

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, F. N., Zuhriyatun, F., & Hapsari, W. (2023). Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kebidanan*, 5(1), 24–29. <https://doi.org/10.31983/jsk.v5i1.9696>
- Arianti, D., & Panghiyangani, R. (2024). *The correlation between anemia , body mass index , parity , family history of preeclampsia with the onset of preeclampsia literature review analysis*. 12(4).
- Bancin, L. J., Hasibuan, F. M., Elisa, E., & Maha, E. A. (2023). Tren kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2020. *Jurnal Prima Medika Sains*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.34012/jpms.v5i1.3507>
- Campos, C. A. S., Malta, M. B., Neves, P. A. R., Lourenço, B. H., Castro, M. C., & Cardoso, M. A. (2019). Gestational weight gain, nutritional status and blood pressure in pregnant women. *Revista de Saude Publica*, 53, 1–11. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000880>
- Centers of disease control. (2019). Body mass index: Considerations for practitioners. *Cdc*, 4. <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Body+Mass+Index+:+Considerations+for+Practitioners#3%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Body+mass+index+:+Considerations+for+practitioners%233>
- Chouda, C., & Wiyoko, P. F. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan. *Borneo Student Research*, 2(3), 1641–1646.
- Dayani, T. R., & Widyantari, K. Y. (2023). The Factors Related To the Incidence of Hypertension in Pregnant Women. *Journal of Language and Health*, 4(1), 1–10. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- Desy Putriningtyas, N. (2021). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 759–767. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Diah Ayu Lestari, Eka Juniarty, & Alfi Fitriyah. (2024). Hubungan Paritas Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 15(2), 88–94. <https://doi.org/10.52299/jks.v15i2.284>
- Dr.Rujanti, U. S. (2017). *KEBIDANAN TEORI DAN ASUHAN VOLUME 1* (M. K. Elda Yosefni, SST & M. ke. Sonya Yulia, S.Pd (eds.); volume 1). EGC. https://library.poltekkes-smg.ac.id/library/index.php?p=show_detail&id=14711&title=kebidanan:-teori-dan-asuhan-vol.-1

- Eduhealth, J., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., Anestesiologi, D., Kedokteran, F., & Indonesia, U. M. (2024). *Relationship Between History Of Hypertension And The Incidence Of Preeclampsia-Eclampsia In Pregnant Women*. 15(04), 319–329. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v15i04>
- Fauza, R. (2021). Edukasi Bahaya Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simalingkar Rahmawani. *Cybernetics: Journal Educational Research and Sosial Studies*, 2(April), 189–193.
- Garovic, V. D., Dechend, R., Easterling, T., Karumanchi, S. A., Baird, S. M. M., Magee, L. A., Rana, S., Vermunt, J. V., & August, P. (2022). Hypertension in Pregnancy: Diagnosis, Blood Pressure Goals, and Pharmacotherapy: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Hypertension*, 79(2), E21–E41. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000208>
- Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 212. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.469>
- Himmah, F., Nasution, A., & Hidana, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Preeklampsia Di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(6), 473–478. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i6.3137>
- Indraswari, N., Sari, A. N., & Susanti, A. I. (2021). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil Jurnal Menara Medika. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 66–73. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://jurnal.um-sb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2199&ved=2ahUKEwja66i_paDtAhU263MBHdUiAsUQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw0bUdEhasRiBe0InxidlHJo
- Li, N., Liu, E., Guo, J., Pan, L., Li, B., Wang, P., Liu, J., Wang, Y., Liu, G., Baccarelli, A. A., Hou, L., & Hu, G. (2019). Maternal prepregnancy body mass index and gestational weight gain on pregnancy outcomes. *PLoS ONE*, 8(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0082310>
- Magriples, U., Boynton, M. H., Kershaw, T. S., Duffany, K. O., Rising, S., & Ickovics, J. R. (2018). Blood pressure changes during pregnancy: Impact of race, body mass index, and weight gain. *American Journal of Perinatology*, 30(5), 415–424. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1326987>
- Morais, S. S., Nascimento, S. L., Godoy-Miranda, A. C., Kasawara, K. T., & Surita, F. G. (2018). Body mass index changes during pregnancy and perinatal outcomes - A cross-sectional study. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 40(1), 11–19. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1608885>
- Nurul Annisa, Azizah Nurdin, Andi Tihardimanto, Ulfah Rimayanti, & Arifuddin

- Ahmad. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi pada Ibu Hamil. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 1001–1011. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4937>
- Penha, J. C. da, Costa, L. J. A. da, Sousa, C. da S., Rosa, A. R. R., Almeida, N. S. de, & Aquino, P. de S. (2018). Razón de mortalidad materna por hipertensión: un estudio epidemiológico. *Cultura de Los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 69(52). <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.20>
- Putra, M. G. S., & Dewi, M. (2020). Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 319–332. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i4.113>
- Rahmadini, A. F., Lestari, F., Nurjanah, I., Iklimah, I., & Salsabila, S. (2023). Faktor - faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 205–213. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.718>
- Salsabilla, Najla Amelia, B., & Anggraini, D. (2024). Pengaruh Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Nusantara Hasana Journal*, 4(2), 109–117.
- Septiani, T. (2024). Hubungan Antara Riwayat Hipertensi dan Obesitas Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2023. *Hubungan Antara Riwayat (Tety Septiani) Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4), 644–648. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13252809>
- Simanjuntak, N. M., Resti, S. N., & Margareth, F. (2023). Perbedaan Indeks Massa Tubuh pada Ibu Hamil Hipertensi dengan Normotensi. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(1), 33–41. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v10i1.2382>
- Sinambela, M., & Mala Sari, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Dari Bulan Januari Sampai Desember Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan & Fisioterapi (JKF)*, 1(1), 12–19. <http://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKF>
- Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2019). *HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI POLIKLINIK HIPERTENSI DAN NEFROLOGI BLU RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO* Nieky Greyti Dien Mulyadi Rina M. Kundre. 009.
- Suharni, S. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 14(2), 542. <https://doi.org/10.30633/jkms.v14i2.2188>

- Sun, Y., Shen, Z., Zhan, Y., Wang, Y., Ma, S., Zhang, S., Liu, J., Wu, S., Feng, Y., Chen, Y., Cai, S., Shi, Y., Ma, L., & Jiang, Y. (2020). Effects of pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on maternal and infant complications. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03071-y>
- Vince, K., Brkić, M., Poljičanin, T., & Matijević, R. (2021). Prevalence and impact of pre-pregnancy body mass index on pregnancy outcome: a cross-sectional study in Croatia. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 41(1), 55–59. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1706157>
- Weku, R. C. F., Wantania, J. J. E., & Sondakh, J. M. . (2019). Hubungan indeks massa tubuh (IMT) awal kehamilan dengan luaran maternal neonatal. *E-CliniC*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/ec1.4.2.2016.14375>
- Wiles, K., Damodaram, M., & Frise, C. (2021). Severe hypertension in pregnancy. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 21(5), E451–E456. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2021-0508>
- Zainiyah, Z., Susanti, E., & Setiawati, I. (2021). Deteksi Dini Preeklampsia Pada Ibu Hamil Dengan Imt (Indeks Massa Tubuh), Rot (Roll Over Test) Dan Map (Mean Arteri Pressure). *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 22. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v5i1.558>
- Zuhairini, Y., Kasmanto, H., & Nugraha, G. I. (2020). Indeks Massa Tubuh Awal Kehamilan Ibu sebagai Indikator yang Paling Berperan terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil. *Majalah Kedokteran Bandung*, 48(3), 171–175. <https://doi.org/10.15395/mkb.v48n3.847>

ANALISA DATA UNIVARIAT

Frequency Table

Statistics						
		umur	Pekerjaan	Paritas	Tekanan Darah	Indeks Massa Tubuh
N	Valid	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.07	.24		2.14	2.81
Median		2.00	.00		2.00	3.00

umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	2.4	2.4	2.4
	20-35 tahun	37	88.1	88.1	90.5
	>35 tahun	4	9.5	9.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	32	76.2	76.2	76.2
	Bekerja	10	23.8	23.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Paritas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primi	7	16.7	16.7	16.7
	Multi	35	83.3	83.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipotensi	2	4.8	4.8	4.8
	Normal	32	76.2	76.2	81.0
	Hipertensi	8	19.0	19.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Indeks Massa Tubuh					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	1	2.4	2.4	2.4
	Normal	13	31.0	31.0	33.3
	Gemuk	21	50.0	50.0	83.3
	Obesitas	7	16.7	16.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

ANALISA DATA BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Indeks Massa Tubuh * Tekanan Darah	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%

Indeks Massa Tubuh * Tekanan Darah Crosstabulation

				Tekanan Darah			Total
				Hipotensi	Normal	Hipertensi	
Indeks Massa Tubuh	Kurus	Count	1	0	0	1	
		% within Tekanan Darah	50.0%	0.0%	0.0%	2.4%	
	Normal	Count	0	12	1	13	
		% within Tekanan Darah	0.0%	37.5%	12.5%	31.0%	
	Gemuk	Count	1	17	3	21	
		% within Tekanan Darah	50.0%	53.1%	37.5%	50.0%	
	Obesitas	Count	0	3	4	7	
		% within Tekanan Darah	0.0%	9.4%	50.0%	16.7%	
Total		Count	2	32	8	42	
		% within Tekanan Darah	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

	N	Range	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
Indeks Massa Tubuh	42	3	2.81	.114	.740	.548
Tekanan Darah	42	2	2.14	.073	.472	.223
Valid N (listwise)	42					

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin Survei penelitian



Kemenkes

Kementerian Kesehatan

Kantor Pusat
Jalan Sisinga, Jakarta
Telp. 021-8366333
Email: pusat@kemkes.go.id

Nomor : PP.03.04/F.XXII.10/8714/2024

01 Nopember 2024

Perihal : Izin Melakukan Survei Penelitian

Yang terhormat,
Puskesmas Bandar Khalifah
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin penelitian kepada:

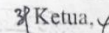
Nama : SORTA VERONICA HUTAHAEAN

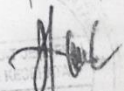
NIM : P07524421040

Judul Penelitian : Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap tekanan darah pada Ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalifah tahun 2024

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan

Ketua, 


Artha br. Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan halo.kemkes.go.id Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman pdt.kemkes.go.id atau pdt.kemkes.go.id



Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan**

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ (061) 8358633
🌐 <http://poltekkes-medan.ac.id>

Medan, 10 April 2025

Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/1624/2025
Perihal : Izin Penelitian

Yang terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Deli Serdang
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan
Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian.
Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu
untuk memberi izin penelitian kepada:

Nama : SORTA VERONICA HUTAHAEAN
NIM : P07524421040
Judul Penelitian : " Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Tekanan
Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah
Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025"

Jurusan Kebidanan

Ketua,



Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat
potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan
<https://ttsa.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada
laman <https://ttsa.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
Jalan Karya Asih Nomor 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 20514
Telepon. (061) - 7951849 Faks. (061) - 7951849
Pos-el : dinkes@deliserdangkab.go.id Laman : <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>

Lubuk Pakam, 14 April 2025

Nomor : 000.9/1159 /DS/IV/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth.
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
di
Medan

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes kemenkes Medan Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/1624/2025 tanggal 10 April 2025 dengan perihal Izin Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami tidak menaruh keberatan dan mengizinkan Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan untuk melaksanakan Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, yaitu :

Nama : Sorta Veronica Hutahaeen
NIM : P07524421040
Judul : Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalifah Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, agar menyampaikan laporan kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Deli Serdang


dr. Teti Rossanti Keliat, M.K.M
Pembina Utama Muda/IV-c
NIP. 19770418 200312 2 009

Tembusan :
1. Bapak Bupati Deli Serdang (Laporan)
2. Kepala Puskesmas Bandar Khalifah

Lampiran 4 Etical Clearence



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.01.26.2175/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sorta Veronica Hutahaean
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MEDAN
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandar Khalipah Tahun 2025"

"Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandar Khalipah Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 September 2025 sampai dengan tanggal 29 September 2026.

This declaration of ethics applies during the period September 29, 2025 until September 29, 2026.



September 29, 2025
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

00248/EA/2025/0159231271

Lampiran 5 Lembar Checklist

LEMBAR CHECKLIST

A. Identitas Subject

Nama : _____

Umur :

Pekerjaan :

Kehamilan Ke :

Usia Kehamilan :

Alamat :

B. Aspek yang di Observasi

Berat Badan	Tinggi Badan	IMT	Tekanan Darah

NO	Responden	Usia	BB	TB	IMT	Gravida	TD	Kode Gravida	Kode Sistolik	Kode Diastolik	Kode IMT	IMT
1	1	29	52	155	21.6	Multi	127/89	2	2	2	2	21.6
2	2	36	65	161	25.1	Multi	118/82	2	2	2	3	25.1
3	3	23	73	152	31.6	Multi	128/78	2	2	2	4	31.6
4	4	22	55	155	22.9	Primi	131/79	1	2	2	2	22.9
5	5	34	38	145	18.1	Multi	88/57	2	1	1	1	18.1
6	6	24	67	151	29.4	Primi	128/80	1	2	2	3	29.4
7	7	21	52	162	19.8	Multi	117/75	2	2	2	2	19.8
8	8	35	73	158	29.2	Multi	146/91	2	3	3	3	29.2
9	9	27	69	161	26.6	Multi	127/78	2	2	2	3	26.6
10	10	19	43	140	21.9	Primi	119/74	1	2	2	2	21.9
11	11	24	67	163	25.2	Multi	127/69	2	2	2	3	25.2
12	12	23	81	147	37.5	Primi	145/93	1	3	3	4	37.5
13	13	30	67	152	29	Multi	122/74	2	2	2	3	29
14	14	28	70	153	29.9	Multi	115/69	2	2	2	3	29.9
15	15	29	69	156	28.4	Multi	126/82	2	2	2	3	28.4
16	16	21	56	153	23.9	Multi	103/76	2	2	2	2	23.9
17	17	25	55	145	26.2	Multi	131/78	2	2	2	3	26.2
18	18	27	53	142	26.3	Multi	128/84	2	2	2	3	26.3
19	19	27	57	148	26	Multi	114/71	2	2	2	3	26
20	20	30	66	160	25.8	Multi	85/58	2	1	1	3	25.8
21	21	24	56	160	21.9	Primi	104/74	1	2	2	2	21.9
22	22	27	59	149	26.6	Multi	146/92	2	3	3	3	26.6
23	23	24	45	144	21.7	multi	125/75	2	2	2	2	21.7
24	24	28	68	168	24.1	multi	158/90	2	3	3	2	24.1
25	25	36	62	155	25.8	multi	123/78	2	2	2	3	25.8
26	26	30	89	148	40.6	multi	148/91	2	3	3	4	40.6
27	27	30	73	151	32	multi	102/65	2	2	2	4	32

28	28	27	53	154	22.3	primi	101/69	1	2	2	2	22.3
29	29	36	72	147	33.3	multi	141/102	2	3	3	4	33.3
30	30	26	62	147	28.7	multi	140/98	2	3	3	3	28.7
31	31	30	61	156	25.1	multi	119/86	2	2	2	3	25.1
32	32	31	86	157	34.9	multi	123/78	2	2	2	4	34.9
33	33	26	65	161	25.1	multi	131/82	2	2	2	3	25.1
34	34	33	72	152	31.6	multi	165/98	2	3	3	4	31.6
35	35	23	65	159	25.7	Multi	116/72	2	2	2	3	25.7
36	36	34	53	149	23.9	Multi	133/82	2	2	2	2	23.9
37	37	30	47	155	19.6	Multi	116/64	2	2	2	2	19.6
38	38	31	58	145	27.6	Multi	131/90	2	2	2	3	27.6
39	39	26	63	150	28	Multi	122/79	2	2	2	3	28
40	40	30	58	156	23.8	Multi	131/67	2	2	2	2	23.8
41	41	20	62	150	27	Primi	114/70	1	2	2	3	27
42	42	32	56	156	23	Multi	107/58	2	2	2	2	23

Lampiran 7 Hasil Pengolahan Data

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Indeks Massa Tubuh * Tekanan Darah	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%

Indeks Massa Tubuh * Tekanan Darah Crosstabulation

Count

		Tekanan Darah			Total
		Hipotensi	Normal	Hipertensi	
Indeks Massa Tubuh	Kurus	1	0	0	1
	Normal	0	12	1	13
	Gemuk	1	17	3	21
	Obesitas	0	3	4	7
Total		2	32	8	42

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.942 ^a	6	.000
Likelihood Ratio	14.553	6	.024
N of Valid Cases	42		

a. 9 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .05.

Lampiran 8 Persyaratan Persetujuan Publikasi

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Kemenkes Poltekkes Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Sorta Veronica Hutahaeen
NIM : P07524421040
Program Studi/Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Medan
Judul Tugas Akhir : Hubungan Umur Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Bandar Khalipah Tahun 2025

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Medan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH TAHUN 2025

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Medan berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dengan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 2025

Yang Menyatakan

(Sorta Veronica Hutahaeen)

Lampiran 9 Draft Jurnal

HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH TAHUN 2025

Sorta Veronica Hutahean

Politeknik Kemenkes Medan
Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Medan
Email : sortahutahean165@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama komplikasi yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Salah satu faktor risiko yang diduga berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi pada ibu hamil adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) yang berlebihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara IMT dengan tekanan darah pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 42 ibu hamil yang dipilih dengan menggunakan rumus Issac dan Michael. Data dikumpulkan melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah serta dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki IMT kategori gemuk (50%) dan tekanan darah normal (76,2%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara IMT dengan tekanan darah pada ibu hamil ($p = 0,000$). Terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh dengan tekanan darah pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah. Peningkatan IMT dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan. Disarankan agar tenaga kesehatan melakukan pemantauan IMT dan memberikan edukasi gizi sebagai upaya preventif terhadap komplikasi hipertensi selama kehamilan.

Kata kunci: Indeks Massa Tubuh, Tekanan Darah, Ibu Hamil, Hipertensi Kehamilan.

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy is a major cause of complications that affect both maternal and fetal health. One of the suspected risk factors contributing to high blood pressure in pregnant women is an excessive Body Mass Index (BMI). This study aimed to determine the relationship between BMI and blood pressure in pregnant mother at the Bandar Khalipah Public Health Center in 2025. This study used a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 42 pregnant women selected using the Issac and Michael formula. Data were collected by measuring weight, height, and blood pressure, and were analyzed univariately and bivariately with a chi-square test. The results showed that most pregnant women had a BMI in the obese category (50%) and had normal blood pressure (76.2%). The bivariate analysis indicated a significant relationship between BMI and blood pressure in pregnant women ($p = 0.000$). There is a significant relationship between Body Mass Index and blood pressure in pregnant women at the Bandar Khalipah Public Health Center. An increase in BMI can increase the risk of hypertension in pregnancy. It is recommended that healthcare workers monitor BMI and provide nutritional education as a preventive effort against hypertensive complications during pregnancy.

Keywords: Body Mass Index, Blood Pressure, Pregnant Women, Pregnancy Hypertension

PENDAHULUAN

Tekanan darah merupakan indikator vital dalam menilai kondisi kesehatan ibu hamil karena berhubungan langsung dengan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Tekanan darah menggambarkan kekuatan aliran darah terhadap dinding pembuluh arteri yang dinyatakan dalam dua nilai, yaitu sistolik dan diastolik, yang mencerminkan fungsi jantung dan sistem kardiovaskular secara keseluruhan (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Gangguan tekanan darah pada kehamilan masih menjadi salah satu masalah kesehatan global yang signifikan. World Health Organization melaporkan bahwa sekitar 10% wanita hamil di dunia mengalami hipertensi kehamilan, dan kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama morbiditas serta mortalitas maternal dan neonatal, terutama di negara berkembang (World Health Organization, 2020).

Di Indonesia, hipertensi kehamilan termasuk dalam tiga besar penyebab kematian ibu selain perdarahan dan infeksi. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan memberikan kontribusi yang besar terhadap tingginya angka kematian ibu, khususnya pada kelompok usia reproduktif (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hipertensi kehamilan diartikan sebagai kondisi tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu tanpa adanya riwayat hipertensi sebelumnya, dan dapat berkembang menjadi preeklamsia atau eklamsia jika tidak ditangani dengan baik (Runjati & Umar, 2018). Hipertensi selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti solusio plasenta,

gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, hingga kematian ibu dan bayi. Kondisi ini juga berdampak pada peningkatan risiko penyakit kardiovaskular pada ibu di masa mendatang (Rahmadini et al., 2023).

Salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya gangguan tekanan darah pada kehamilan adalah status gizi ibu yang dapat diukur melalui Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan indikator antropometri yang menggambarkan perbandingan berat badan dengan tinggi badan dan digunakan secara luas untuk menilai status gizi individu (Supriasa, 2019).

IMT yang tidak normal, baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi, berpotensi memengaruhi keseimbangan fisiologis tubuh ibu selama kehamilan. IMT tinggi mencerminkan kelebihan lemak tubuh yang berkaitan dengan gangguan metabolisme dan peningkatan beban kerja jantung (Chouda, 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil dengan IMT obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan ibu dengan IMT normal, karena obesitas dapat meningkatkan resistensi insulin, kadar lipid darah, serta stres oksidatif (Simanjuntak et al., 2023). Sebaliknya, IMT rendah juga berisiko menyebabkan hipotensi, anemia, dan gangguan pertumbuhan janin akibat kurangnya cadangan energi dan zat gizi penting yang dibutuhkan selama kehamilan (Indraswari et al., 2021).

Dengan demikian, IMT merupakan indikator penting dalam skrining risiko komplikasi kehamilan, khususnya gangguan tekanan darah. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan antara IMT dan tekanan

darah pada ibu hamil sebagai dasar perencanaan intervensi promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer (Nurul Annisa et al., 2024).

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tekanan darah pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi Indeks Massa Tubuh pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi distribusi tekanan darah pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah tahun 2025.
- c. Menganalisis hubungan antara IMT dengan tekanan darah sistolik pada ibu hamil.
- d. Menganalisis hubungan antara IMT dengan tekanan darah diastolik pada ibu hamil.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh merupakan metode sederhana yang digunakan untuk menilai status gizi berdasarkan perbandingan berat badan dan tinggi badan seseorang. IMT menjadi indikator yang banyak digunakan dalam bidang kesehatan masyarakat karena mudah diterapkan dan mampu menggambarkan risiko berbagai penyakit degeneratif (Supariasa, 2019).

Pada wanita usia reproduktif, IMT memiliki peran penting karena berkaitan dengan kesehatan reproduksi, kesuburan, serta risiko komplikasi kehamilan. IMT sebelum kehamilan menjadi dasar dalam menentukan rekomendasi kenaikan berat badan selama masa gestasi (Paramita, 2019).

Institute of Medicine merekomendasikan bahwa ibu dengan IMT normal dianjurkan mengalami kenaikan berat badan sebesar 11–16 kg selama kehamilan, sedangkan ibu obesitas hanya dianjurkan 5–9 kg untuk mencegah komplikasi (Paramita, 2019).

Peningkatan berat badan selama kehamilan merupakan proses fisiologis akibat pertumbuhan janin, plasenta, serta peningkatan volume darah dan jaringan lemak ibu. Namun, peningkatan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko hipertensi, diabetes gestasional, dan komplikasi persalinan (Zainiyah et al., 2021).

Simanjuntak et al. (2023) menjelaskan bahwa ibu hamil dengan IMT obesitas memiliki risiko hampir enam kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan ibu dengan IMT normal.

Sebaliknya, IMT rendah juga berdampak negatif terhadap kehamilan. Ibu hamil kurus lebih rentan mengalami hipotensi, anemia, serta gangguan pertumbuhan janin akibat keterbatasan cadangan energi dan nutrisi (Indraswari et al., 2021). Dengan demikian, IMT merupakan indikator penting yang dapat digunakan untuk memprediksi risiko komplikasi kehamilan, termasuk gangguan tekanan darah (Nurul Annisa et al., 2024).

2. Tekanan Darah

Tekanan darah merupakan tekanan yang dihasilkan oleh aliran darah terhadap dinding pembuluh arteri dan dipengaruhi oleh kekuatan kontraksi jantung serta elastisitas pembuluh darah (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Tekanan darah dinyatakan dalam dua angka, yaitu sistolik sebagai tekanan maksimum saat jantung berkontraksi, dan diastolik sebagai

tekanan minimum saat jantung berelaksasi (Banker et al., 2019).

Tekanan darah normal pada orang dewasa berada pada rentang 90/60 mmHg hingga 139/89 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dikategorikan sebagai hipertensi (American Academy of Pediatrics, 2017).

Pada ibu hamil, pemeriksaan tekanan darah merupakan komponen penting dalam pelayanan antenatal care karena berfungsi sebagai skrining awal terhadap risiko preeklamsia dan komplikasi kehamilan lainnya (Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu tanpa adanya riwayat hipertensi sebelumnya (Runjati & Umar, 2018).

3. Hipertensi dalam Kehamilan

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi patologis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah selama masa kehamilan dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas maternal (American Academy of Pediatrics, 2017).

ISSHP mengklasifikasikan hipertensi kehamilan menjadi hipertensi gestasional, preeklamsia, eklampsia, dan hipertensi kronis dengan superimposed preeklamsia (Nurul Annisa et al., 2024).

Preeklamsia merupakan kondisi hipertensi yang disertai proteinuria dan dapat berkembang menjadi eklampsia apabila tidak ditangani secara adekuat (Runjati & Umar, 2018).

Secara patofisiologis, hipertensi kehamilan berkaitan dengan kegagalan invasi trofoblas pada arteri spiralis sehingga terjadi vasokonstriksi dan hipoksia plasenta (Varney, 2006).

Hipoksia plasenta memicu pelepasan radikal bebas yang merusak sel endotel pembuluh darah dan menyebabkan disfungsi endotel (Nurul Annisa et al., 2024).

Disfungsi endotel ditandai dengan penurunan produksi nitric oxide dan peningkatan endotelin yang menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan resistensi vaskular sistemik (American Academy of Pediatrics, 2017).

Kondisi tersebut mengakibatkan peningkatan tekanan darah serta gangguan perfusi organ maternal dan plasenta (Rahmadini et al., 2023).

Hipertensi kehamilan juga meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular pada ibu di masa depan, sehingga memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup (Evitasari, 2020).

4. Hubungan IMT dengan Tekanan Darah

IMT yang tinggi merupakan determinan penting terjadinya hipertensi kehamilan. Obesitas menyebabkan peningkatan volume darah, resistensi insulin, serta aktivasi sistem renin-angiotensin yang berperan dalam regulasi tekanan darah (Chouda, 2021).

Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan IMT obesitas memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan IMT normal (Simanjuntak et al., 2023). Lemak berlebih meningkatkan stres oksidatif dan disfungsi endotel yang memperberat kondisi hipertensi (Evitasari, 2020).

Aktivitas fisik yang rendah pada ibu obesitas juga meningkatkan beban kerja jantung sehingga mempercepat peningkatan tekanan darah (Nurul Annisa et al., 2024).

Sebaliknya, IMT rendah berkaitan dengan tekanan darah rendah yang dapat mengganggu perfusi uteroplasenta dan pertumbuhan janin (Indraswari et al., 2021).

Dengan demikian, penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara IMT dan tekanan darah selama kehamilan, sehingga pengendalian berat badan menjadi strategi penting dalam pencegahan hipertensi kehamilan (Rahmadini et al., 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu pengambilan data. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bandar Khalipah tahun 2025 dengan populasi seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC). Sampel ditentukan menggunakan teknik total sampling, dengan kriteria inklusi ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan tidak memiliki riwayat hipertensi sebelum kehamilan (Notoatmodjo, 2018).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Indeks Massa Tubuh (IMT), sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah. IMT dihitung berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi badan, sedangkan tekanan darah diukur menggunakan sphygmomanometer. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara IMT dan tekanan darah pada ibu hamil (Sugiyono, 2019).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase
< 20	6	14,3%
20-35	28	66,7%
> 35	8	19,0%
Total	42	100%

Data menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20–35 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (66,7%). Kelompok umur ini merupakan usia reproduksi aman, sedangkan umur <20 tahun dan >35 tahun termasuk kelompok usia berisiko dalam kehamilan.

Tabel 2. Distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Kurus	5	11,9%
Normal	21	50,0%
Gemuk	10	23,8%
Obesitas	6	14,3%
Total	42	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki IMT normal, yaitu sebanyak 21 orang (50%). Namun masih terdapat ibu hamil dengan IMT gemuk dan obesitas sebanyak 16 orang (38,1%) yang berpotensi berisiko mengalami komplikasi kehamilan.

Tabel 3. Distribusi Tekanan Darah

Kategori	Frekuensi	Persentase
Hipotensi	7	16,7%
Normal	32	76,2%
Hipertensi	3	7,1%
Total	42	100%

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden memiliki tekanan darah normal, yaitu sebanyak 32 orang (76,2%). Namun terdapat 3 orang (7,1%) mengalami hipertensi dan 7 orang (16,7%) mengalami hipotensi.

Tabel 4. Hubungan IMT dengan Tekanan Darah

IMT	Hipotensi	Normal	Hipertensi	Total
Kurus	4	1	0	5
Normal	2	18	1	21
Gemuk	1	9	0	10
Obesitas	0	4	2	6
Total	7	32	3	42

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan IMT obesitas cenderung lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan kelompok IMT lainnya. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dengan tekanan darah pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah tahun 2025.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tekanan darah pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah tahun 2025. Ibu hamil dengan IMT obesitas cenderung mengalami hipertensi, sedangkan ibu dengan IMT kurus lebih banyak mengalami hipotensi. Temuan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa status gizi berperan penting dalam menjaga keseimbangan fisiologis tubuh selama kehamilan, termasuk regulasi tekanan darah (Supariasa, 2019).

Secara teoritis, IMT tinggi mencerminkan akumulasi lemak tubuh yang berlebihan. Jaringan lemak berperan sebagai organ endokrin yang menghasilkan mediator inflamasi seperti leptin dan sitokin proinflamasi yang dapat memicu stres oksidatif dan disfungsi endotel, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Chouda, 2021). Selain itu, obesitas juga meningkatkan resistensi insulin dan aktivasi sistem renin-

angiotensin yang berkontribusi terhadap peningkatan volume darah dan vasokonstriksi pembuluh darah (Evitasari, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak et al. (2023) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan IMT obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan ibu dengan IMT normal. Hal ini menunjukkan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya hipertensi kehamilan.

Sebaliknya, ibu hamil dengan IMT rendah lebih banyak mengalami hipotensi. Secara teori, IMT rendah menunjukkan kurangnya cadangan energi dan zat gizi yang berperan dalam pembentukan volume darah, sehingga tekanan darah cenderung lebih rendah. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan perfusi uteroplasenta dan berisiko mengganggu pertumbuhan janin (Indraswari et al., 2021; Rahmadini et al., 2023).

Dengan demikian, pengendalian IMT sebelum dan selama kehamilan menjadi strategi penting dalam pencegahan gangguan tekanan darah. Pemantauan status gizi secara rutin dan edukasi gizi oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan akibat IMT yang tidak normal (Zainiyah et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki IMT normal dan tekanan darah normal. Namun, ibu hamil dengan IMT obesitas lebih banyak mengalami hipertensi, sedangkan ibu dengan IMT kurus lebih

banyak mengalami hipotensi. Hasil uji statistik membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh dengan tekanan darah pada ibu hamil.

SARAN

Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan skrining status gizi melalui pengukuran IMT secara rutin pada ibu hamil serta memberikan edukasi mengenai pola makan sehat dan pengendalian berat badan selama kehamilan. Ibu hamil disarankan menjaga status gizi seimbang agar tekanan darah tetap stabil. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel lain dan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperkaya hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatrics. (2017). *Guidelines for blood pressure measurement*. AAP Press.
- Banker, S., Patel, R., & Desai, K. (2019). Blood pressure measurement in pregnancy. *Journal of Clinical Obstetrics*, 12(2), 45–51.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *High blood pressure during pregnancy*. CDC.
- Chouda, M. (2021). Obesity and hypertension: Pathophysiology and clinical implications. *Journal of Maternal Health*, 15(3), 112–118.
- Dosen Kebidanan Indonesia. (2017). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Evitasari, D. (2020). Obesitas sebagai faktor risiko penyakit kardiovaskular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 55–62.
- Indraswari, R., Lestari, S., & Dewi, P. (2021). Hubungan status gizi dengan tekanan darah ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 89–96.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurul Annisa, S., Handayani, T., & Pratama, R. (2024). Faktor risiko hipertensi kehamilan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 18(1), 33–41.
- Paramita, A. (2019). Kenaikan berat badan selama kehamilan berdasarkan IMT. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(3), 120–128.
- Rahmadini, F., Sari, D., & Putri, A. (2023). Hipertensi kehamilan dan dampaknya terhadap ibu dan janin. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(2), 75–83.
- Runjati, & Umar, F. (2018). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Salemba Medika.
- Simanjuntak, M., Sinaga, R., & Lubis, H. (2023). Hubungan obesitas dengan hipertensi pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 11(1), 22–29.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Supariasa, I. D. N. (2019). *Penilaian status gizi*. EGC.
- Varney, H. (2006). *Varney's midwifery*. Jones & Bartlett Publishers.
- World Health Organization. (2020). *Hypertensive disorders of pregnancy*. WHO.
- Zainiyah, Z., Mulyani, S., & Rahayu, T. (2021). IMT dan komplikasi kehamilan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(2), 101–108.

Lampiran 10 Kartu Bimbingan Skripsi



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan**

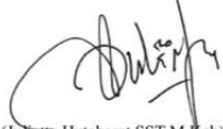
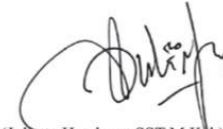
📍 Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ (061) 8368633
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

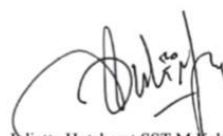
KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

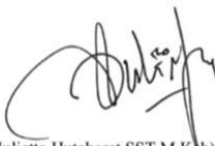
Nama Mahasiswa : Sorta Veronica Hutahaean
NIM : P07524421040
Judul Skripsi : Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandar Khalipah Tahun 2025
Pembimbing I : Dr. Samsider Sitorus, SST,M.Kes
Pembimbing II : Julietta Hutabarat,SST,M.Keb

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin, 23 September 2024	- Menjumpai dosen skripsi sesuai jawal bimbingan - Mengajukan masalah masalah untuk judul skripsi sesuai panduan yang telah diberikan	Diarahkan untuk mencari referensi jurnal dilengkapi data – data dan sumber pustaka	 (Dr. Samsider Sitorus, SST,M.Kes) NIP: 197002131998032001
2	Rabu, 02 Oktober 2024	ACC Judul	Mulai mengerjakan BAB 1 sesuai arahan panduan yang telah ditetapkan	 (Dr. Samsider Sitorus, SST,M.Kes) NIP: 197002131998032001
3	02 Oktober 2024	ACC Judul	ACC Judul	 (Julietta Hutabarat, SST,M.Keb) NIP: 19670720198903200

4	06 November 2024	Bimbingan Bab I	Mencari referensi dari jurnal atau buku	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Ke.) NIP: 197002131998032001
5	13 November 2024	Revisi bab I dan II	Perbaikan tulisan	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Ke.) NIP: 197002131998032001
6	26 November 2024	Bimbingan revisi bab I, II dan III	Perbaikan DO	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Ke.) NIP: 197002131998032001
7	02 Desember 2024	ACC Ujian Proposal	ACC Seminar Proposal	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Ke.) NIP: 197002131998032001
8	02 Desember 2024	Pemeriksaan bab I, II dan III	Perbaikan penulisan bab I, II dan III	 (Julietta Hutabarat, SST, M. Keb.) NIP: 196707201989032002

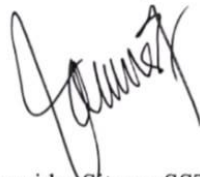
9	11 Desember 2024	Perbaikan penulisan Bab I, II dan III	- ACC ujian proposal	 (Julietta Hutabarat, SST, M. Keb) NIP: 196707201989032002
10	15 Januari 2025	Revisi proposal setelah maju seminar proposal	Perbaikan BAB 3 - Penulisan letak tabel - konsul	 (Dr. Samsidar Sitorus, SST, M. Ke) NIP: 197002131998032001
11	20 Januari 2025	Revisi proposal setelah maju seminar proposal	- perbaikan tulisan - perbaikan daftar isi - penulisan letak tabel	 (Julietta Hutabarat, SST, M. Keb) NIP: 196707201989032002
12	24 Januari 2025	Revisi proposal setelah maju seminar proposal	- perbaikan tulisan - DO - Teknik rumus korelasi	 (Elizawardah, SKM, M. Kes) NIP: 196307101983022001
13	05 Februari 2025	ACC revisi seminar proposal pada pembimbing pertama	- Perbaikan tabel - Perbaikan DO	 (Dr. Samsidar Sitorus, SST, M. Ke) NIP: 197002131998032001
14	05	ACC revisi	ACC revisi proposal	

	Februari 2025	seminar proposal pada pembimbing kedua		 Julietta Hutabarat, SST, M. Keb NIP: 196707201989032002
15	13 Maret	ACC revisi proposal pada penguji	ACC revisi proposal	 (Elizawardah, SKM, M. Kes) NIP: 196307101983022001
16	28 Mei 2025	Konsultasi bab IV dan V pada pembimbing I	- Perbaikan pada tabel - Penambahan distribusi	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Kes) NIP: 197002131998032001
17	05 Juni 2025	Konsultasi Bab IV dan V pada pembimbing I	ACC bab IV dan V Maju ujian skripsi	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Kes) NIP: 197002131998032001
18	10 Juni 2025	Konsultasi pada pembimbing II	- Perbaiki judul tabel - Rapikan tabel dengan rata kiri dan kanan	 (Julietta Hutabarat, SST, M. Keb) NIP: 196707201989032002
19	1 Juli 2025	Bimbingan revisi setelah ujian	Perbaiki sesuai arahan dosen	

20	9 Agustus 2025	Bimbingan revisi setelah ujian seminar hasil dengan dosen penguji utama	ACC revisi dan lanjutkan lab bahasa untuk mengubah abstrak ke Bahasa inggris	 (Elizawardah, S.K.M., M.Kes) NIP: 196307101983022001
21	12 Agustus 2025	Bimbingan revisi setelah ujian seminar hasil dengan dosen penguji pendamping	- ACC revisi - Paraphrase dan cek Turnitin - Rapikan dan lengkapi skripsi untuk jilid lux	 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb) NIP: 196707201989032002
22	12 Agustus 2025	Bimbingan skripsi yang sudah rapi dan lengkap untuk jilid lux	ACC jilid lux	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes) NIP: 197002131998032001

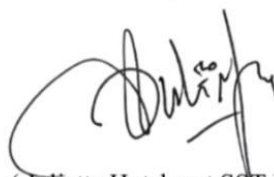
Mengetahui

Pembimbing Utama



(Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)
NIP: 197002131998032001

Pembimbing Pendamping



(Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)
NIP: 196707201989032002

Lampiran 11 Dokumentasi



Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Sorta Veronica Hutahaeen
Tempat, Tanggal Lahir : Lumban Dolok, 30 Oktober 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Pardomuan
Nauli, Kec. Laguboti, Kab. Toba
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Kawin
Agama : Kristen Protestan
Nama Orangtua
Ayah : Viktor Hamonangan Huatahaean
Ibu : Lastaria Manurunng S.Pd
Anak ke : 1 dari 4 bersaudara
No. HP : 081260136748
Email : sortahutatahean165@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	SDN 173558 Laguboti	2009	2015
2.	SMPN 1 Laguboti	2015	2018
3.	SMAN 1 Laguboti	2018	2021
4.	Poltekkes Kemenkes RI Medan	2021	2025