

SKRIPSI

**HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH
DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA**



Oleh:

Nama : Claudia Tjipto

NRP : 1523013012

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA

2016

SKRIPSI

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA

Diajukan kepada
Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala
Surabaya
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh :

Nama : Claudia Tjipto

NRP : 1523013012

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA

2016

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Claudia Tjipto

NRP : 1523013012

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

“Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia”

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 16 Desember 2016

Yang membuat pernyataan,



Claudia Tjipto

NRP. 1523013012

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Claudia Tjipto

NRP : 1523013012

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia”

untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 16 Desember 2016

Saya membuat pernyataan,



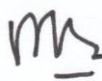
Claudia Tjipto

NRP. 1523013012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Claudia Tjipto NRP. 1523013012 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 2 Desember 2016 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua :
J. Alphonsus Warsanto, dr., Sp.OG(K) ()
2. Sekretaris :
Adi Pramono Hendrata, dr., Sp.PK ()
3. Anggota :
Dr. Inge Wattimena, dr., MSi ()
4. Anggota :
Sianty Dewi, dr., Sp.OG ()

Mengesahkan,

Fakultas Kedokteran

Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Dekan,



Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ(K)

NIK. 152.97.0302

Karya ini dipersembahkan untuk orang tuaku, para dosen pengajar,
serta untuk almamaterku FK UKWMS

*A wise physician said, “The best medicine for human is love.”
Someone asked, “If it doesn’t work?” He smiled and answered,
“Increase the dose.”*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas penyertaan dan berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Banyak pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan seoptimal mungkin.

Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada yang terhormat:

1. Drs. Kuncoro Foe, G. Dip. Sc., PhD., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya di Fakultas Kedokteran.
2. Prof. Willy F. Maramis, dr., SP.KJ (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran.
3. J. Alphonsus Warsanto, dr., Sp.OG(K) selaku pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan dan dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan hingga skripsi ini dapat terselesaikan.

4. Adi Pramono Hendrata, dr., Sp.PK selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan dan dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Dr. Inge Wattimena, dr., MSi selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu dan juga memberi masukan kepada penulis.
6. Sianty Dewi, dr., Sp.OG selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktu dan juga memberi masukan kepada penulis.
7. Dr. B. Triagung Ruddy P., dr., Sp.OG(K) selaku dokter pendamping yang telah mendampingi penulis di Rumah Sakit X.
8. Tjio Tjie Siong dan Ge Ay Giok selaku orangtua penulis dan saudara penulis yang senantiasa mendukung penulis dalam penyusunan skripsi.
9. Yudhiakuari Sinchihu, dr., M.Kes, tenaga pendidik dan kependidikan, serta mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya angkatan 2013, yang senantiasa menyemangati dan memberikan kritik serta saran yang membangun sehingga penulis dapat menyempurnakan skripsi ini.
10. Teman-teman yang telah memberikan banyak dukungan dan semangatnya. Serta pihak-pihak lain yang tidak dapat dituliskan satu-persatu.

Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, kritik dan saran yang membangun sangat

diharapkan oleh penulis agar skripsi ini dapat menjadi lebih baik. Penulis berharap skripsi ini dapat menambah wawasan bagi semua pihak dan memotivasi penulis untuk menjadi dokter yang selalu senantiasa menolong orang yang membutuhkan.

Surabaya, 16 Desember 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
RINGKASAN	xx
ABSTRAK	xxiv
ABSTRACT	xxvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3

1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Preeklampsia	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Epidemiologi	7
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.3.1 Teori Genetik.....	9
2.1.3.2 Teori Immunologis	9
2.1.3.3 Teori Radikal Bebas dan Kerusakan Endotel.....	11
2.1.3.4 Teori Iskemia regio Uteroplasenter	12
2.1.3.5 Teori Diet	12
2.1.4 Faktor Risiko	13
2.1.4.1 Faktor Umur	13
2.1.4.2 Faktor Usia Gestasi.....	13
2.1.4.3 Faktor Graviditas	14
2.1.4.4 Faktor Genetik	14
2.1.4.5 Faktor Bayi.....	15
2.1.4.6 Faktor Riwayat Penyakit	15
2.1.4.7 Faktor Indeks Massa Tubuh	16

2.1.5 Faktor Predisposisi	17
2.1.6 Patofisiologi	17
2.1.7 Manifestasi Klinis.....	19
2.1.7.1 Perubahan pada Ginjal	19
2.1.7.2 Perubahan pada Plasenta dan Uterus	23
2.1.7.3 Perubahan pada Paru.....	24
2.1.7.4 Perubahan pada Hati	24
2.1.7.5 Perubahan pada Volume darah, Sistem Endokrin, dan Elektrolit	25
2.1.7.6 Perubahan pada Jantung.....	27
2.1.7.7 Perubahan pada Sistem Saraf Pusat.....	28
2.1.8 Klasifikasi	28
2.1.8.1 Hipertensi dalam Kehamilan.....	29
2.1.8.2 Hipertensi Kronis.....	29
2.1.8.3 Preeklampsia atau Eklampsia.....	29
2.1.8.4 Superimposed Preeklampsia	30
2.1.9 Diagnosis.....	30
2.1.10 Komplikasi	34
2.1.10.1 Solutio Plasenta	34
2.1.10.2 Hipofibrinogenemia	34
2.1.10.3 Hemolisis.....	35
2.1.10.4 Perdarahan Otak	35

2.1.10.5 Kelainan Mata	35
2.1.10.6 Edema Paru	35
2.1.10.7 Nekrosis Hati	36
2.1.10.8 Sindroma HELLP	36
2.1.10.9 Kelainan Ginjal.....	36
2.2 Indeks Massa Tubuh	37
2.2.1 Definisi.....	37
2.2.2 Kategori Indeks Massa Tubuh	37
2.2.3 Kekurangan dan Kelebihan Indeks Massa Tubuh	38
2.2.4 Faktor yang berhubungan dengan Indeks Massa Tubuh	40
2.2.4.1 Usia	40
2.2.4.2 Jenis Kelamin	40
2.2.4.3 Genetik	41
2.2.4.4 Pola Makan.....	41
2.2.4.5 Aktivitas Fisik	42
2.3 Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Preeklampsia	43
2.4 Kerangka Konsep	45
2.5 Hipotesis	46
2.5.1 H_1	46
2.5.2 H_0	46
BAB III METODE PENELITIAN	47

3.1 Etika Penelitian.....	47
3.2 Desain Penelitian	47
3.3 Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel.....	48
3.3.1 Populasi Penelitian	48
3.3.2 Sampel Penelitian.....	48
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	48
3.3.4 Kriteria Inklusi	49
3.3.5 Kriteria Eksklusi	49
3.4 Identifikasi Variabel Penelitian	50
3.4.1 Variabel Bebas	50
3.4.2 Variabel Terikat.....	50
3.4.3 Variabel Perancu	50
3.5 Definisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur, dan Hasil Ukur Variabel Penelitian.	51
3.6 Kerangka Kerja Penelitian	52
3.6.1 Penjelasan Kerangka Kerja Penelitian.....	53
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	53
3.8 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	54
3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	54
3.10 Cara Sintesis	55
BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN.....	56
4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	56

4.2 Pelaksanaan Penelitian.....	56
4.3 Hasil Penelitian dan Analisis.....	57
4.3.1 Distribusi Sampel Penelitian	58
4.3.2 Distribusi Indeks Massa Tubuh.....	59
4.3.3 Distribusi Usia.....	62
4.3.4 Analisis Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Preeklampsia.....	63
BAB V PEMBAHASAN	65
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	69
6.1 Kesimpulan	69
6.2 Saran	70
6.2.1 Bagi Petugas Pelayanan Kesehatan.....	70
6.2.2 Bagi Masyarakat.....	71
6.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya	71
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN	76

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Hasil Tabulasi Silang antara Indeks Massa Tubuh dengan Kasus Persalinan	76
Lampiran 2 Hasil Tabulasi Silang antara Usia dengan Kasus Persalinan.....	76
Lampiran 3 Hasil Analisis Korelasi <i>Spearman</i> antara Indeks Massa Tubuh dengan Preeklampsia.....	77
Lampiran 4 Data Sampel	78
Lampiran 5 Hasil Uji Normalitas Indeks Massa Tubuh pada Ibu dengan Riwayat Melahirkan Normal.....	82
Lampiran 6 Surat Pernyataan	83

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kategori Indeks Massa Tubuh	38
Tabel 3.1 Definisi Operasional, Skala Data, Variabel dan Jenis Variabel	51
Tabel 4.1 Distribusi Sampel Penelitian	58
Tabel 4.2 Distribusi Indeks Massa Tubuh	60
Tabel 4.3 Distribusi Usia	62
Tabel 4.4 Hasil Analisis Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Preeklampsia.....	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Rumus Indeks Massa Tubuh.....	37
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	45
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	52
Gambar 4.1 Distribusi Sampel Penelitian.....	59
Gambar 4.2 Distribusi Indeks Massa Tubuh pada Ibu dengan Preeklampsia.....	60
Gambar 4.3 Distribusi Indeks Massa Tubuh pada Ibu Normal.....	61
Gambar 4.4 Distribusi Usia.....	62

DAFTAR SINGKATAN

AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	Antenatal Care
BB	Berat Badan
HELLP	Hemolysis Elevated Liver enzymes Low Platelet count
IL	Interleukin
IMT	Indeks Massa Tubuh
LKI	Laporan Kematian Ibu
MDG	Millenium Development Goals
SGOT	Serum Glumatic Oxaloacetic Transaminase
SGPT	Serum Glutamic Pyruvic Transaminase
TB	Tinggi Badan
TNF	Tumor Nectrotizing Factor
WHO	World Health Organization

RINGKASAN

Masalah kesakitan dan kematian ibu di Indonesia masih menjadi prioritas utama dan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Secara keseluruhan, Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Salah satu penyebab kematian terbanyak pada ibu adalah preeklampsia. Angka terjadinya preeklampsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan dan masing-masing negara mempunyai angka yang berlainan. Di Indonesia mempunyai angka kejadian preeklampsia sekitar 7-10% dari seluruh kehamilan. Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) kabupaten/kota Jawa Timur, penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (29,35%), preeklampsia/eklampsia (27,27%), sepsis (6,06%), jantung (15,47%). Preeklampsia, eklampsia serta infeksi dan perdarahan diperkirakan mencakup 75%-80% dari seluruh kematian maternal.

Preeklampsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Jaerven, dkk (2002) mendefinisikan preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg pada kehamilan diatas 20 minggu, peningkatan tekanan darah diastoliknya minimal 15 mmHg dari tekanan sebelum kehamilan 20 minggu atau peningkatan tekanan darah pada minimal 30 mmHg dari tekanan darah sebelum kehamilan 20 minggu yang dikombinasikan dengan proteinuria (pengeluaran protein minimal 0,3 gr/24 jam).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah nilai yang diambil dari perhitungan antara berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) seseorang. IMT tidak mengukur lemak tubuh secara langsung, tetapi

penelitian menunjukkan bahwa IMT berkorelasi dengan pengukuran secara langsung lemak tubuh seperti *underwater weighing*. IMT merupakan alternatif untuk tindakan pengukuran lemak tubuh karena murah serta metode skrining kategori berat badan yang mudah dilakukan.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dan bersifat retrospektif. Metode yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Variabel penelitian ini adalah Indeks Massa Tubuh dan Preeklampsia. Populasi dalam penelitian ini adalah semua data ibu yang melahirkan di Rumah Sakit X selama Januari-Desember tahun 2014-2015 dan mempunyai catatan rekam medis lengkap. Sampel penelitian ini adalah data ibu dengan preeklampsia dan ibu dengan riwayat melahirkan normal yang mempunyai data rekam medis lengkap di unit maternitas Rumah Sakit X pada Januari-Desember tahun 2014-2015. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu dengan data rekam medik lengkap pada usia kehamilan <1 bulan yang berisi: tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah, ibu dengan preeklampsia dengan 2 dan/atau 3 kriteria berupa: tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, proteinuri $\geq +1$, dan edema tungkai. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu dengan kehamilan ganda, ibu dengan mola hidatidosa, dan ibu dengan diabetes mellitus. Sampel pada ibu dengan preeklampsia diambil secara *total sampling* dan ibu dengan riwayat melahirkan normal diambil dengan cara *random sampling*. Jumlah sampel penelitian adalah 46 data rekam medis ibu dengan preeklampsia dan 46 data rekam medis ibu dengan riwayat

melahirkan normal. Peneliti menggunakan uji korelasi *Spearman* untuk mencari hubungan antar variabel.

Pada ibu dengan preeklampsia didapatkan Indeks Massa Tubuh *underweight* sebanyak 4,34%, normal sebanyak 8,7%, *overweight* sebanyak 28,26%, dan *obese* sebanyak 58,7%. Sedangkan pada ibu dengan riwayat melahirkan normal didapatkan Indeks Massa Tubuh *underweight* sebanyak 15,2%, normal sebanyak 50%, *overweight* sebanyak 32,6%, dan *obese* sebanyak 2,2%. Distribusi usia ibu preeklampsia dan riwayat melahirkan normal tidak ada perbedaan, rentang usia 31-35 tahun paling banyak, yaitu sebanyak 34 orang. Analisis hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia. Koefisien korelasi antara kedua variabel tersebut yaitu 0,632.

Banyak faktor risiko penyebab preeklampsia, salah satunya wanita dengan IMT tinggi memiliki risiko mengalami preeklampsia tiga kali lebih besar dibandingkan wanita dengan berat badan normal. Kondisi ini juga membahayakan ibu dan bayi, ibu lebih mudah terkena komplikasi. Disebabkan orang dengan obesitas akan mempengaruhi proses metabolisme dalam tubuh, proses pernafasan, dan semua kerja organ dapat dipengaruhi obesitas, terutama peredaran darah. Perubahan biokimia juga terjadi pada ibu hamil dengan obesitas, seperti meningkatnya stress oksidatif, inflamasi, hiperlipidemia, kerusakan endothelial, dan vasokonstriksi. Hal ini menyebabkan kemungkinan terjadinya preeklampsia meningkat juga.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah angka kejadian preeklampsia di Rumah Sakit X pada bulan Januari-Desember tahun 2014-2015 sebanyak 46 kasus dengan 58,7% pasien memiliki Indeks Massa Tubuh lebih dari 27 atau *obese*. Terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia. sehingga, ibu dengan Indeks Massa Tubuh yang tinggi memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia. Saran bagi petugas pelayanan kesehatan dan masyarakat adalah lebih mengetahui tindakan pencegahan preeklampsia dengan menjaga pola hidup yang sehat dan mengenali faktor risiko yang ada.

ABSTRAK

Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia

Nama: Claudia Tjipto

NRP: 1523013012

Salah satu tujuan dari Millennium Development Goals (MDGs) di Indonesia tahun 1990 hingga 2015 adalah menurunkan $\frac{3}{4}$ risiko jumlah Angka Kematian Ibu (AKI). Preeklampsia sebagai penyebab kedua terbanyak AKI, dengan angka kejadian sebesar 7-10% dari seluruh kehamilan di Indonesia. Preeklampsia adalah salah satu penyakit yang timbul selama kehamilan diatas 20 minggu ditandai dengan peningkatan tekanan darah (sistolik/diastolic $\geq 140/90$ mmHg), proteinuria, dan edema. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Indeks Massa Tubuh yang tinggi dengan kejadian preeklampsia.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia. penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dan dilakukan secara observasional dan analitik. Sampel penelitian berupa 46 data dari ibu dengan preeklampsia dan 46 data dari ibu dengan riwayat melahirkan normal. Instrument yang digunakan berupa data sekunder dari rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari Rumah Sakit X. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia ($p=0,000$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,632. Terdapat hubungan yang bermakna antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian preeklampsia. Maka dari itu, ibu dengan Indeks Massa Tubuh yang tinggi memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia.

Kata kunci: Indeks Massa Tubuh, Preeklampsia, Kehamilan

ABSTRACT

Correlation Between Body Mass Index with the Incidence of Preeclampsia

Claudia Tjipto

NRP. 1523013012

Indonesia is on its way to achieving the Millennium Development Goals (MDG's) of reducing the maternal mortality ratio by three-quarters between 1990 and 2015. Preeclampsia was a second cause of maternal mortality in Indonesia that was 7-10% from all maternal mortality that was happened. Preeclampsia is a disease that occurs during pregnancy, usually appear after 20 weeks and is characterized by an increase in blood pressure during pregnancy (systolic/diastolic $\geq 140/90$ mmHg) with proteinuria, and edema. Research shows an association between high Body Mass Index with an increase in the occurrence of preeclampsia.

This research purpose is to determine the correlation between Body Mass Index with incidence of preeclampsia. This an observational analytic cross-sectional design. The sample was used 46 data from mother with preeclampsia and 46 form mother with normal pregnancy. The instruments are used secondary data from X hospital based the inclusion and exclusion criteria. Data analysis using Spearman test.

The result of this research shown that there is a significant correlation between Body Mass Index and preeclampsia ($p=0,000$) with correlation coefficient is 0,632. There is a significant correlation between Body Mass Index with preeclampsia occurrence. Then, Mothers with high Body Mass Index will have higher risk to get preeclampsia.

Keywords: Body Mass Index, Preeclampsia, Pregnancy