

Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Provinsi Jambi

Rini Mustikasari Kurnia Pratama¹, Desy Susanti²

^{1,2}Program Studi D III Kebidanan, Stikes Keluarga Bunda
Jambi Email : rini.mazin@gmail.com

Abstrak

Preeklamsia adalah suatu sindrom khas kehamilan berupa penurunan perfusi organ akibat vasospasme dan pengaktifan endotel. Kriteria minimum preeklamsia yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu dan proteinuria dimana terdapat 300 mg atau lebih protein urin per 24 jam atau 30 mg/dl (1+ pada dipstick) dalam sampel urin acak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui ada hubungan lingkar lengan atas (LILA) dan indeks masa tubuh (IMT) ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia. Penelitian ini menggunakan rancangan case control, dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi tahun 2018. Jumlah sampel 152 orang yang terdiri dari 76 kasus dan 76 kontrol. Teknik pengambilan sampel dilakukan untuk kasus menggunakan *total sampling* untuk control menggunakan *sistematikrandom sampling*. Analisis data menggunakan *chi-square* dan OR untuk mengetahui hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu hamil terhadap kejadian Preeklamsia. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di dapat LILA ibu hamil dengan kejadian Preeklamsia hasil analisis data diperoleh *p-value* = 0,038 dan OR = 0,321 (0,118-0,873) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara LILA ibu hamil terhadap kejadian Preeklamsia, dan hasil analisis data IMT ibu hamil terhadap kejadian Preeklamsia diperoleh *p-value* = 0,000 dan OR = 6,120 (3,021-12,399) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMT terhadap kejadian Preeklamsia. Dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara LILA dan IMT terhadap kejadian Preeklamsia. Untuk peneliti sejenis selanjutnya yang berkaitan dengan preeklamsia dan dapat memberikan informasi kesehatan mengenai Preeklamsia agar tidak mengalami preeklamsia dan dapat melakukan pencegahan terhadap Preeklamsia.

Kata Kunci : LILA, IMT, Kejadian Preeklamsia

Abstract

*Preeclampsia is a typical pregnancy syndrome in the form of decreased organ perfusion due to vasospasm and endothelial activation. The minimum criteria for preeclampsia are blood pressure 40140/90 mmHg which occurs after 20 weeks' gestation and proteinuria where there is 300 mg or more urine protein per 24 hours or 30 mg / dl (1+ on the dipstick) in random urine samples. The purpose of this study was to determine the relationship of upper arm circumference (LILA) and body mass index (BMI) of pregnant women to the incidence of preeclampsia. This study uses a case control design, with a retrospective approach. The population in this study were all pregnant women in Raden Mattaher General Hospital Jambi Province in 2018. The total sample was 152 people consisting of 76 cases and 76 controls. Sampling techniques are carried out for cases using total sampling for control using systematic random sampling. Data analysis using chi-square and OR to determine the relationship of Upper Arm Circle (LILA) and Body Mass Index (BMI) of pregnant women to the incidence of preeclampsia. Based on the results of research conducted at LILA pregnant women with preeclampsia results of data analysis obtained *p-value* = 0.038 and OR = 0.321 (0.118-0.873) this shows that there is a relationship between LILA of pregnant women to the incidence of preeclampsia, and results of analysis of BMI data pregnant women on the incidence of preeclampsia obtained *p-value* = 0,000 and OR = 6,120 (3,021-12,399). This shows that there is a relationship between BMI and the incidence of preeclampsia. It can be concluded that there is a relationship between LILA and BMI on the incidence of preeclampsia. For the next type of researchers related to preeclampsia and can provide health information about Preeclampsia so that they do not experience preeclampsia and can prevent Preeclampsia.*

Keywords : LILA, BMI, Preeclampsia incidence

PENDAHULUAN

Permasalahan kebidanan di masyarakat diantaranya adalah kematian ibu dan anak, kesehatan reproduksi remaja, aborsi tidak aman, berat bayi lahir rendah, tingkat kesuburan, pertolongan persalinan oleh non tenaga kesehatan, penyakit menular seksual, serta perilaku sosial budaya Masalah kesakitan indikator mutu pelayanan kesehatan. Secara keseluruhan, angka dan kematian ibu di Indonesia masih menjadi prioritas utama dan menjadi salah satu kematian ibu di Indonesia masih tinggi di bandingkan dengan Negara ASEAN lainnya¹.

Sebuah penelitian memperkirakan bahwa insiden preeklampsia di dunia berkisar antara 2% – 10%, di Amerika Utara dan Eropa sebesar 5 – 7 kasus per 10.000 kelahiran, di Afrika Utara, Mesir, Tanzania dan Ethiopia berkisar antara 1,8% – 7,1% dan di Nigeria berkisar antara 2% – 16,7%. Prevalensi preeklampsia di Jerman pada tahun 2016 adalah 2,31%.³ Di United States terjadi peningkatan prevalensi dari 3,4% pada tahun 1980 menjadi 3,8% pada tahun 2016. Penyakit preeklampsia ini merupakan penyebab utama kematian maternal di dunia. Indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah, salah satunya yaitu Angka Kematian Ibu (AKI)².

Preeklampsia sampai saat ini masih menjadi masalah yang mengancam dalam kehamilan, terutama di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Berdasarkan *world health organization* (WHO) dan *survey demografi kesehatan indonesia* (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tertinggi dibandingkan AKI di Negara-negara miskin ASIA pada tahun 2010 Srilanka menempati posisi terendah 60 per 100.000 kelahiran hidup yang diikuti oleh Nepal 170 per 100.000 kelahiran hidup dan yang menempati posisi tertinggi Timor leste 300 per 100.000 kelahiran hidup yang diikuti oleh Kamboja 250 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 Indonesia menempati peringkat tertinggi dimana dari tahun 2010 AKI di Indonesia 220 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup³.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berkisar antara 230 hingga 307

kematian ibu tiap 100.000 kelahiran hidup. Dengan demikian maka upaya menurunkan jumlah kematian ibu adalah salah satu prioritas tertinggi dalam lingkup kesehatan reproduksi. Upaya menurunkan angka kematian ibu adalah salah satu prioritas dalam tujuan SDGs 2015 yaitu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup⁴.

Perkembangan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 terjadi penurunan yang sangat lambat, dan tahun 2007-2012 terjadi peningkatan AKI dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 kelahiran hidup berdasarkan Survey Demografi terbaru (SDKI) tahun 2012. Dalam target Sustainable Development Goals (SGDs) ingin memperoleh hasil yang maksimal dalam SGDs dalam 1,5 dekade kedepan. Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai tinggal 70 per 100.000 kelahiran hidup⁴.

Data statistik menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan salah satu yang tertinggi di Asia Tenggara yaitu mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (30%), eklampsia (25%), dan infeksi (12%). Proporsi ketiga penyebab kematian ini telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi semakin menurun, sedangkan hipertensi dalam kehamilan proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 30% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2010 disebabkan oleh HDK (hipertensi dalam kehamilan). Menurut profil kesehatan dasar tahun 2014, lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan aborus⁵.

Angka kematian ibu dan bayi di Propinsi Jambi pada tahun 2016 mencapai angka 354 kasus, dengan rincian kematian ibu sebanyak 59 kasus, Sementara pada tahun 2017 tercatat sebanyak 167 kasus. Rinciannya, kematian ibu sebanyak 29 kasus, neonatal umur 0 hingga 28 hari 106 kasus, bayi 0 hingga 11 bulan sebanyak 19 kasus, dan balita umur 1-5 tahun sebanyak 13 kasus⁴.

Berdasarkan data yang didapat dari RSUD Raden Mattaher Jambi kejadian preeklamsia tahun 2014 sebanyak 94 orang dan pada tahun 2015 terjadi penurunan sehingga jumlah penderita preeklamsiaa sebanyak 49 orang, tahun 2016 sebanyak 48

orang dan meningkat pada tahun 2017 sebanyak 55 orang dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 76 orang tetapi AKI diindonesia masih tinggi dan tergolong sulit untuk diturunkan⁵.

Tujuan Penelitian, Tujuan Umum Untuk mengetahui ada hubungan lingkaran lengan atas (LILA) dan indeks masa tubuh (IMT) ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia. dan tujuan Khusus untuk mengetahui gambaran Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018, untuk mengetahui gambaran kejadian Preeklamsia berdasarkan Indeks Masa Tubuh di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018, untuk mengetahui gambaran kejadian Preeklamsia berdasarkan Lingkaran Lengan Atas (LILA), untuk mengetahui hubungan Lingkaran Lengan Atas (LILA) terhadap kejadian Preeklamsia, untuk mengetahui hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap kejadian Preeklamsia pada ibu, dapat disimpulkan untuk mengetahui hubungan lingkaran lengan atas (LILA) dan indeks masa tubuh (IMT) ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2018

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan case control, dengan pendekatan retrospektif yaitu sebuah studi yang didasarkan pada catatan medis, mencari mundur sampai waktu peristiwanya terjadi di masa lalu antara variabel dependen dan independen yang terjadi mengenai hubungan lingkaran lengan atas (LILA) dan indeks masa tubuh (IMT) terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi⁶.

Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil dengan preeklamsia sebanyak 76 Populasi dan ibu hamil yang tidak preeklamsia sebanyak 76 populasi di RSUD Raden Mattaher Jambi. Jadi jumlah total keseluruhan sebanyak 152 populasi. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami Preeklamsia sebagai sampel kasus sebanyak 76 orang dan ibu hamil yang tidak mengalami preeklamsia sebagai sampel control sebanyak 76 orang. Dengan perbandingan 1:1. Sampel kasus menggunakan teknik *Total Sampling*

yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Sedangkan teknik pengambilan sampel control menggunakan *Sistematik Random Sampling*⁸.

Pada penelitian ini menggunakan jenis data khusus yaitu data yang menggambarkan variabel yang akan diteliti antara lain Lingkaran Lengan Atas (LILA) dan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi⁶.

Teknik Analisis data dengan analisis univariat ini bertujuan untuk mengetahui tentang distribusi frekuensi atau proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun dependen. Analisis bivariat bertujuan untuk mempelajari antara 2 variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square*, dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Bila *p-value* < 0,05 berarti ada Hubungan Lingkaran Lengan Atas (LILA) dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Jambi. Sedangkan *p-value* > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independens dengan variabel dependen⁷.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis data dalam penelitian ini di peroleh dari pengumpulan data sekunder dengan menggunakan lembaran cheklis berisi kejadian Preeklamsia Lingkaran Lengan Atas (LILA) < 23,5 dan $\geq 23,5$ cm, dan Indeks Masa Tubuh (IMT) < 18,5 atau > 25,0 kg Analisis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat dimana hasil penelitian ini akan dilihat dalam bentuk distribusi frekuensi dan menghubungkan antara variabel bebas dan variabel terikat

Analisa Univariat Lingkaran Lengan Atas (LILA) Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu Hamil dan Kejadian Preeklamsia

Tabel 1

Distribusi frekuensi gambaran Preeklamsia			
No	Preeklamsia	F	%
1	Preeklamsia	76	50%
2	Tidak Preeklamsia	76	50%
Total		152	100

Sumber : SPSS2016

Berdasarkan table 4.1 diperoleh bahwa ibu yang beresiko preeklamsia dan yang tidak beresiko preeklamsia masing-masing sebanyak 76 responden (50%).

Table 2
Distribusi frekuensi gambaran Preeklamsia berdasarkan IMT

No	IMT	F	%
1	Normal	1	13,8%
2	Tidak Normal	31	86,2%
Total		52	100%

Sumber : SPSS 2016

Berdasarkan table 2 diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki IMT tidak normal sebanyak 131 responden (86,2%) dan

sebagian kecil yang memiliki IMT normal sebanyak 21 responden (13,8%).

Table 3
Distribusi frekuensi gambaran Preeklamsia berdasarkan LILA

No	LILA	F	%
1	Normal	81	53,3%
2	Tidak Normal	71	46,7%
Total		152	100%

Sumber : SPSS 2016

Berdasarkan table 4.3 diperoleh bahwa sebagian besar responden yang memiliki LILA normal sebanyak 81 responden (53,3%) dan sebagian kecil yang memiliki LILA tidak normal sebanyak 71 responden (46,7%).

Table 4
Distribusi frekuensi Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) terhadap kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi

No	LILA	Preeklamsia				Total		OR 95% IC	P- Value
		Ya		Tidak		F	%		
		F	%	F	%				
1	Normal ($\geq 23,5$ cm)	26	17,1%	55	36,2%	81	53,3%	5.037 (2.524- 10.051)	0,000
2	Tidak normal ($< 23,5$ cm)	50	32,9%	21	13,8%	71	46,7%		
Total		76	50%	76	50%	152	100%		

Sumber : SPSS 2016

Berdasarkan tabel 4 dari hasil 152 responden tentang hubungan LILA pada ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, didapat bahwa responden yang mengalami Preeklamsia dengan LILA normal sebanyak 26 responden (17,1%), sedangkan LILA yang tidak normal sebanyak 50 responden (32,9%). Didapat bahwa responden yang tidak mengalami Preeklamsia dengan LILA normal sebanyak 55 responden (36,2%), sedangkan

LILA yang tidak normal sebanyak 21 responden (13,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan LILA terhadap kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Nilai *Odds Ratio* adalah = 5.037 (2.524-10.051) artinya responden yang mempunyai LILA yang tidak normal mempunyai peluang untuk mengalami preeklamsia sebanyak 5.037 kali dibandingkan dengan responden yang mempunyai LILA normal. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat kesesuaian antara teori dengan penelitian lain bahwa preeklamsia banyak terjadi pada LILA $< 23,5$ cm, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan LILA dengan kejadian Preeklamsia. LILA sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila LILA $< 23,5$ cm. LILA adalah salah satu cara untuk mengetahui kekurangan energi kronis.

Table 5
Distribusi frekuensi hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi

No	IMT	Preeklamsia				Total		OR 95% IC	P- Value
		Ya		Tidak		F	%		
		F	%	F	%				
1	Normal (18.5-25.0)	16	10,5%	5	3,3%	21	13,8%	0,264 (0,091- 0,763)	0,019
2	Tidak normal (<18.5 atau >25.0)	60	39,5%	71	46,7%	131	86,2%		
Total		76	50%	76	50%	152	100%		

Sumber : SPSS 2016

Hasil analisis hubungan IMT pada ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, didapat bahwa responden yang mengalami Preeklamsia dengan IMT normal sebanyak 16 responden (10,5%), sedangkan IMT yang tidak normal sebanyak 60 responden (39,5%). Didapat bahwa responden yang tidak mengalami Preeklamsia dengan IMT normal sebanyak 5 responden (3,3%), sedangkan IMT yang tidak normal sebanyak 71 responden (46,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,019 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara IMT pada ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Nilai *Odds Ratio* adalah = 0,264 (0,091-0,763) artinya responden yang mempunyai IMT normal lebih kecil peluang resiko kejadian untuk mengalami preeklamsia sebanyak 0,264 kali dibandingkan dengan responden yang mempunyai IMT tidak normal.

PEMBAHASAN

Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) terhadap Kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian 152 responden tentang Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap Kejadian Preeklamsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, didapat dari 76 responden dengan LILA tidak normal yang mengalami preeklamsia sebanyak 32,9% sedangkan dari 76 responden dengan LILA yang normal didapat 17,1% yang mengalami preeklamsia.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) terhadap kejadian Preeklamsia.

LILA sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila LILA < 23,5 cm. Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah suatu cara untuk mengetahui kekurangan energi kronis pada Wanita Usia Subur⁶.

Penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti. Ada beragam faktor risiko, diantaranya adalah faktor LILA yang merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Dari segi LILA, wanita yang hamil dengan LILA < 23,5 cm dianggap berisiko untuk mengalami preeklamsia. Hal ini disebabkan karena seiring peningkatan LILA, akan terjadi proses degeneratif yang meningkatkan resiko hipertensi kronis dan wanita dengan resiko hipertensi kronik ini akan memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami preeklamsia. Akan tetapi preeklamsia masih ada juga yang terjadi pada LILA < 23,5 cm dikarenakan terdapat keracunan diagnosis preeklamsia, terutama pada wanita hamil atau pada awal kehamilan tidak diketahui serta tidak melakukan ANC yang tidak teratur, juga dengan adanya riwayat hipertensi sebelumnya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di RS. PKU Muhammadiyah Surakarta. Dari analisis statistik diperoleh nilai *Ratio Prevalensi* (RP) = 0,85 (interval kepercayaan 95%) artinya bahwa kadar lemak yang dapat diukur dengan LILA bukan merupakan faktor risiko utama dalam kejadian preeklamsia. Dari uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000. Kesimpulan terdapat hubungan antara lingkar lengan atas (LILA) pada ibu hamil dengan angka kejadian preeklamsia di RS. PKU Muhammadiyah Surakarta⁷.

Hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan. Berat badan yang kurang dapat menurunkan risiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan yang berlebih dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit degeneratif⁵.

Berdasarkan hasil penelitian 152 responden tentang Hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, dengan IMT yang tidak normal mengalami preeklampsia sebanyak 39,5% sedangkan IMT yang normal sebanyak 10,5% mengalami preeklampsia.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,019 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap Kejadian Preeklampsia.

IMT sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila $IMT < 18,5$ atau $> 25,0$ kg. Penyebab preeklampsia belum diketahui secara pasti. Ada beragam faktor risiko, diantaranya adalah faktor IMT yang merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Dari segi IMT, wanita yang hamil dengan $IMT < 18,5$ atau $> 25,0$ kg dianggap berisiko untuk mengalami preeklampsia. Hal ini disebabkan karena seiring peningkatan IMT, akan terjadi proses degeneratif yang meningkatkan risiko hipertensi kronis dan wanita dengan risiko hipertensi kronik ini akan memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami preeklampsia. Akan tetapi preeklampsia masih ada juga yang terjadi pada $IMT < 18,5$ atau $> 25,0$ kg dikarenakan terdapat keracunan diagnosis preeklampsia, terutama pada wanita hamil atau pada awal kehamilan tidak diketahui serta tidak melakukan ANC yang tidak teratur, juga dengan adanya riwayat hipertensi sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya didapatkan hasil univariat menunjukkan nilai rerata IMT sebelum hamil pada pasien preeklampsia dengan nilai 24, 15 kg/m² berada pada kategori overweight, sedangkan ibu hamil yang tidak preeklampsia

berada pada kategori normal, dengan nilai rerata IMT 22,3 kg/m². Berdasarkan analisis Bivariat menggunakan *Mann Whitney* diperoleh nilai $p:0,014$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara IMT dengan Kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Djamil Padang⁸.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan LILA dan IMT ibu hamil terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUD Raden Mattaher Jambi diperoleh kesimpulan bahwa ibu yang berisiko preeklampsia dan yang tidak berisiko preeklampsia masing-masing sebanyak 76 responden (50%), sebagian besar responden memiliki IMT normal sebanyak 21 responden (13,8%) dan sebagian kecil yang memiliki IMT tidak normal sebanyak 131 responden (86,2%), sebagian besar responden yang memiliki LILA yang tidak normal sebanyak 81 responden (53,3%) dan sebagian kecil yang memiliki LILA normal sebanyak 71 responden (46,7%), ada hubungan LILA pada ibu hamil terhadap kejadian Preeklampsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dengan *p-value* = 0,000 dan *OR* = 5,037(2,524-10,051), dan ada hubungan IMT pada ibu hamil terhadap kejadian Preeklampsia di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi dengan *p-value* = 0,019 dan *OR* = 0,264 (0,091-0,763).

SARAN

Secara teoritis untuk peneliti sejenis selanjutnya yang berkaitan dengan Preeklampsia dan dapat memberikan informasi kesehatan mengenai Preeklampsia agar tidak mengalami Preeklampsia dan dapat melakukan pencegahan terhadap Preeklampsia, secara praktis untuk Institusi STIKES Keluarga Bunda Jambidiharapkan agar dapat menambah lebih banyak lagi sumber referensi mengenai Preeklampsia, menjadi bahan bacaan dan dapat membuat penelitian lebih lanjut, bagi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambidiharapkan lebih aktif melakukan promosi pencegahan Preeklampsia pada pasien, untuk profesi diharapkan peneliti selanjutnya sebaliknya meneliti menggunakan metode penelitian cohort agar diketahui faktor yang mempengaruhi kejadian Preeklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulifah, 2011. Asuhan kebidanan komunitas. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta.http://eprints.ums.ac.id/22742/12/9RR._NASKAH_PUBLIKASI.pdf
Diakses pada tanggal 5 maret 2019 pukul 14.29
2. WHO. 2016. Detecting pre-eclampsia: a partical guide. Geneva
3. SDKI, 2012. Survey Demografi Kesehatan Indonesia.
4. Kemenkes RI, 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Diakses Tanggal 2 Maret 2019
5. Kemenkes RI, 2014. Profil kesehatan Indonesia. Diakses Tanggal 2 Maret 2019
6. Kristianasari W, 2010. Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika
7. Nur Anas, 2013. Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) Pada Ibu Hamil Dengan Angka Kejadian Preeklampsia Di Rs. Pku Muhammadiyah Surakarta. Jurnal Kesehatan. Vol.3, No.1
8. Andriyani. 2016. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan. Vol.1, No.1