(1). doi: <https://doi.org/10.47718/ijb.v9i1.1475>.
- Garaika dan Darmanah (2019) *Metodologi Penelitian*. Lampung Selatan: CV Hira Tech.
- Darwin, M. dkk. (2021) *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. Diedit oleh T.S. Tambunan. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.