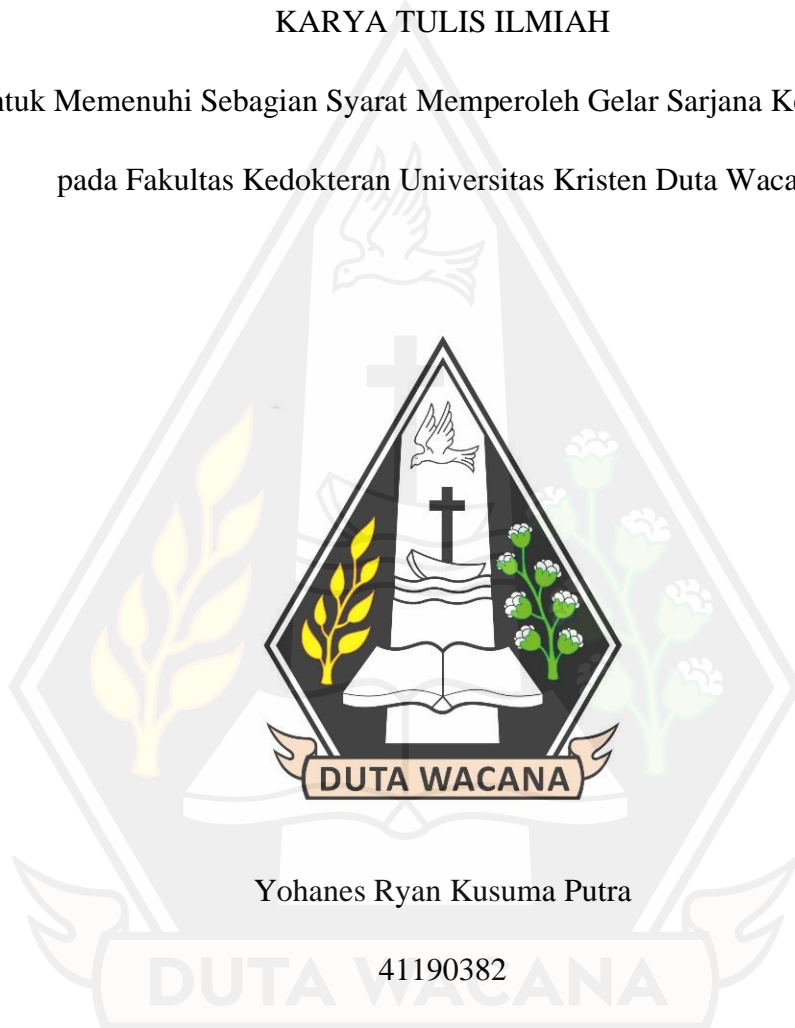


# **PENGARUH KEGEMUKAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

pada Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Yohanes Ryan Kusuma Putra

41190382

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

Yogyakarta

2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**  
**SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yohanes Ryan Kusuma Putra  
NIM : 41190382  
Program studi : Pendidikan Dokter  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

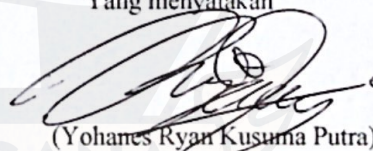
**“PENGARUH KEDEMUKAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN  
PREEKLAMPSIA DI RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA”**

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta  
Pada Tanggal : 10 Agustus 2023

Yang menyatakan



(Yohanes Ryan Kusuma Putra)

NIM.41190382

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul:

**PENGARUH KEGEMUKAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN  
PREEKLAMPSIA DI RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI  
YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**YOHANES RYAN KUSUMA PUTRA**

**41190382**

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana  
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

**Nama Dosen**

**Tanda Tangan**

1. dr. Theresia Avilla Ririeli Kusumosih, Sp. OG :  
(Dosen Pembimbing I) 
2. dr. MMA Dewi Lestari, M. Biomed :  
(Dosen Pembimbing II) 
3. dr. Ade Setyagraha, Sp. OG.  
(Dosen Penguji) 

Sarjana Kedokteran pada tanggal 10 Agustus 2023

**Yogyakarta, 10 Agustus 2023**

**Disahkan Oleh:**

Dekan

Wakil Dekan I Bidang Akademik



**dr. The Maria Meiwati Widagdo,  
Ph.D**



**dr. Christiane Marlene Sooi,  
M.Biomed**



## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN/ ANTI PLAGIARISME**

Nama/NIM : Yohanes Ryan Kusuma Putra/ 41190382  
Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana  
Alamat : Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 5-25, Daerah Istimewa  
Yogyakarta 552244  
E-mail : [yryan2000@gmail.com](mailto:yryan2000@gmail.com)  
Judul artikel : **PENGARUH KEGEMUKAN PADA IBU HAMIL DENGAN  
KEJADIAAN PREEKLAMPSIA DI RS BETHESDA  
LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang telah dikeluarkan oleh FK UKDW. Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila di kemudian hari, karya tulis ilmiah saya terbukti masuk dalam kategori plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku

Yogyakarta, 10 Agustus 2023

Yang menyatakan



**Yohanes Ryan Kusuma Putra/41190382**

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **Yohanes Ryan Kusuma Putra**

NIM : **41190382**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free-Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

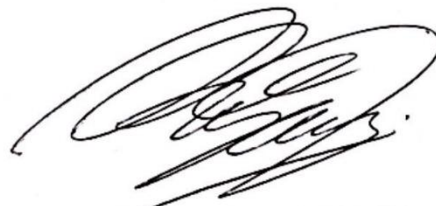
**PENGARUH KEGEMUKAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN  
PREEKLAMPSIA DI RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI  
YOGYAKARTA**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 10 Agustus 2023

Yang Menyatakan,



**Yohanes Ryan Kusuma Putra/411908382**

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas penyertaan dan berkat kasih-Nya telah dilimpahkan kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah dengan judul “Pengaruh Kegemukan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia di RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta” dapat terselesaikan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Kristen Duta Wacana. Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas doa, dukungan, semangat, masukan yang telah penulis terima, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai dengan baik. Peneliti ucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus atas hikmat dan penyertaan-Nya kepada peneliti sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memfasilitasi kepada pada mahasiswa untuk menyusun karya tulis ilmiah
3. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan arahan dan masukan yang membangun, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik
4. dr. MMA Dewi Lestari, M. Biomed selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan arahan dan masukan yang membangun, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik

5. dr. Ade Setyagraha, Sp. OG selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan masukan, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik
6. RS Bethesda Yogyakarta, dr. Theresia Avilla Riri Kusumosih, Sp. OG, dan Pak Yuson, yang telah membantu menerbitkan kode etik kelayakatan penelitian.
7. RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, Bu Vero, Bu Marthina, Pak Petrus dan seluruh jajarannya yang telah menerbitkan izin penelitian sehingga peneliti dapat melakukan penelitian di RSBL.
8. Bapak Tri Rohadi Witjaksana dan Ibu Infajar Wahyuni selaku orang tua penulis yang senantiasa memberikan dukungan doa, motivasi dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik.
9. Timotius Yudistira Ditya Pratama selaku saudara penulis yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik.
10. Christina Salim selaku partner yang telah memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik
11. Josia, Gabriel, Vico, Yosi selaku sahabat “IPK 4.0” yang senantiasa memberikan motivasi, semangat, kerjasama dan penghiburan.
12. Penghuni kos Bu Yuli, kepada Mahendra, Brama, Nanda, Caraka, Otar, Gabriel, Fernanda dan Wima yang telah memberikan dukungan dan penghiburan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.

13. Rekan-rekan dari “obgyn” Ria, Kevin, Allen dan Karina selaku teman sejawat bimbingan skripsi yang sama-sama memberikan dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah
14. Seluruh teman FK UKDW angkatan 2019 yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat, dukungan dan juga penghiburan.
15. Seluruh keluarga besar “Hartanto Family” dan “Soetikno Family” yang telah memberikan doa dan dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah
16. Seluruh pihak yang telah mendukung penulis tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah mendukung baik berupa doa, semangat dan penghiburan selama penulis mengerjakan skripsi ini hingga selesai.

Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, sejawat dan ilmu kedokteran. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Kritik dan saran terkait penulisan karya tulis ilmiah sangat diterima penulis demi kesempurnaan penelitian ini.

Yogyakarta, 10 Agustus 2023

**Yohanes Ryan Kusuma Putra**



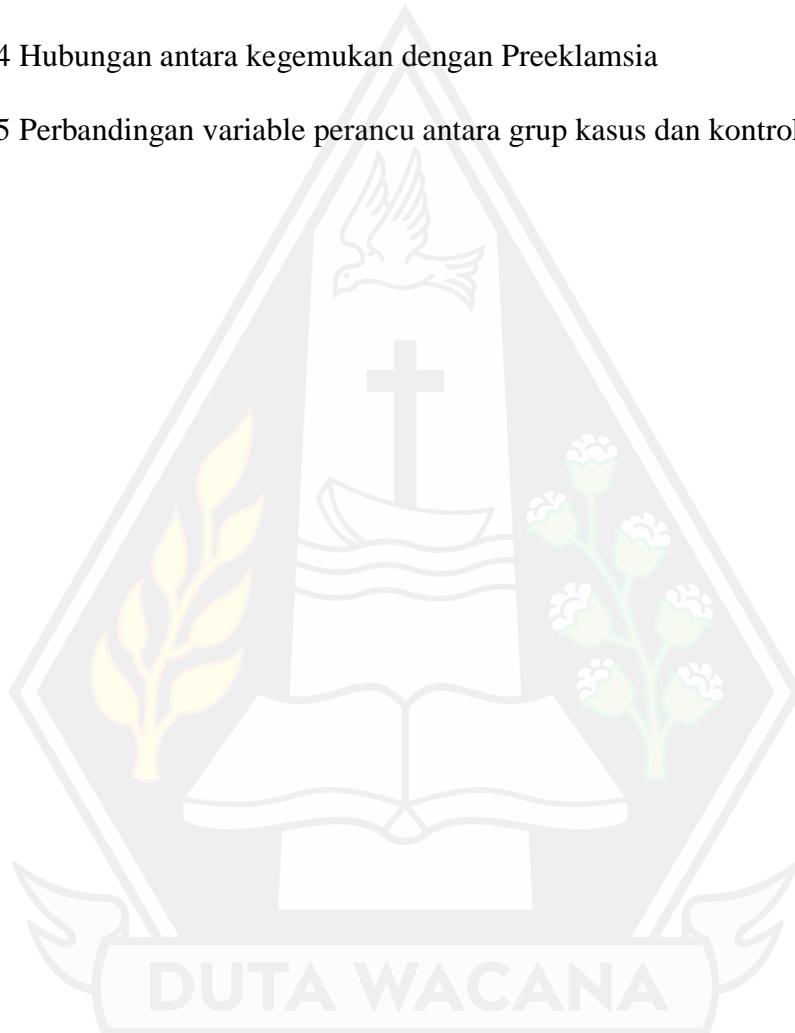
## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Masalah Penelitian.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum : .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Keaslian Penelitian .....	4
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Preeklamsia.....	7
2.1.1 Definisi Preeklamsia .....	7
2.1.2 Epidemiologi Preeklamsia .....	7
2.1.3 Patofisiologi Preeklamsia.....	8
2.1.4 Faktor Risiko Preeklamsia .....	10
2.1.5 Tanda & Gejala Preeklamsia.....	13
2.1.6 Komplikasi Preeklamsia .....	13
2.2 Kegemukan.....	14
2.2.1 Definisi Kegemukan.....	14
2.2.2 Patofisiologi Kegemukan dengan Preeklamsia .....	15
2.3 Landasan Teori .....	19

2.4	Kerangka Teori.....	20
2.5	Kerangka Konsep .....	21
2.6	Hipotesis .....	21
<b>BAB III. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>22</b>
3.1	Desain Penelitian.....	22
3.2	Tempat dan Waktu penelitian.....	22
3.3	Populasi Sampling.....	22
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	23
3.4.1	Variabel Penelitian.....	23
3.4.2	Definisi Operasional.....	24
3.5	Perhitungan Besar Sampel.....	27
3.6	Alat dan Bahan .....	28
3.7	Pelaksanaan Penelitian .....	28
3.8	Analisa Data .....	29
3.9	Etika Penelitian.....	29
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>30</b>
4.1	Karakteristik Subjek Penelitian dan Hasil Penelitian.....	30
4.2	Analisis Data .....	32
4.2.1	Hubungan antara kegemukan dengan Preeklamsia.....	32
4.2.2	Hubungan antara variabel perancu dengan preeklamsia.....	32
4.3	Pembahasan .....	34
4.4	Kekurangan dan Keterbatasan Penelitian.....	39
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>40</b>
5.1	Kesimpulan.....	40
5.2	Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>42</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 2 Definisi Operasional	24
Tabel 3 Distribusi karakteristik sampel penelitian	30
Tabel 4 Hubungan antara kegemukan dengan Preeklamsia	32
Tabel 5 Perbandingan variable perancu antara grup kasus dan kontrol	33



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	20
Gambar 2 Kerangka Konsep	21
Gambar 3 Sampel menggunakan OpenEpi 3.0	27
Gambar 4 Pelaksanaan Penelitian	28



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kelayakan Etik dan Izin Penelitian .....	47
Lampiran 2 Analisa Univariat.....	49
Lampiran 3 Analisa Bivariat.....	51
Lampiran 4 Mencari OR dan RR.....	55





**PENGARUH KEGEMUKAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN  
PREEKLAMPSIA DI RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI  
YOGYAKARTA**

Yohanes Ryan Kusuma Putra<sup>1</sup>, Theresia Avilla Ririel Kusumosih<sup>2</sup>, Dewi Lestari<sup>3</sup>,  
Ade Setyagraha<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta*

Korespondensi: Yohanes Ryan Kusuma Putra, Fakultas Kedokteran Universitas  
Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224,  
Indonesia. Email: [yryan2000@gmail.com](mailto:yryan2000@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Kegemukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklamsia pada ibu hamil. Kejadian preeklamsia di Indonesia berada pada angka 128,273/tahun atau 5,3% dan berpotensi meningkatkan risiko angka kematian ibu (AKI). Selain kegemukan, usia ibu, paritas, kehamilan kembar, riwayat preeklamsia ibu, hipertensi dan komorbid meningkatkan risiko preeklamsia

**Tujuan :** Untuk mengetahui pengaruh kegemukan pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

**Metode :** Penelitian ini menggunakan desain kohort retrospektif dengan teknik *purposive sampling*. Terdiri dari kelompok kasus yaitu 33 sampel rekam medis ibu melahirkan dengan preeklamsia periode Januari 2017-Desember 2022 dan kelompok kontrol yaitu 33 sampel rekam medis ibu tanpa preeklamsia yang telah melahirkan periode Januari 2017-Desember 2022. Sampel yang dieksklusikan adalah rekam medis yang tidak lengkap.

**Hasil :** Tidak ada signifikansi antara kegemukan dengan preeklamsia ( $p = 0,741$ ). Tidak didapatkan juga signifikansi antara usia ibu ( $p = 0,121$ ), paritas ( $p = 0,806$ ), riwayat preeklamsia ( $p = 0,473$ ), kehamilan kembar ( $p=***$ ) dengan kejadian preeklamsia. Namun ditemukan hasil yang bermakna antara hipertensi ( $p=0,000$ ) dan komorbid ( $p=0,000$ ) dengan kejadian preeklamsia

**Kesimpulan :** Tidak terdapat pengaruh antara kegemukan pada ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia di RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

**Kata Kunci :** Kegemukan, Preeklamsia.

**THE INFLUENCE OF MATERNAL OBESITY ON THE OCCURRENCE OF PREECLAMPSIA AT BETHESDA LEMPUYANGWANGI HOSPITAL, YOGYAKARTA**

Yohanes Ryan Kusuma Putra<sup>1</sup>, Theresia Avilla Ririel Kusumosih<sup>2</sup>, Dewi Lestari<sup>3</sup>, Ade Setyagraha<sup>4</sup>

*Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University, Yogyakarta*

Correspondence: Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University  
Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Number 5-25 Yogyakarta 5524, Indonesia.

Email: [yryan2000@gmail.com](mailto:yryan2000@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background :** Obesity is one of the risk factors for preeclampsia in pregnant women. The occurrence of preeclampsia in Indonesia is approximately 128,273 cases per year or 5.3%, with the potential to increase the risk of maternal mortality rate. Besides obesity, maternal age, parity, twin pregnancies, maternal history of preeclampsia, hypertension, and comorbidities also contribute to the risk of preeclampsia.

**Objective :** This study aims to determine the influence of maternal obesity on the occurrence of preeclampsia at Bethesda Lempuyangwangi Hospital, Yogyakarta.

**Methods :** This research uses a retrospective cohort design with purposive sampling technique. It consists of a case group with 33 samples of medical records of mothers who gave birth with preeclampsia from January 2017 to December 2022, and a control group with 33 samples of medical records of mothers without preeclampsia who have given birth from January 2017 to December 2022. Excluded samples are medical records that are incomplete.

**Results :** There was no significant association between obesity and preeclampsia ( $p = 0.741$ ). Likewise, no significant association was found between maternal age ( $p = 0.121$ ), parity ( $p = 0.806$ ), maternal history of preeclampsia ( $p = 0.473$ ), twin pregnancies ( $p = ***$ ), and the occurrence of preeclampsia. However, a significant relationship was observed between hypertension ( $p = 0.000$ ) and comorbidities ( $p = 0.000$ ) with the occurrence of preeclampsia.

**Conclusion :** There is no influence of maternal obesity on the occurrence of preeclampsia at Bethesda Lempuyangwangi Hospital, Yogyakarta.

**Keywords :** Obesity, Preeclampsia.

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya di setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu menggambarkan risiko yang dihadapi ibu hamil selama kehamilan dan melahirkan. AKI dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan menjelang kehamilan, kejadian preeklamsia, kelahiran, dan ketersediaan fasilitas kesehatan. Tahun 2021 AKI kota Yogyakarta sebesar 580,34 dari sebanyak 2.757 kelahiran hidup. (DINKES, 2021)

Preeklamsia atau hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab kematian ibu. Preeklamsia merupakan tekanan darah tinggi yang berkembang pada kehamilan di trimester 3 atau minggu ke 20 kehamilan.(POGI, 2016). Secara global preeklamsia masih menjadi penyebab bagi 10% ibu hamil dan menjadi penyebab 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya.(Shodiq & Pramono, 2019). WHO memperkirakan kasus preeklamsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju dengan prevalensi preeklamsia di negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8% - 18%.(POGI, 2016) Insiden preeklamsia di Indonesia sendiri adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3%. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait preeklamsia sebanyak 1.077 kasus.(Kemenkes RI., 2021)

Kegemukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklamsia. Kegemukan memicu preeklamsia menyebabkan perubahan faktor metabolit dan terjadi ketidakseimbangan metabolisme pada ibu hamil. Selain kegemukan preeklamsia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, paritas, hipertensi, komorbid, penyakit ginjal dan riwayat preeklamsia sebelumnya, kehamilan kembar. (Braunthal & Brateanu, 2019)(POGI, 2016).

Prevalensi kegemukan penduduk dewasa di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 sebesar 21,8%, dan meningkat sejak tahun 2013. Karakteristik kegemukan dan berat badan lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan laki-laki berdasarkan data di Indonesia. Pada tahun 2018, prevalensi kegemukan penduduk Yogyakarta menyentuh angka 21%. Angka ini dinilai cukup tinggi dan memiliki komplikasi kematian pada ibu hamil apabila tidak ditangani lebih lanjut.(Kemenkes RI, 2018)

Peneliti memilih lokasi RS Bethesda Lempuyangwangi yang merupakan layanan kesehatan rumah sakit pratama, tentunya memiliki jumlah pasien ibu hamil dengan data yang bervariasi dan lengkap dari dokter Sp.OG sehingga peneliti tertarik untuk meneliti kejadian preeklamsia di RS tersebut. Peneliti juga mengangkat topik permasalahan kegemukan yang merupakan salah satu akar permasalahan atau faktor resiko terjadinya preeklamsia. Dengan dilakukannya penelitian ini, peneliti ingin meninjau lebih lanjut pengaruh kegemukan yang menyebabkan kejadian preeklamsia di RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

## **1.2 Masalah Penelitian**

- Bagaimana pengaruh kegemukan pada ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum :

1. Mengetahui pengaruh kegemukan pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui adanya ibu hamil yang mengalami kegemukan.
2. Mengetahui adanya ibu hamil yang mengalami preeklamsia.
3. Mengetahui pengaruh kegemukan dengan preeklamsia.
4. Mengetahui pengaruh faktor resiko lain seperti usia, riwayat preeklamsia, paritas, kehamilan kembar, hipertensi dan komorbid dengan kejadian preeklamsia

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### a) Bagi Pengembangan Ilmu dan Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi terkait pengaruh ibu hamil yang kegemukan terhadap kejadian preeklamsia berupa data dari Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.



b) Bagi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Penelitian ini diharapkan berguna untuk mengantisipasi dan meminimalkan kejadian preeklamsia karena ibu hamil kegemukan sehingga dapat mencegah kejadian di masa yang akan datang.

c) Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan berguna untuk perkembangan ilmu kedokteran dan mendapatkan pengalaman dalam pembuatan karya ilmiah.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Dengan menggunakan mesin pencari google scholar, memakai kata kunci “kegemukan”, “Ibu hamil”, “preeklamsia” didapatkan 2090 artikel, diekskluakan berdasar rentang tahun 2016 hingga 2022 sehingga didapatkan 1860 artikel.

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Hasil Penelitian
Peneliti	Penelitian	Penelitian	
(Dumais et al., 2016)	Hubungan Kegemukan Pada Kehamilan Dengan Preeklamsia	Penelitian analitik retrospektif dengan desain kasus kontrol menggunakan uji	Sebagian besar responden dengan preeklamsia termasuk <i>overweight</i> . Hasil uji chi square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ mendapatkan nilai $p = 0,013$ sebanyak 60 ( $<\alpha=0,05$ ).
		subjek.	

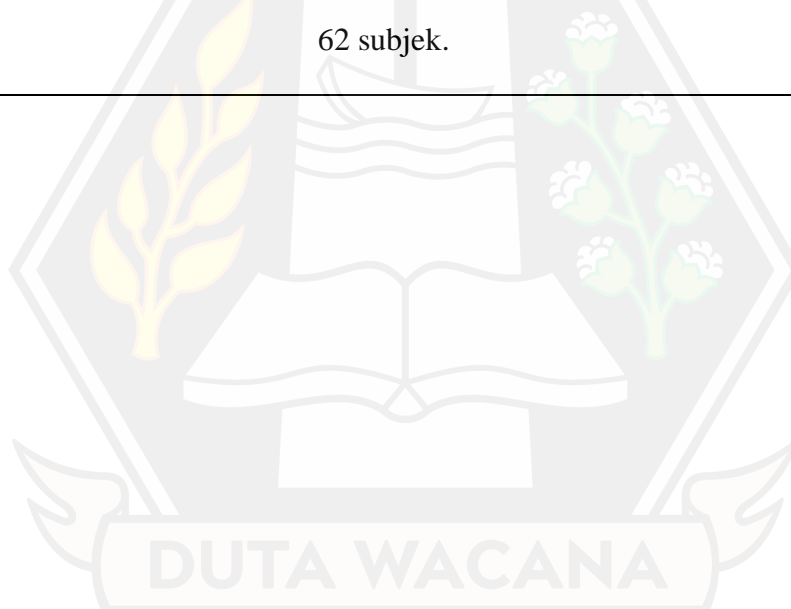
---

(Dewie et al., 2020) Hubungan Umur Kehamilan Dan Kegemukan Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kota Luwuk

Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dan kasus kontrol , menggunakan purposive sampling dengan uji statistik *Chi-square* sebanyak 62 subjek.

Hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian preeklamsia p-value= $<0.001$  dan kegemukan p-value= $<0.001$  OR=9,9.

---



---

(Nur & Faktor Risiko Survey analitik Pimigravida (OR=4,594;95% Adhar, Kejadian dengan desain CI 1,594- 13,593) berisiko 2017) Preeklamsia kasus kontrol. 5,594 kali terhadap Pada Ibu Hamil Teknik preeklamsia. Kegemukan di RSUD pengambilan (OR=5,632;95% CI 2,028- Anutapura Kota sampel dilakukan 15,640) berisiko 5,632 kali Palu dengan cara terhadap preeklamsia. *accidental* Riwayat Hipertensi (OR= *sampling* 1.591;95% CI 0,652-3,883) sebanyak 104 berisiko 1,591 kali terhadap subjek. preeklamsia dan kunjungan kehamilan/ANC (OR=7,933;95% CI 2,531- 21,240) berisiko 7,933 kali terhadap preeklamsia.

---

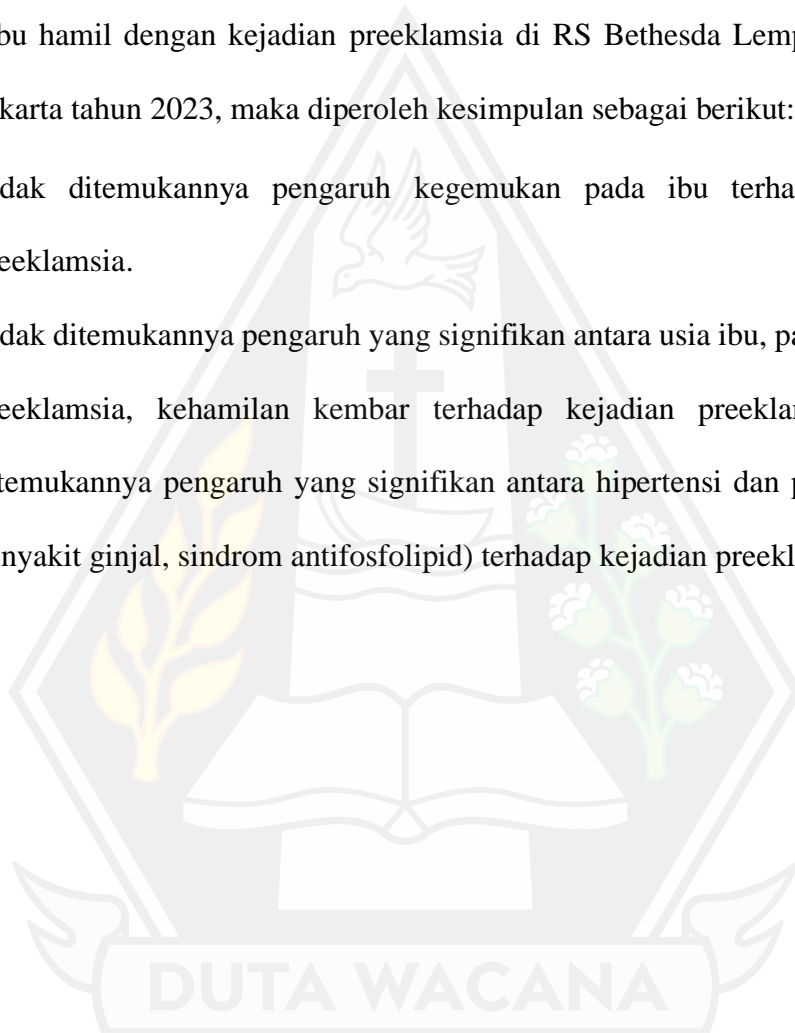
Hal yang membedakan penelitian ini dari penelitian sebelumnya, adalah peneliti mengelompokkan kategori berat badan menjadi kegemukan dan tidak kegemukan, dimana indikator *overweight* dan obesitas masuk pada kegemukan dan *underweight* dan normal masuk pada tidak kegemukan.

## **BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh kegemukan pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia di RS Bethesda Lempuyangwangi, Yogyakarta tahun 2023, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

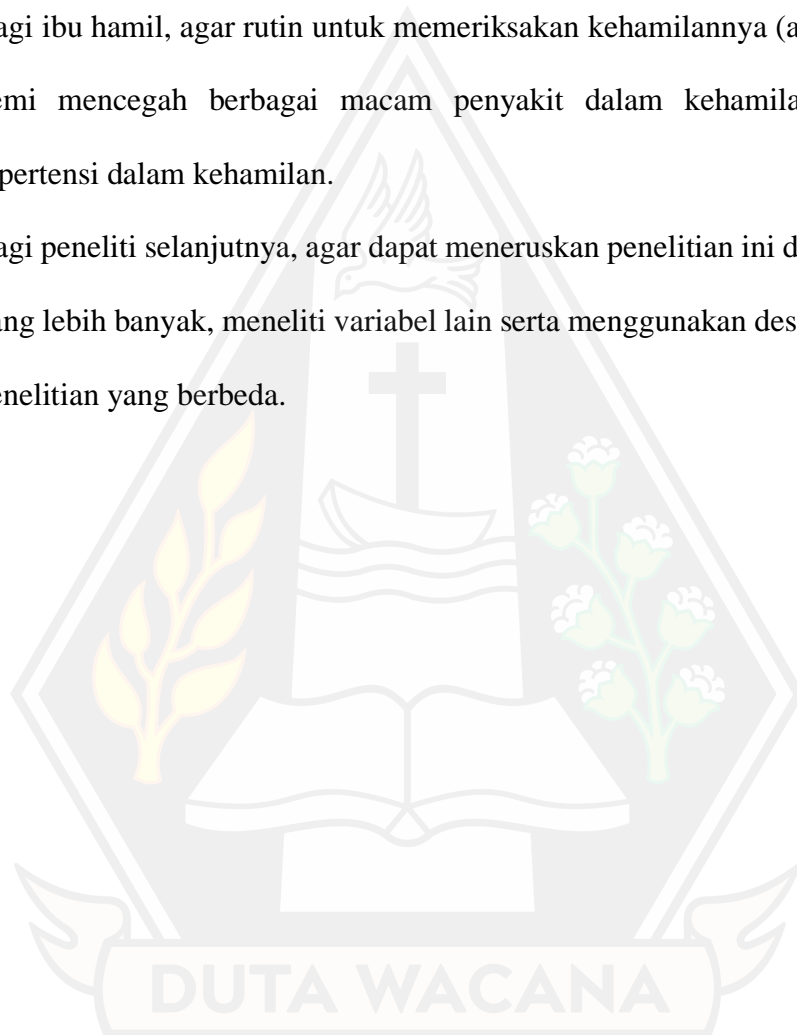
1. Tidak ditemukannya pengaruh kegemukan pada ibu terhadap kejadian preeklamsia.
2. Tidak ditemukannya pengaruh yang signifikan antara usia ibu, paritas, riwayat preeklamsia, kehamilan kembar terhadap kejadian preeklamsia, namun ditemukannya pengaruh yang signifikan antara hipertensi dan penyakit(DM, penyakit ginjal, sindrom antifosfolipid) terhadap kejadian preeklamsia.



## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RS Bethesda Lempuyangwangi, Yogyakarta tahun 2022, peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi ibu hamil, agar rutin untuk memeriksakan kehamilannya (antenatal care) demi mencegah berbagai macam penyakit dalam kehamilan khususnya hipertensi dalam kehamilan.
2. Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat meneruskan penelitian ini dengan sampel yang lebih banyak, meneliti variabel lain serta menggunakan desain dan lokasi penelitian yang berbeda.





### DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2020). Gestational Hypertension and Preeclampsia. *Obstetrics & Gynecology*, 135(6), e237–e260. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003891>
- Abraham, T., & Romani, A. M. P. (2022). The Relationship between Obesity and Pre-Eclampsia: Incidental Risks and Identification of Potential Biomarkers for Pre-Eclampsia. *Cells*, 11(9). <https://doi.org/10.3390/cells11091548>
- Al-Rubaie, Z. T. A., Hudson, H. M., Jenkins, G., Mahmoud, I., Ray, J. G., Askie, L. M., & Lord, S. J. (2020). Prediction of pre-eclampsia in nulliparous women using routinely collected maternal characteristics: A model development and validation study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2712-x>
- Amelia, P., Ertiana, D., & Retno, S. (2019). Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 5(2), 10–15. <https://doi.org/10.21070/mid.v5i2.2765>
- Antareztha, M. S., Ngo, N. F., & Hasanah, N. (2021). Kehamilan Multipel, Riwayat Preeklamsia, dan Hipertensi Kronik Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017-2019. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i1.214>
- Mariona, F. G. (2016). Perspectives in obesity and pregnancy. *Women's Health*, 12(6), 523–532. <https://doi.org/10.1177/1745505716686101>
- Motedayen, M., Rafiei, M., Tavirani, M. R., Sayehmiri, K., & Dousti, M. (2019). The relationship between body mass index and preeclampsia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 17(7), 465–474. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v17i7.4857>
- Nur, A. F., & Adhar, A. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutapura Kota Palu 2 . Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tadulako Healthy Tadulako Journal. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 7(2), 52–58.
- POGI. (2016). *PNPK Diagnosis dan Tatalaksana Preeklamsia*. 1–48.

- SHEILA MARIA BELGIS PUTRI AFFIZA. (2022). Hubungan Umur dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Preeklamsia di Klinik Prtama Martua Sudarlis Medan Tahun 2022. P-ISSN: 2620-8237 EiSSN: 26209829
- Bartsch, E., Medcalf, K. E., Park, A. L., & Ray, J. G. (2016). Clinical risk factors for pre-eclampsia determined in early pregnancy: systematic review and meta-analysis of large cohort studies. *BMJ*, i1753. <https://doi.org/10.1136/bmj.i1753>
- Braunthal, S., & Brateanu, A. (2019). Hypertension in pregnancy: Pathophysiology and treatment. *SAGE Open Medicine*, 7, 205031211984370. <https://doi.org/10.1177/2050312119843700>
- Cahyaningrum. (2015). Leptin sebagai indikator obesitas, Sandubaya Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*, I(1), 1364–1371.
- Coban, U., Takmaz, T., Unyeli, O. D., & Ozdemir, S. (2020). Adverse outcomes of preeclampsia in previous and subsequent pregnancies and the risk of recurrence. *SiSli Etfal Hastanesi Tip Bulteni / The Medical Bulletin of Sisli Hospital*. <https://doi.org/10.14744/SEMB.2020.56650>
- Dewie, A., Pont, A. V., & Purwanti, A. (2020). Hubungan Umur Kehamilan Dan Obesitas Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kota Luwuk. 10, 21–27.
- DINKES. (2021). Kota Yogyakarta. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*, 107(38), 107–126.
- Direkvand-Moghadam, A., Khosravi, A., & Sayehmiri, K. (2013). Predictive factors for preeclampsia in pregnant women: a Receiver Operation Character approach. *Archives of Medical Science*, 4, 684–689. <https://doi.org/10.5114/aoms.2013.36900>
- Dumais, C. ., Lengkong, R. A., & Mewengkang, M. E. (2016). Hubungan obesitas pada kehamilan dengan Preeklamsia. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.11686>
- Endeshaw, M., Abebe, F., Bedimo, M., Asrat, A., Gebeyehu, A., & Keno, A. (2016). Family history of hypertension increases risk of preeclampsia in

- pregnant women: a case-control study. *Universa Medicina*, 35(3), 181. <https://doi.org/10.18051/UnivMed.2016.v35.181-191>
- Gibbins, K. J., Tebo, A. E., Nielsen, S. K., & Branch, D. W. (2018). Antiphospholipid antibodies in women with severe preeclampsia and placental insufficiency: a case-control study. *Lupus*, 27(12), 1903–1910. <https://doi.org/10.1177/0961203318787035>
- Grantz, K. L., Kawakita, T., Lu, Y.-L., Newman, R., Berghella, V., & Caughey, A. (2019). SMFM Special Statement: State of the science on multifetal gestations: unique considerations and importance. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 221(2), B2–B12. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.04.013>
- Haram, K., Mortensen, J. H., & Nagy, B. (2014). Genetic aspects of preeclampsia and the hellp syndrome. *Journal of Pregnancy*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/910751>
- Kattah, A. (2020). Preeclampsia and Kidney Disease: Deciphering Cause and Effect. *Current Hypertension Reports*, 22(11), 91. <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01099-1>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Liu, Y., & Meng, Q. (2022). Risk of gestational hypertension and preeclampsia in pregnant women with new onset blood pressure of 120–129/≤89 mmHg: a meta-analysis of prospective studies. *Hypertension in Pregnancy*, 41(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/10641955.2021.1994588>
- Lopez-Jaramillo, P., Barajas, J., Rueda-Quijano, S. M., Lopez-Lopez, C., & Felix, C. (2018). Obesity and Preeclampsia: Common Pathophysiological Mechanisms. *Frontiers in Physiology*, 9(December), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fphys.2018.01838>
- Mayer-Pickel, K., Stern, C., Cervar-Zivkovic, M., Schöll, W., & Moertl, M. (2020). Preeclampsia before fetal viability in women with primary antiphospholipid syndrome- materno-fetal outcomes in a series of 7 cases. *Journal of*

*Reproductive Immunology*, 138, 103101.  
<https://doi.org/10.1016/j.jri.2020.103101>

Motedayen, M., Rafiei, M., Rezaei Tavirani, M., Sayehmiri, K., & Dousti, M. (2019). The relationship between body mass index and preeclampsia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Reproductive BioMedicine*. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v17i7.4857>

Nur, A. F., & Adhar, A. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsu Anutapura Kota Palu 2 . Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tadulako Healthy Tadulako Journal. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 7(2), 52–58.

Persson, M., Cnattingius, S., Wikström, A.-K., & Johansson, S. (2016). Maternal overweight and obesity and risk of pre-eclampsia in women with type 1 diabetes or type 2 diabetes. *Diabetologia*, 59(10), 2099–2105. <https://doi.org/10.1007/s00125-016-4035-z>

PGN. (2014). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 41 TAHUN 2014*. 12(2007), 703–712.

Phipps, E., Prasanna, D., Brima, W., & Jim, B. (2016). Preeclampsia: Updates in pathogenesis, definitions, and guidelines. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 11(6), 1102–1113. <https://doi.org/10.2215/CJN.12081115>

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

Poorolajal, J., & Jenabi, E. (2016). The association between body mass index and preeclampsia: a meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 29(22), 3670–3676. <https://doi.org/10.3109/14767058.2016.1140738>

Robillard, P.-Y., Dekker, G., Scioscia, M., Bonsante, F., Iacobelli, S., Boukerrou, M., & Hulsey, T. C. (2019). Increased BMI has a linear association with late-onset preeclampsia: A population-based study. *PLOS ONE*, 14(10), e0223888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223888>

- Shodiq, M. F., & Pramono, M. B. A. (2019). Hubungan peningkatan berat badan trimester iii terhadap berat badan pasca salin<6 bulan. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), 291–299.
- Weissgerber, T. L., & Mudd, L. M. (2015). Preeclampsia and Diabetes. *Current Diabetes Reports*, 15(3), 9. <https://doi.org/10.1007/s11892-015-0579-4>
- World Health Organization. Obesity[Internet]. (2022) [cited 2022 August 2]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/obesity>
- Yani, M. D., Hermaati, D., & Darmawati. (2021). Dukungan Keluarga dan Upaya Pencegahan Obesitas sebagai Faktor Risiko Preeklamsia pada Ibu Hamil. *Jim Fkep*, 5(1), 152–161.
- Zahra Wafiyatunisa, & Rodiani. (2016). Hubungan Obesitas dengan Terjadinya Preeklamsia Obesity Relationship with the Occurrence of Preeclampsia. *Majority*, 5(5), 184–190.

