

HUBUNGAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA DI UPTD PUSKESMAS MON GEUDONG KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Riza Ariska^{1CA}

Email: rizaariska4131@gmail.com (*Corresponding Author*)

¹Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Darussalam Lhokseumawe

Mawarni Yunita²

²Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Darussalam Lhokseumawe

Lina Ekawati³

³Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Darussalam Lhokseumawe

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang cukup signifikan di Aceh. Data menunjukkan bahwa preeklamsia dan eklamsia menyumbang sekitar 40-60% dari total angka kematian ibu di provinsi tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi ibu pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe dan waktu penelitian dilaksanakan dari tanggal 14 Februari 2026 sampai 14 April 2026. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang tercatat dalam buku registrasi di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu Total Sampling yaitu sebanyak 30 responden. Hasil analisa univariat Sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi normal (46,7%), sementara lainnya tergolong kurus, kelebihan berat badan, dan obesitas. Adapun kejadian preeklamsia didominasi oleh ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia (76,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,049 $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. Peneliti menyimpulkan Ibu dengan status gizi normal sebagian besar tidak mengalami pre eklamsia, sementara ibu dengan status gizi kurus maupun kelebihan berat badan ditemukan mengalami pre eklamsia ringan hingga sedang. Selain itu, seluruh ibu dengan obesitas berada pada kategori pre eklamsia berat. Diharapkan adanya upaya pemantauan dan perbaikan status gizi sejak awal kehamilan untuk menurunkan risiko preeklamsia.

Kata kunci: Ibu hamil, kejadian pre eklamsia, status gizi

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan seorang wanita, karena akan menentukan kesehatan ibu dan bayi yang dikandung. (Purba & Naudur, 2023). Salah satu komplikasi yang paling serius dalam kehamilan adalah preeklampsia, yang ditandai dengan hipertensi dan proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu (Syamsiah et al., 2022). Kehamilan merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan seorang wanita, karena akan menentukan kesehatan ibu dan bayi yang dikandung. (Gultom, 2024). Salah satu komplikasi yang paling serius dalam kehamilan adalah preeklampsia, yang ditandai dengan hipertensi dan proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu, karena pada usia tersebut perubahan fisiologis dan peningkatan kebutuhan sirkulasi darah ibu mulai mencapai puncaknya, sehingga tanda-tanda preeklampsia mulai dapat terdeteksi secara klinis. Preeklampsia menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan janin, terutama di negara berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) preeklampsia dan eklampsia menyumbang sekitar 14% dari seluruh kematian ibu di dunia (WHO, 2022).

Salah satu faktor risiko yang berperan dalam kejadian preeklampsia adalah status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk, baik itu kekurangan maupun kelebihan gizi (obesitas), memiliki risiko lebih tinggi mengalami

komplikasi kehamilan, termasuk preeklampsia. Penelitian menunjukkan bahwa indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi sebelum kehamilan dapat meningkatkan risiko preeklampsia sebesar dua hingga tiga kali lipat dibandingkan ibu dengan IMT normal (Kakigano et al., 2021). Di sisi lain, defisiensi zat gizi seperti kalsium, protein, dan antioksidan juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah selama kehamilan (Basra et al., 2023)

Data global WHO tahun 2020 mencatat bahwa terdapat 295.000 kematian ibu di seluruh dunia (WHO, 2022), dengan rata-rata AKI di kawasan ASEAN mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, AKI di Indonesia tahun 2023 tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024)

Perubahan fisiologis selama kehamilan seperti peningkatan volume darah, kebutuhan energi, serta perubahan metabolisme dapat memengaruhi kebutuhan gizi ibu. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi, baik karena pola makan yang kurang sehat maupun akses yang terbatas terhadap makanan bergizi, dapat memicu gangguan pada sistem vaskular plasenta yang menjadi salah satu mekanisme terjadinya preeklampsia. Oleh karena itu, pemantauan status gizi sejak awal kehamilan menjadi sangat penting untuk mencegah komplikasi. (Gao et al., 2022)

Penyebab utama kematian ibu di dunia umumnya berkaitan dengan komplikasi selama persalinan, seperti perdarahan (27%), hipertensi dan

preeklamsia (14%), infeksi (11%), komplikasi aborsi (8%), emboli (3%), dan penyebab lainnya. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa perdarahan (30,3%) dan preeklamsia (27,1%) merupakan dua penyebab utama kematian ibu, disusul oleh infeksi, abortus, dan partus lama.(UNICEF, 2023)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh tahun 2024, preeklamsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang cukup signifikan di Aceh. Data menunjukkan bahwa preeklamsia dan eklamsia menyumbang sekitar 40- 60% dari total angka kematian ibu di provinsi tersebut (Aceh, 2024)

Faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan preeklamsia meliputi usia ibu, paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, kualitas antenatal care, riwayat hipertensi, serta obesitas. Meskipun aspek klinis dan penanganannya telah banyak dipelajari, penyebab pasti preeklamsia masih belum sepenuhnya diketahui. Teori yang paling banyak diterima menyebutkan bahwa gangguan pada proses plasentasi menyebabkan perubahan pada arteri spiral yang memicu hipoksia plasenta dan stres oksidatif, yang kemudian berdampak pada gangguan fisiologis ibu (Nurhidayati, 2021)

Gizi ibu hamil memiliki peran penting dalam mencegah preeklamsia. Gangguan gizi dapat meningkatkan risiko gangguan metabolik seperti hipertensi, diabetes, dan dislipidemia, yang semuanya dapat menyebabkan sirkulasi plasenta terganggu dan

berujung pada disfungsi plasenta, kondisi utama penyebab preeklamsia. Selain itu, status gizi yang buruk juga dapat menurunkan volume cairan tubuh, memperlambat sirkulasi darah, dan menghambat suplai oksigen ke jaringan, termasuk plasenta.(Ginting, 2020)

Penilaian status gizi selama kehamilan dapat dilakukan melalui pelayanan antenatal care (ANC), terutama melalui tiga pemeriksaan utama yaitu pengukuran indeks massa tubuh (IMT), lingkaran lengan atas (LiLA), dan kadar hemoglobin untuk mendeteksi anemia. Ketiganya merupakan bagian dari sepuluh pemeriksaan standar ANC. Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, pemerintah menggalakkan program ANC sebagai bagian dari strategi Safe Motherhood, yang mencakup empat pilar utama: keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman, dan layanan obstetri esensial. Penelitian sebelumnya oleh Ginting (2020) menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dan kecemasan dengan kejadian preeklamsia. Hal serupa juga ditemukan yang memperkuat temuan bahwa status gizi ibu hamil berkaitan erat dengan risiko preeklamsia

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 30 Juni 2025 di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe, diperoleh data ibu hamil tahun 2024 sebanyak 555 orang, dan pada tahun 2025 sampai bulan Juni jumlah ibu hamil sebanyak 354 orang. Dan jumlah ibu

hamil yang mengalami kejadian pre eklamsia sebanyak 30 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas penelitian tertarik untuk meneliti dengan judul hubungan status gizi ibu pada ibu hamil dengan kejadian pre eklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu status gizi ibu pada ibu hamil dan kejadian pre eklamsia, pengumpulan data baik melalui rekam medis maupun observasi dilakukan satu kali pada waktu tertentu.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe dan waktu penelitian dilaksanakan dari tanggal 14 Februari 2026 sampai 14 April 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang tercatat dalam buku registrasi di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu Total Sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Sebelum digunakan untuk pengumpulan data, instrumen telah diuji validitasnya menggunakan uji Pearson Product Moment dan reliabilitasnya menggunakan

Cronbach's Alpha, dengan hasil $0,933 > 0,60$ yang menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan valid dan reliabel. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian kesehatan Universitas Dr Soekardjo dengan nomor 177/03/KEPK-UNIDSOE/I/2026.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 30 orang responden. Pada analisis univariat ini akan digambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel luar dan variabel penelitian yang di tunjukkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2025

No	Umur	Frekuensi	(%)
1	21-30 Tahun	22	73.3
2	31-40 Tahun	7	23.3
3	>40 Tahun	1	3.3
Total		30	100%

No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1	Ibu Rumah Tangga	26	86.7
2	Guru	4	13.3
Total		30	100%

No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	SMP	3	10.0
2	SMA	21	70.0
3	S-1	6	20.0
Total		30	100%

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	(%)
1	Trimester Kedua	3	10.0
2	Trimester Ketiga	27	90.0
Total		30	100%

No	Paritas	Frekuensi	(%)
----	---------	-----------	-----

1	Nullipara	10	33.3
2	Primipara	9	30.0
3	Multipara	11	36.7
Total		30	100%

Berdasarkan Tabel 1 mengenai distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–30 tahun yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan pada kelompok usia 31–40 tahun terdapat 7 orang (23,3%) dan usia >40 tahun hanya 1 orang (3,3%). Dari segi pekerjaan, mayoritas ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 26 orang (86,7%), sementara yang berprofesi sebagai guru hanya 4 orang (13,3%). Jika dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (70,0%), kemudian berpendidikan S-1 sebanyak 6 orang (20,0%), dan yang berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (10,0%). Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas responden berada pada trimester ketiga yaitu 27 orang (90,0%), sedangkan pada trimester kedua hanya 3 orang (10,0%). Sementara itu, ditinjau dari paritas, sebagian besar responden adalah multipara yaitu 11 orang (36,7%), diikuti nullipara sebanyak 10 orang (33,3%), dan primipara sebanyak 9 orang (30,0%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil yang menjadi responden berusia 21–30 tahun, bekerja sebagai

ibu rumah tangga, berpendidikan SMA, berada pada trimester ketiga, dan sebagian besar merupakan multipara.

1. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2025.

No	Status Gizi Ibu Hamil	Frekuensi	Persen (%)
1	Kurus	9	30.0
2	Normal	14	46.7
3	Kelebihan berat badan	5	16.7
4	Obesitas I	2	6.7
5	Obesitas II	0	0.0
Jumlah		30	100%

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Selanjutnya, terdapat 9 orang ibu hamil (30,0%) yang mengalami status gizi kurus, 5 orang (16,7%) dengan status gizi kelebihan berat badan, serta 2 orang (6,7%) yang berada pada kategori obesitas.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Pre Eklamsia pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2025.

No	Kejadian Pre Eklamsia	Frekuensi	Persen (%)
1	Pre eklamsia ringan	23	76.7
2	Pre eklamsia	3	10.0

sedang			
3 Pre eklamsia berat	4	13.3	
Jumlah	30	100%	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu hamil yang mengalami preeklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025, sebagian

besar mengalami preeklamsia ringan yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Selanjutnya, sebanyak 4 orang (13,3%) mengalami preeklamsia berat, sedangkan yang mengalami preeklamsia sedang berjumlah 3 orang (10,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Status Gizi Ibu pada Ibu Hamil dengan Kejadian Pre Eklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2025

Status Gizi Ibu Hamil	Kejadian Pre Eklamsia						Total	P-Value	Chi-Square
	Pre Eklamsia ringan		Pre Eklamsia sedang		Pre Eklamsia berat				
	f	%	f	%	f	%			
Kurus	6	20.0	1	3.3	2	6,7	9	30,0	
Normal	14	10.7	0	0.0	0	0,0	14	46,7	
Kelebihan Berat Badan	2	6.7	1	3.3	2	6,7	5	16,7	0,049
Obesitas I	1	3.3	1	3,3	0	0,0	2	6,7	
Obesitas II	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	23	76,7	3	10.0	4	13,3	30	100	

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu hamil yang mengalami preeklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025. Hasil uji Chi- Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,049 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklamsia.

PEMBAHASAN

1. Status Ibu Hamil

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Selanjutnya, terdapat 9 orang ibu hamil (30,0%) yang

mengalami status gizi kurus, 5 orang (16,7%) dengan status gizi kelebihan berat badan, serta 2 orang (6,7%) yang berada pada kategori obesitas.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar ibu hamil dengan status gizi normal menunjukkan adanya kesadaran ibu dalam menjaga pola makan dan kesehatan selama masa kehamilan tetapi masih ditemukannya ibu hamil dengan status gizi kurus, kelebihan berat badan, maupun obesitas menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan gizi, kondisi sosial ekonomi, pola konsumsi makanan, dan pemeriksaan AnteNatal Care (ANC) berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu hamil memiliki status gizi normal, meskipun masih terdapat sebagian ibu hamil yang mengalami status gizi kurus maupun berlebih. Status gizi yang baik pada ibu hamil sangat penting karena berpengaruh terhadap kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko anemia, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), bahkan kematian perinatal. Sebaliknya, status gizi berlebih seperti kelebihan berat badan dan obesitas juga dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk hipertensi, diabetes gestasional, serta preeklamsia. Oleh karena itu, pemantauan

status gizi secara rutin selama kehamilan sangat diperlukan agar dapat mendeteksi dan mengantisipasi gangguan gizi sejak dini (Putri, S., & Sari, 2021)

Hasil distribusi status gizi pada penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi (30,0%). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti asupan nutrisi yang tidak seimbang, status sosial ekonomi, serta pengetahuan ibu mengenai gizi selama kehamilan. Asupan gizi yang tidak mencukupi pada masa kehamilan dapat berdampak pada pertumbuhan janin yang terhambat, sedangkan status sosial ekonomi yang rendah seringkali membatasi kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan makanan bergizi. Pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya gizi juga dapat menyebabkan ibu hamil tidak memperhatikan pola makan seimbang. Hal ini sejalan dengan teori bahwa status gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh faktor internal (pengetahuan, usia, paritas) maupun faktor eksternal (pendapatan, lingkungan, dan akses pelayanan kesehatan) (Sari, N., & Anggraini, 2022).

Selain itu, adanya ibu hamil dengan status gizi berlebih, baik kelebihan berat badan (16,7%) maupun obesitas (6,7%), menunjukkan adanya masalah gizi ganda (*double burden of malnutrition*). Kondisi ini sering terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia, di mana masalah gizi kurang dan gizi lebih

dapat muncul secara bersamaan. Gizi berlebih pada kehamilan berhubungan erat dengan peningkatan risiko komplikasi obstetri, seperti pre eklamsia dan diabetes gestasional, yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Oleh karena itu, diperlukan intervensi melalui edukasi gizi, pemantauan berat badan, serta konseling rutin bagi ibu hamil untuk menjaga agar status gizi tetap berada pada kategori normal. Dengan demikian, upaya promotif dan preventif dalam bidang kesehatan ibu perlu ditingkatkan guna mendukung tercapainya kehamilan yang sehat (Hidayah, R., & Lestari, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025 memiliki status gizi normal (46,7%). Meskipun demikian, masih terdapat ibu hamil dengan status gizi kurang (30,0%), kelebihan berat badan (16,7%), dan obesitas (6,7%), sehingga diperlukan perhatian lebih melalui upaya edukasi gizi, pemantauan rutin, serta pendampingan kesehatan agar ibu hamil dapat mempertahankan status gizi yang baik selama kehamilan.

2. Kejadian Preeklamsia

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu hamil yang mengalami preeklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota

Lhokseumawe tahun 2025, sebagian besar mengalami preeklamsia ringan yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Selanjutnya, sebanyak 4 orang (13,3%) mengalami preeklamsia berat, sedangkan yang mengalami preeklamsia sedang berjumlah 3 orang (10,0%). Hal ini menunjukkan bahwa kasus preeklamsia ringan merupakan yang paling dominan dibandingkan dengan kategori lainnya.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya proporsi ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia (56,7%) dapat disebabkan oleh faktor protektif seperti status gizi yang baik, kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta pola hidup sehat selama masa kehamilan. Namun, masih adanya ibu hamil yang mengalami preeklamsia ringan hingga berat menunjukkan bahwa faktor risiko seperti status gizi yang tidak seimbang, riwayat hipertensi, usia ibu, maupun faktor lingkungan dapat memengaruhi kejadian preeklamsia.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu hamil tidak mengalami pre eklamsia, meskipun masih terdapat sebagian responden yang mengalami pre eklamsia dengan tingkatan ringan hingga berat. Pre eklamsia

merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi disertai proteinuria atau tanda kerusakan organ lain, dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin. Kejadian pre eklampsia dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya status gizi, usia kehamilan, paritas, riwayat hipertensi, serta faktor genetik. Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena jika tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi eklampsia yang membahayakan nyawa ibu dan janin (Yuliana, D., & Puspitasari, 2021)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang mengalami pre eklampsia ringan (16,7%), sedang (13,3%), dan berat (13,3%). Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pre eklampsia dapat terjadi akibat gangguan perfusi plasenta yang menyebabkan disfungsi endotel dan peningkatan tekanan darah. Selain itu, faktor risiko seperti usia ibu, status gizi tidak seimbang, dan penyakit penyerta seperti obesitas atau diabetes gestasional juga turut meningkatkan peluang terjadinya pre eklampsia. Deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah, protein urin, serta pemantauan kondisi ibu secara rutin sangat

penting untuk mencegah perkembangan pre eklampsia ke tahap yang lebih (Rahmawati et al., 2022).

Keberadaan ibu hamil dengan pre eklampsia berat pada penelitian ini (13,3%) menunjukkan bahwa kasus pre eklampsia masih menjadi tantangan kesehatan ibu di layanan primer. Pre eklampsia berat dapat menyebabkan komplikasi serius seperti solusio plasenta, gagal ginjal, gangguan fungsi hati, hingga kematian janin intrauterin. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif sangat diperlukan melalui penyuluhan kesehatan, pemantauan gizi, serta pengawasan ketat selama kehamilan bagi ibu dengan faktor risiko tinggi. Intervensi yang tepat di tingkat puskesmas seperti skrining rutin dan rujukan cepat juga menjadi langkah penting dalam menurunkan angka kejadian dan komplikasi pre eklampsia (Hidayah, R., & Lestari, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025 tidak mengalami preeklampsia (56,7%). Namun, masih ditemukan kejadian preeklampsia dengan rincian 16,7% mengalami preeklampsia ringan, 13,3%

mengalami preeklamsia sedang, dan 13,3% mengalami preeklamsia berat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil berada dalam kondisi normal, preeklamsia tetap menjadi masalah kesehatan ibu yang perlu diwaspadai dan dicegah melalui upaya deteksi dini, edukasi kesehatan, serta pemantauan antenatal care secara teratur.

3. Hubungan Status Gizi Ibu pada Ibu Hamil dengan kejadian Pre Eklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu hamil yang mengalami preeklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2025, sebagian besar berasal dari ibu dengan status gizi normal yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) yang seluruhnya mengalami preeklamsia ringan. Ibu dengan status gizi kurus menempati urutan kedua sebanyak 9 orang (30,0%), dengan rincian 6 orang (20,0%) mengalami preeklamsia ringan, 1 orang (3,3%) preeklamsia sedang, dan 2 orang (6,7%) preeklamsia berat. Selanjutnya, ibu dengan status gizi berlebih berjumlah 5 orang

(16,7%) yang terdiri dari 2 orang (6,7%) mengalami preeklamsia ringan, 1 orang (3,3%) preeklamsia sedang, dan 2 orang (6,7%) preeklamsia berat. Sementara itu, pada kelompok obesitas I terdapat 2 orang (6,7%) yang masing-masing 1 orang (3,3%) mengalami preeklamsia ringan dan 1 orang (3,3%) preeklamsia sedang. Tidak terdapat kasus pada kelompok obesitas II. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,049 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklamsia.

Peneliti berasumsi bahwa status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kejadian pre eklamsia. Ibu dengan status gizi normal cenderung memiliki kondisi kesehatan yang lebih stabil sehingga lebih mampu mempertahankan fungsi fisiologis selama kehamilan, sementara ibu dengan status gizi kurang berisiko mengalami gangguan sirkulasi plasenta akibat kekurangan zat gizi mikro dan makro. Sebaliknya, ibu dengan status gizi berlebih seperti obesitas memiliki potensi lebih besar mengalami disfungsi endotel, inflamasi, serta peningkatan tekanan darah yang menjadi pemicu terjadinya pre

eklamsia. Dengan demikian, status gizi yang tidak seimbang, baik kekurangan maupun kelebihan, dapat meningkatkan kerentanan terhadap komplikasi kehamilan, termasuk pre eklamsia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian pre eklamsia (p -value = 0,003). Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa status gizi berperan penting dalam menentukan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan. Ibu dengan status gizi kurang rentan mengalami gangguan fungsi plasenta akibat kekurangan mikronutrien yang berperan dalam regulasi vaskularisasi, sedangkan ibu dengan status gizi berlebih seperti obesitas cenderung mengalami resistensi insulin, inflamasi sistemik, dan stres oksidatif yang dapat memicu terjadinya disfungsi endotel serta peningkatan risiko pre eklamsia. Dengan demikian, status gizi menjadi salah satu faktor determinan dalam kejadian komplikasi kehamilan (Anwar & Safitri, 2021).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa ibu hamil dengan status gizi normal sebagian besar tidak mengalami pre eklamsia (36,7%), sedangkan

mereka yang mengalami obesitas justru seluruhnya menderita pre eklamsia berat (6,7%). Hal ini menunjukkan bahwa status gizi seimbang berperan sebagai faktor protektif, sementara obesitas menjadi faktor risiko utama pre eklamsia. Obesitas meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme peningkatan volume plasma, perubahan fungsi ginjal, serta aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron yang pada akhirnya memicu hipertensi dalam kehamilan. Selain itu, jaringan adiposa yang berlebihan menghasilkan sitokin proinflamasi seperti TNF- α dan IL-6 yang memperburuk kerusakan endotel. Teori ini memperkuat bukti bahwa obesitas pada kehamilan berhubungan erat dengan kejadian pre eklamsia (Lestari & Widyaningsih, 2022).

Fakta bahwa ibu dengan status gizi kurus maupun kelebihan berat badan juga ditemukan mengalami pre eklamsia ringan hingga sedang menunjukkan bahwa ketidakseimbangan gizi, baik defisit maupun surplus, sama-sama meningkatkan risiko komplikasi. Kondisi malnutrisi menyebabkan ketidakstabilan fisiologis, baik berupa gangguan metabolisme maupun fungsi kardiovaskular, sehingga meningkatkan risiko terjadinya

pre eklamsia. Oleh karena itu, upaya pencegahan perlu difokuskan pada pemantauan status gizi secara rutin, konseling nutrisi, serta intervensi gizi yang tepat sejak prakonsepsi hingga masa kehamilan. Pendekatan ini sejalan dengan strategi global WHO dalam menurunkan angka kejadian pre eklamsia melalui intervensi gizi dan pengawasan kesehatan ibu hamil (Rahmawati, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk. (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi berlebih memiliki risiko lebih tinggi mengalami pre eklamsia dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi normal. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional pada 120 ibu hamil di Kota Semarang dan hasilnya menemukan bahwa obesitas meningkatkan risiko pre eklamsia hingga tiga kali lipat ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa obesitas dapat meningkatkan inflamasi sistemik, resistensi insulin, serta disfungsi endotel yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah selama kehamilan.

Selanjutnya, penelitian oleh (Sari, N., & Anggraini, 2022) juga menemukan adanya hubungan signifikan antara status gizi

dengan kejadian pre eklamsia pada 98 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 27,8% ibu dengan status gizi kurus mengalami pre eklamsia ringan hingga sedang, dengan nilai $p = 0,01$. Kondisi ini dikaitkan dengan kurangnya asupan nutrisi esensial seperti kalsium, zat besi, dan protein yang berperan penting dalam menjaga fungsi vaskularisasi plasenta. Dengan demikian, kekurangan gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya pre eklamsia meskipun dengan tingkat keparahan yang lebih ringan hingga sedang.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hidayah, R., & Lestari, 2023) di Surabaya dengan menggunakan desain case-control pada 150 ibu hamil juga mendukung temuan sebelumnya. Penelitian ini menemukan bahwa ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko 4,5 kali lebih besar mengalami pre eklamsia berat dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi normal. Sementara itu, mayoritas ibu hamil dengan status gizi normal (65,2%) tidak mengalami komplikasi kehamilan. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa status gizi normal berperan sebagai faktor protektif, sedangkan obesitas menjadi salah

satu faktor risiko utama terjadinya pre eklamsia berat.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian pre eklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe tahun 2023 ($p\text{-value} = 0,049$). Ibu dengan status gizi normal sebagian besar tidak mengalami pre eklamsia, sementara ibu dengan status gizi kurus maupun kelebihan berat badan ditemukan mengalami pre eklamsia ringan hingga sedang. Selain itu, seluruh ibu dengan obesitas berada pada kategori pre eklamsia berat. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi yang tidak seimbang, baik kekurangan maupun kelebihan, meningkatkan risiko terjadinya pre eklamsia. Oleh karena itu, pemantauan status gizi dan intervensi nutrisi pada ibu hamil sangat penting dilakukan sebagai upaya pencegahan komplikasi kehamilan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Status Gizi Ibu pada Ibu Hamil dengan kejadian Pre Eklamsia di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe”, maka dapat

diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut Status gizi ibu hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe berada pada kategori status gizi normal. Kejadian Preeklamsia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe berada pada kategori yang mengalami preeklamsia ringan. Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian preeklamsia.

SARAN

Disarankan agar ibu hamil lebih memperhatikan status gizi selama kehamilan, dengan menjaga pola makan seimbang dan mencukupi kebutuhan nutrisi yang sesuai. Hal ini penting dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan, khususnya preeklamsia, sehingga kesehatan ibu dan janin tetap optimal. Diharapkan agar penelitian selanjutnya dilakukan dengan cakupan yang lebih luas dan melibatkan variabel tambahan, seperti tingkat pengetahuan gizi, pola makan, serta peran pelayanan antenatal care. Dengan begitu, penelitian lanjutan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian preeklamsia

SUMBER REFERENSI

- Aceh, D. K. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Aceh tahun 2024. Banda Aceh: Dinkes Aceh.*
Anwar, N., & Safitri, D. (2021).

- Hubungan status gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Jurnal Kebidanan, 10(2), 115-123.*
- Basra, A., Sharma, R., & Gupta, N. (2023). *Nutritional deficiencies and their impact on hypertensive disorders of pregnancy. International Journal of Nutrition and Metabolism, 15(2), 45-53.*
- Gao, L., Liu, X., & Zhang, Y. (2022). *Maternal nutrition and risk of preeclampsia: Mechanisms and implications. Pregnancy Hypertension, 28, 120-126.*
- Ginting, M. (2020). *Hubungan status gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 11(1), 25-32.*
- Gultom, R. T. (2024). *Hubungan Dukungan Emosional Bidan terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023 Yohana Simbolon Universitas Imelda Medan , Indonesia mencakup langkah-langkah sebagai berikut editing , codi. 2(1).*
- Hidayah, R., & Lestari, N. (2023). *Gizi ibu hamil dan pencegahan komplikasi kehamilan. Jakarta: Prenada Media.*
- Kakigano, A., Arata, N., Morikawa, M., Yamaguchi, T., Minakami, H., & Kubo. (2021). *Risk factors for preeclampsia in Japanese women: A prospective cohort study. Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 47(1), 243-252.*
- Kemenkes. (2024). *Utamakan Keselamatan Ibu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3444846/utamakan-keselamatan-ibu/>*
- Lestari, D., & Widyaningsih, T. (2022). *Status gizi dan hubungannya dengan preeklampsia pada ibu hamil. Jurnal Ilmiah Bidan, 8(1), 23-31.*
- Nurhidayati, R. (2021). *Faktor risiko preeklampsia pada ibu hamil: Tinjauan literatur. Jurnal Kebidanan, 10(2), 134-142.*
- Purba, T., & Naudur, R. (2023). *Penyuluhan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di klinik pratama tanjung. 2(1), 6-10.*
- Putri, S., & Sari, A. (2021). *Status gizi ibu hamil dan pengaruhnya terhadap kehamilan. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 13(2), 78-85.*
- Rahmawati, L. (2022). *Faktor risiko preeklampsia pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14(1), 90-97.*
- Rahmawati, Susanti, E., & Lestari, P. (2022). *Dampak anemia pada kehamilan terhadap outcome maternal dan neonatal. 8(3), 167-175. Maternal and Neonatal Health Journal.*
- Sari, N., & Anggraini, P. (2022). *Hubungan status gizi dengan preeklampsia pada ibu hamil di Sleman. Jurnal Kebidanan Yogyakarta, 7(2), 134-141.*
- Syamsiah, S., Putri, R., & Suciawati, A. (2022). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian*

Preeklamsia Berat Pada Ibu Bersalin di RS Medika Dramaga Bogor. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(3), 119–124. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.30>

UNICEF. (2023). *Maternal mortality: Global and regional trends*. UNICEF. <https://www.unicef.org>.

WHO. (2022). *Maternal mortality: Levels and trends 2000 to 2020*. WHO. <https://www.who.int>.

Yuliana, D., & Puspitasari, E. (2021). *Preeklamsia: Faktor risiko dan pencegahannya*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 60-68.