

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL
TRIMESTER KETIGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BAJA KOTA
BATAM**

CINDY CLAUDIA SIANTURI¹, SAVITRI GEMINI², ROZA ERDA³

Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Institut Kesehatan Mitra
Bunda¹, Dosen Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Institut Kesehatan
Mitra Bunda^{2,3}

Email: savitrigemini79@gmail.com¹

Abstract: *Preeclampsia is a pregnancy complication that can increase maternity and fetal morbidity and mortality. Obesity is known as an important risk factor associated with the incidence of preeclampsia. to determine the relationship between obesity and preeclampsia in third trimester pregnant women in the working area of Lubuk Baja Community Health Center, Batam City in 2025. This type of research uses observational with a cross-sectional design. The study population was all third trimester pregnant women in the working area of Lubuk Baja Community Health Center, with a sample of 41 respondents selected through a purposive sampling technique. Data were collected using observation sheets and medical records, then analyzed univariately and bivariate with the Chi-Square test at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The results of univariate research showed that out of 41 pregnant women, the incidence of obesity in pregnant women in the third trimester was 25 pregnant women (61.0%) in the obesity category and 29 pregnant women (70.7%) in the mild preeclampsia category, while 12 pregnant women (29.3%) experienced severe preeclampsia in the working area of the Lubuk Baja Health Center, Batam City in 2025. Bivariate analysis showed a significant relationship between obesity and the incidence of preeclampsia in pregnant women in the third trimester ($p = 0.000 < 0.05$). Therefore, it can be concluded that obesity has a significant relationship with the incidence of preeclampsia in pregnant women in the third trimester in the working area of the Lubuk Baja Community Health Center, Batam City in 2025. Promotive and preventive efforts are through nutrition education, weight control, and screening of pregnant women to prevent pregnancy complications*

Keywords: *Obesity, Preeclampsia, Third Trimester Pregnant Women*

Abstrak: Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu serta janin. Obesitas diketahui sebagai faktor risiko penting yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan preeklamsia pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2025. Jenis penelitian ini menggunakan observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Baja, dengan sampel sebanyak 41 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi dan catatan rekam medis, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian univariat menunjukkan dari 41 ibu hamil kejadian obesitas pada ibu hamil trimester ketiga pada kategori obesitas sebanyak 25 ibu hamil (61,0%) dan pada kategori preeklamsia ringan sebanyak 29 ibu hamil (70,7%) sedangkan 12 ibu hamil (29,3%) mengalami preeklamsia berat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2025. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara obesitas dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester ketiga ($p = 0,000 < 0,05$). Maka hal ini dapat disimpulkan bahwa obesitas memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja

Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2025. Perlunya upaya promotif dan preventif melalui edukasi gizi, pengendalian berat badan, serta skrining rutin pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan.

Kata Kunci: Obesitas, Preeklampsia, Ibu Hamil Trimester Ketiga

A. Pendahuluan

Kehamilan merupakan peristiwa bertemunya ovum (sel telur) dengan spermatozoa (sel sperma) yang berlangsung selama 9 bulan atau 40 minggu atau selama 280 hari yang dihitung dari hari pertama pada haid terakhir (HPHT) dan kehamilan adalah proses berkesinambungan antara ovum dan sperma yang diawali dari ovulasi, konsepsi, implantasi serta plasentasi, sehingga kehamilan secara normal dikategorikan berdasarkan umur kehamilan yaitu kehamilan trimester I dengan umur kehamilan 0 sampai 12 minggu, kehamilan trimester II dengan umur kehamilan 12 sampai 28 minggu dan kehamilan trimester III dengan umur kehamilan 29 sampai 40 minggu (Astuti et al., 2023).

Kondisi kehamilan yang dijalani oleh ibu hamil tentu diharapkan berjalan dengan normal, baik – baik saja dan tidak mengalami hal – hal yang dapat menyebabkan kondisi kesehatan ibu dan janin menjadi terganggu. Datangnya kondisi kehamilan yang bermasalah dapat disebabkan oleh berbagai macam penyebab dan faktor baik dari dalam tubuh dan perilaku yang dijalani oleh ibu hamil maupun dari lingkungan sekitarnya. Salah satu bentuk kondisi yang tidak diinginkan terjadi pada ibu hamil adalah munculnya kehamilan patologis yang dimana kehamilan patologi merupakan kehamilan yang bermasalah dan disertai dengan diantaranya hamil dengan anemia, hyperemesis gravidarum, hamil kembar dan preeklampsia (Elizabeth Robson, 2021).

Preeklampsia dapat dideteksi ketika kehamilan usia ≤ 34 minggu dan ditemukan tekanan darah sistol >160 mmHg dan tekanan darah diastolel >110 mmHg maka pasien memiliki komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia, selanjutnya dilakukan evaluasi janin termasuk evaluasi ultrasonografi pertumbuhan janin dan perkiraan volume cairan ketuban saat masuk, velosimetri dopler arteri umbilikal, pemantauan detak jantung janin dan evaluasi klinis kriteria janin. (Lilik Pratiwi et al., 2024).

Berdasarkan data profil kesehatan kepulauan riau tahun 2023 jumlah komplikasi ibu hamil dengan preeklampsia tercatat sebanyak 616 bu hamil dan Kota Batam menjadi nomer 1 terbanyak terjadinya kasus ibu hamil dengan preeklampsia yang dimana tercatat sebanyak 364 ibu hamil, Karimun 75 ibu hamil, Tanjung Pinang 53 ibu hamil, Natuna 51 ibu hamil, Bintan 47 ibu hamil, Lingga 26 ibu hamil (Kemenkes RI, 2024).

Preeklampsia merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan yang menyebabkan kesulitan hamil, kecacatan jangka panjang, serta kematian pada ibu, janin dan neonatus. Kehamilan yang disertai preeklampsia tergolong kehamilan yang berisiko tinggi karena preeklampsia merupakan penyebab dari 30% - 40% kematian maternal dan 30% - 50% Preeklampsia juga sangat berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas perinatal, karena hubungan yang signifikan dengan kelahiran prematur dan *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR) (Zainiyah & Harahap, 2023).

Obesitas merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah kehamilan seperti preeklampsia yaitu kondisi medis ketika tubuh memiliki penumpukan lemak yang berlebihan dan obesitas dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan serius, seperti diabetes, penyakit jantung dan tekanan darah tinggi (Kemenkes RI., 2018). Data Kemenkes RI tahun 2024 prevalensi obesitas pada ibu hamil cukup tinggi dan terus meningkat secara signifikan, dari sebesar 15,5% ditahun 2010 menjadi 32,9% ditahun 2013 dan hanya menunjukan sedikit

penurunan menjadi 29,3% tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data tersebut maka target yang ditetapkan sebagai baseline pada tahun 2023 sebagai target indikator sebesar 21,8% (Kemenkes RI, 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Supatmi et al, (2024) yang berjudul Hubungan Obesitas Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung Kab. Jember dengan sampel sebanyak 53 orang dan hasil penelitian ini menggunakan metode simple random sampling dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan Kohort. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan preeklamsia. Setelah dilakukan uji Chi Square didapatkan nilai P-value (*Sig. 2 tailed*) sebesar 0,000, karena P-value $< \alpha$ ($\alpha = 0,05$), yang artinya terdapat hubungan obesitas dengan preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Ajung Kab. Jember.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al., (2019) yang berjudul Hubungan Obesitas Dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester II dan III dengan desain penelitian cross sectional dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan responden sebanyak 39 ibu hamil trimester II dan III. Hasil penelitian ini diperoleh terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan preeklamsia pada ibu hamil trimester II dan III ($p\text{-value}=0,006$) dengan nilai $\alpha=0,05$ sehingga dikatakan terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan preeklamsia pada ibu hamil trimester II dan III di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Dampak preeklamsia pada ibu hamil trimester 3 adalah eklamsia sebanyak 1,4%, solusio plasenta (plasenta terlepas dari rahim), kerusakan organ seperti ginjal dan hati serta sindrom HELLP (*Hemolysis Elevation of Liver enzymes and Low Platelet count*) sebanyak 0,7% dari kehamilan dan 15% dari preeklamsia berat yang dimana sindrom HELLPatalaksana obesitas dalam kehamilan dengan preeklamsia melibatkan pendekatan multidisiplin yang fokus pada pengelolaan berat badan, pencegahan preeklamsia, dan pengobatan hipertensi. Prioritas utama adalah menurunkan tekanan darah, mencegah kejang, dan mempersiapkan kelahiran bayi yang sehat (POGI, 2016). Berdasarkan berbagai uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Obesitas Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2025

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan design atau rancangan Cross sectional. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester ketiga yang berada di puskesmas lubuk baja Kota Batam sebanyak 101 orang Menggunakan Teknik purposive sampling sebanyak 41 responden. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas lubuk baja Kota Batam tahun 2025. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk variabel independent obesitas yaitu perhitungan IMT dan variabel dependen Preeklamsia menggunakan dengan melihat buku catatan medis atau buku KIA

C. Pembahasan dan Analisa Obesitas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 41 ibu hamil di wilayah kerja puskesmas lubuk baja tahun 2025 sebagian berada dalam kategori obesitas yaitu sebanyak 25 orang (61,0%) dari ibu hamil dengan kategori status obesitas kurus 7,3 % ibu hamil dengan status obesitas normal 31,7%, ibu hamil dengan status obesitas 61,0% di wilayah kerja puskesmas lubuk baja kota Batam tahun 2025. Hasil penelitian ini sejalan dengan Utami (2022) dalam “Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di

RSUD Soeltomo Surabaya” yang menyatakan bahwa ibu hamil obesitas memiliki risiko 3 kali lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan berat badan normal.

Preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar menunjukkan bahwa dari 41 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja Tahun 2025 sebagian besar mengalami preeklampsia sebanyak 29 ibu hamil (70,7%), sedangkan 12 ibu hamil (29,3%) mengalami preeklampsia berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan Utami (2022) dalam “Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Soeltomo Surabaya” yang menyatakan bahwa ibu hamil obesitas memiliki risiko 3 kali lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan berat badan normal.

Hubungan Obesitas Dengan Preeklampsia pada ibu hamil trimester ketiga

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari 25 ibu hamil dengan obesitas, sebanyak 15 orang (60,0%) mengalami preeklampsia ringan dan 10 orang (40,0%) mengalami preeklampsia berat. Sementara itu, dari 13 ibu hamil dengan berat badan normal, sebagian besar mengalami preeklampsia ringan sebanyak 12 orang (92,3%), dan hanya 1 orang (7,7%) mengalami preeklampsia berat. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester ketiga di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti semakin tinggi derajat obesitas ibu hamil, maka semakin besar risiko mengalami preeklampsia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Utami (2022) dalam “Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Soeltomo Surabaya” yang menyatakan bahwa ibu hamil obesitas memiliki risiko 3 kali lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan ibu dengan berat badan normal. Utami menjelaskan bahwa peningkatan jaringan lemak memicu produksi sitokin proinflamasi yang dapat mengganggu fungsi endotel pembuluh darah dan menurunkan aliran darah ke plasenta, sehingga memperbesar kemungkinan timbulnya preeklampsia (Utami, 2022).

Setelah dilakukan penelitian dan pengolahan data oleh peneliti yang berjudul Hubungan Obesitas Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2025, dapat diambil Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja puskesmas lubuk baja kota batam di dapatkan hasil uji *chi square* bahwa terdapat hubungan signifikan antara obesitas dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam tahun 2025, dengan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$).

Daftar Pustaka

- Akbar, M. I. A. (2024). Preeklampsia, Tinjauan Komprehensif untuk praktisi Medis (A. Abadi (ed.)). Airlangga University Press.
- Astuti, T., Saudah, N., Dafroyanti, Y., Mukhoiratin, Lastari, I. F., & Riyanti, EL. (2023). Buku Ajar Kependidikan Matematika (Tim MCU Grup (ed.); Cetakan 1). Maha Karya Cipta Utama.
- Brunnelr. (2016). Kependidikan Medis Beldah. Diya et al. (2025). Ibu Hamil Sehat, Gendakasi Cerdas (A. Hardiyanti (ed.); Cetakan 1). PT. Nasya Expanding Management.

- ELLizabelth Robson, S. (2021). Patologi Asuhan Kelbidanan. ELGC. ELvi elt al. (2024). Hipnogravida Optimalkan Kelselhatan Ibu Dan Janin. Delelpublish Digital.
- Gustina, & Nurbaiti. (2021). Melngatasi Keltidaknyamanan Ibu Hamil Trimelstelr III Delngan Prenatal Carel Yoga (F. Dwi Ramadhani (eld.)). Pascal Books.
- kelmelnkels. (2021). Peldoman Gizi Selimbang Ibu Hamil dan Ibu Melnyusui. Kelmelntelrian Kelselhatan Relpublik Indonelsia, 1–130.
- Kelmelnkels RI. (2018). Obelsitas- pelnyakit Tidak Melnular Indonelsia-P2PTM Kelmelnkels.
- Kelmelnkels RI. (2022). Waspada! Obelsitas Saat Hamil! Ini Cara Melngatasinya.
- Kelmelnkels RI. (2024). Profil Kelselhatan Indonelsia.Kundarti, F. I., Titisari, I., & Andrianto, S. (2024). Buku Ajar Patofisiologi Dalam Kasus Kelbidanan (A. Sofi (eld.); Celtakan 1). Unisma Prellss.
- Lilielk, elt al. (2024). Melngelnal Prel ELklamsi dan Pelndidikan bagi Kadelr dalam Sosialisai Dukungan Sosial Bagi Ibu Hamil (R. Awahita (eld.); Celtakan Pel). CV Jeljak.
- Mar’atus Sholihah, A., Candra Delwi, R., & Haryanto, A. (2025). ELtiologi, Faktor Risiko, Dan Pelncelgahan Normal Welight Obelsity (Yogi (eld.); Celtakan Pel). Uwais Inspirasi Indonelsia.
- Norfai. (2021). Buku Ajar Analisis Data Pelnellitian (N. Fahmi (eld.); celtakan pel). CV Pelnelrbit Qiara Meldia.Notoatmodjo. (2017). Meltodel Pelnellitian Kelselhatan. Rinelka Cipta.
- Nursalam. (2015). Meltodologi Pelnellitian Ilmu Kelpelrawatan : Pelndelkatan Praktis.POGI. (2016). PNPK Diagnosis dan Tatalaksana Prelelklampsia. 1–48.
- Rahmawati, elt al. (2025). Analisis Faktor Risiko Keljadian Prelelklampsia Pada Ibu Hamil Trimelstelr III di Faskels Wilayah Kota Palangka Raya. 15, 28–41.
- Sari, elt al. (2024). Pelrubahan Psikofisiologi Ibu Hamil Trimelstelr III (Celtakan Pel). NELM.Seltyorini, D., & Cahyono, I. (2022). Deltelksi Dini Risiko Prelelklampsi (Halimatussakdiah (eld.); Celtakan 1). PT. Mahakarya Citra Utama Grup.
- Sudargo,elt al. (2018). Pola Makan Dan Obelsitas (Celtakan Pel). Gajah Mada Univelsity Press