

Naskah Publikasi

**GAMBARAN RIWAYAT PREEKLAMSI SELAMA HAMIL PADA IBU NIFAS
BERDASARKAN PENAMBAHAN BERAT BADAN SELAMA HAMIL DI RSUD
WONOSARI GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
di Progam Studi Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :
Barokah
150200848

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**GAMBARAN RIWAYAT PREEKLAMSI SELAMA HAMIL PADA IBU NIFAS
BERDASARKAN PENAMBAHAN BERAT BADAN SELAMA HAMIL DI RSUD
WONOSARI GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA**

Oleh :
Barokah
150200848

Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Tanggal.....

Pembimbing I

Fatimah, S.SiT., M.Kes

Tanggal.....

Pembimbing II

Febrina Suci Hati, S.ST., MPH

Tanggal.....



Mengetahui,

Ketua Program Studi D III Kebidanan

Universitas Alma Ata



Susiana Sariyati, S.ST., M.Kes

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta atas :

Nama : Barokah

NIM : 150200848

Judul : Gambaran Riwayat Preeklamsi Selama Hamil Pada Ibu Nifas Berdasarkan Penambahan Berat Badan Selama Hamil Di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta

(Setuju/Tidak Setuju *) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

Yogyakarta, Juni 2018

Pembimbing 1



Fatimah, S. Si.T., M.Kes

Pembimbing 2



Febrina Suci Hati, S. ST., MPH

GAMBARAN RIWAYAT PREEKLAMSI SELAMA HAMIL PADA IBU NIFAS BERDASARKAN PENAMBAHAN BERAT BADAN SELAMA HAMIL DI RSUD WONOSARI GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

INTISARI

Barokah¹, Fatimah², Febrina Suci Hati³

Latar Belakang : Menurut SDKI tahun 2012 AKI sebanyak 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015. Di Yogyakarta pada tahun 2014, yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu preeklamsi. Faktor resiko terjadinya preeklamsi adalah kenaikan berat badan yang sangat signifikan atau obesitas. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 20 Februari 2018, data yang diperoleh dari RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta pada 1 bulan terakhir, pada bulan Januari tahun 2018 jumlah kejadian persalinan dengan preeklamsi sebanyak 23 orang.

Tujuan : Untuk mengetahui bagaimana gambaran riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas berdasarkan penambahan berat badan selama hamil.

Metode : Jenis penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta, pada tanggal 24 Mei 2018. Populasi dalam penelitian ini diambil dari data 1 bulan terakhir yaitu pada bulan April 2018 sebanyak 138 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, berjumlah 103 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrument dalam penelitian menggunakan rekam medis.

Hasil : Kejadian preeklamsi di RSUD Wonosari berjumlah 33 orang (32%) dan yang tidak preeklamsi sebanyak 70 responden (68%). Penambahan berat badan selama hamil ibu yang mengalami preeklamsi sebagian besar kategori normal sebanyak 14 orang (31,1%), sedangkan sebagian kecil kategori kurus sebanyak 8 orang (22,2%) dan kategori obesitas sebanyak 11 orang (50%). Ibu yang tidak mempunyai riwayat preeklamsi sebagian besar penambahan berat badanya kategori normal sebanyak 31 orang (68,9%), sebangkan sebagian kecil kategori obesitas sebanyak 11 orang (50%), dan kategori kurang atau kurus sebanyak 28 orang (77,8%).

Kesimpulan : Kenaikan berat badan yang obesitas selama kehamilan dapat menjadi faktor penyebab terjadinya preeklamsi.

Kata Kunci : Preeklamsi, Ibu Nifas, Penambahan Berat Badan Selama Hamil

¹Mahasiswa Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**THE REFLECTION OF PRE-ECLAMPSIA HISTORY DURING BIRTH OF
POSTPARTUM MOTHER BASED ON WEIGHT INCREASE DURING MATERNITY IN
WONOSARI REGIONAL PUBLIC HOSPITAL OF GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA**

ABSTRACT

Barokah¹, Fatimah², Febrina Suci Hat³

Background: Based on SDKI at 2012 showed that the increasing of maternal mortality rate that significant was became 359 maternal death per 100.000 birth life. The number of maternal death showed decreasing became 305 maternal death per 100.000 birth life based on the resident survey result between census 2015. In Yogyakarta at 2014, was 204 per 100.000 birth life decreased became 46 per 100.000 birth life. One of the factors of mother death caused was pre-eclampsia. The risk factor of it was significant weight increase or obesity. Based on introduction study at February, 20th, 2018, data that get from Wonosari Regional Public Hospital Gunung Kidul Yogyakarta in last 1 month, in Januari 2018 the number of maternity with pre-eclampsia was 23 mothers.

Purpose: to know how pre-eclampsia history during birth of postpartum mother based on weight increase during maternity

Methodology: This was descriptive qualitative research, cross sectional research plan. The research was conducted in Wonosari Regional Public Hospital Gunung Kidul Yogyakarta. The research was done in May, 24th, 2018. The research population was taken from last 1 month that was in April 2018 the total of postpartum mother 138 mother and the sample taken was 103 mothers. Sample taking technique used total sampling. Research instrument used medical record.

Result: Pre-eclampsia that happen in Wonosari Regional Public Hospital was 33 respondents (32%) and no pre-eclampsia was 70 respondents (68%). Weight increase during maternity with pre-eclampsia most of them was in normal weight category was 14 respondents (31,1%), however less in tin weight category was 8 respondents (22,2%), and obesity category was 11 respondents (50%). Mother who had no pre-eclampsia history, most of them get weight increasing in normal category was 31 respondents (68.9%), however less in obesity category was 11 respondents (50%) and tin category was 28 respondents (77,8%).

Conclusion: weight increase during maternity that obesity can be the caused factor of pre-eclampsia.

Key words: Pre-eclampsia, Postpartum, weight increase during maternity

¹ Student of Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

² Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

³ Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

PENDAHULUAN

Menurut SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (2). Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 yaitu untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk target dari rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) pada tahun 2019 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 306 per 100.000 kelahiran hidup (1).

Pemerintah Indonesia dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu melaksanakan program dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (2).

Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia menurut Data Konferensi International NGO *Forum on Indonesian Development*, Indonesia adalah pendarahan mencapai 30%, preeklamsia sebanyak 25%, infeksi 12%, komplikasi masa puerperium 8%, abortus 5%, persalinan lama 5%, emboli obat 3%, dan lain-lain 12% (3). Salah satu penyebab terjadinya Angka Kematian Ibu yaitu preeklamsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti bertambahnya frekuensi pada primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, dan mola hidatidosa (4).

Faktor penyebab terjadinya preeklamsia dapat dilihat dari ketidakseimbangan penambahan berat badan pada ibu. Berdasarkan penelitian Niswatus Sa'dah faktor *overweight* dan obesitas merupakan salah satu penyebab terjadinya preeklamsia pada kehamilan bahkan sampai persalinan hingga nifas. Oleh karena itu perlu diperhatikan dan penting menjaga berat badan untuk menghindari terjadinya faktor resiko yang akan dialami saat kehamilan, persalinan sampai nifas (5). Penambahan berat badan pada ibu hamil sekitar 12,5 kg yaitu ditrimester pertama biasanya terjadi peningkatan berat badan sekitar 1-2 kg, ditrimester dua dan tiga rata-rata penambahan berat badan sekitar 0,3-0,7 kg/minggu (6).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 20 Februari 2018, data yang diperoleh dari RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta pada 1 bulan terakhir, pada

bulan Januari tahun 2018 jumlah kejadian persalinan dengan preeklamsi sebanyak 23 orang yaitu preeklamsi sebanyak 1 orang, preeklamsi berat 18 orang, preeklamsi BDP (Bergerak Dalam Panggul) sebanyak 3 orang, preeklamsi DKP (*Disproporsi Kepala Panggul*) sebanyak 1 orang. Melihat dari pernyataan tersebut maka penulis melakukan penelitian untuk mengetahui apakah berat badan selama hamil yang kurus, normal, obesitas dapat mempengaruhi terjadinya preeklamsi. Oleh karena itu penulis mengambil judul KTI tentang “Gambaran Riwayat Preeklamsi Selama Hamil Pada Ibu Nifas Berdasarkan Penambahan Berat Badan Selama Hamil Di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta, pada tanggal 24 Mei 2018. Populasi dalam penelitian ini diambil dari data 1 bulan terakhir yaitu pada bulan April 2018 sebanyak 138 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, berjumlah 103 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrument dalam penelitian menggunakan rekam medis. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu penambahan berat badan selama hamil pada ibu nifas dengan riwayat preeklamsi di RSUD Wonosari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur dan Paritas

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentasi	
1	Umur	< 20 Tahun	5	4,9 %
		20-35 Tahun	76	73,78 %
		> 35 Tahun	22	21,4 %
	Jumlah	103	100 %	
2	Paritas	Primipara	38	36,9 %
		Multipara	65	63,1%
	Jumlah	103	100%	

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 103 responden sebagian besar ibu nifas di RSUD Wonosari berusia 20-25 tahun sebanyak

76 orang (73,78%), yang berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 5 orang (4,9%), dan yang berusia >35 tahun sebanyak 22 orang (21,4%). Sebagian besar ibu nifas di RSUD Wonosari adalah multipara sebanyak 65 (63,1%) dan sebagian kecil primipara sebanyak 38 (%).

Gambaran riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas di RSUD Wonosari

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Riwayat Preeklamsi Selama Hamil pada Ibu Nifas di RSUD Wonosari

Riwayat Kehamilan	Frekuensi	Persentasi
Preeklamsi	33	32%
Tidak preeklamsi	70	68%
Total	103	100%

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan Tabel 2 riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas dari 103 responden mayoritas tidak mengalami preeklamsi yaitu 70 orang (68%), sedangkan yang mengalami preeklamsi sebanyak 33 orang (32%). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar sampel yang preeklamsi 33 orang dari 103 orang data yang diperoleh. Kejadian preeklamsi ini dapat disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsi tersebut. Salah satunya faktor yang mendukung terjadinya preeklamsi yaitu obesitas. Obesitas adalah kegemukan atau kelebihan lemak didalam tubuh (7).

Obesitas terjadi karena adanya kelebihan lemak sehingga menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri yang mengakibatkan terjadinya tekanan darah yang tinggi. Didukung dengan penelitian (8), dengan hasil bahwa sebagian besar ibu yang mengalami preeklamsi memiliki penambahan berat badan yang obesitas sebanyak 27 orang dan sebagian kecil ibu yang preeklamsi dengan penambahan berat badan normal sebanyak 23 orang.

Menurut penelitian (9), didapatkan hasil bahwa usia merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Semakin tua usia semakin beresiko terjadi hipertensi, dan status gizi (*overweight* dan obesitas) bukan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi.

Menurut penelitian (18), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang perawatan kesehatan ibu terutama dalam perawatan perineum dan melakukan kunjungan ulang baik.

Gambaran riwayat penambahan berat badan selama hamil pada ibu nifas di RSUD Wonosari

Tabel 3 Frekuensi Riwayat Penambahan Berat Badan Selama Hamil pada Ibu Nifas di RSUD Wonosari

Penambahan Berat Badan	Frekuensi	Persentasi
Obesitas	22	21,4%
Normal	45	43,7%
Kurus	36	35%
Total	103	100%

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan Tabel 3 Riwayat penambahan berat badan selama hamil pada ibu nifas dari 103 responden sebagian besar mempunyai kategori normal yaitu 45 orang (43,7%), sedangkan kategori kurus sebanyak 36 orang (35%), dan yang kategori normal sebanyak 22 orang (21,4%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori penambahan berat badan selama hamil yang normal lebih banyak dialami pada ibu nifas dibandingkan dengan kategori lainnya. Kategori hasil penambahan berat badan selama hamil yang normal dapat dilihat dari hasil akhir perhitungan yaitu 18,5-22,9 kg/m². Kategori normal biasa disebut dengan berat badan ideal pada manusia. Kategori berlebih yang mempunyai hasil >23 kg/m², biasa disebut dengan gemuk atau obesitas (*overweight*). Biasanya berat badan yang berlebih cenderung rentan terkena penyakit yang umum karena penebalan lemak yang menyebabkan peredaran darah kurang maksimal. Sedangkan kategori kurus yaitu yang mempunyai hasil kurang dari 18,5 atau bisa disebut status gizi kurang atau rendah (*underweight*) (10).

Kategori kurus bisa diukur dari lingkar lengan (lila) atau dari berat badan. Berat badan kurang atau kurus dapat terjadi KEK pada ibu hamil (10). Menurut penelitian (11), hasil penelitian menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh asupan energi dan pendapatan keluarga. Pola makan yang baik dan menu seimbang sangat dibutuhkan ibu hamil agar menurunkan angka kejadian KEK pada ibu hamil. Sedangkan menurut penelitian (12), terdapat hubungan antara tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan dengan risiko KEK pada ibu hamil. Tingkat asupan energi memiliki hubungan paling kuat dengan risiko KEK pada ibu hamil dibandingkan ketersediaan pangan.

Didukung penelitian (19), didapatkan hasil sebagian besar responden 67,6% mempunyai IMT pra hamil normal, responden dengan IMT lebih sebanyak 25,4%, dan responden IMT kurang sebanyak 7%. Sebagian besar responden 62% mengalami kenaikan berat badan selama hamil sesuai rekomendasi, dan kenaikan berat badan tidak sesuai rekomendasi sebanyak 38%.

Didukung penelitian dari (13), didapatkan hasil sebagian besar ibu yang mengalami preeklamsi dengan peningkatan berat badan ibu saat hamil yang obesitas sebanyak 19 orang, sedangkan sebagian kecil ibu yang preeklamsi dengan penambahan berat badan saat hamil normal sebanyak 9 orang dan ibu yang penambahan berat badannya kurang atau kurus sebanyak 10 orang mengalami preeklamsi. Obesitas merupakan salah satu dari faktor penyebab terjadinya preeklamsi karena kegemukan atau kelebihan lemak didalam tubuh (7).

Sedangkan dengan hasil ukur penambahan berat badan yang bisa menjadi faktor preeklamsi yaitu adanya kenaikan badan yang berlebih sehingga terjadinya penyempitan pembuluh darah sehingga menjadi tinggi. Selain itu juga kekurangan kadar protein yang sedikit sehingga menyebabkan hasil protein urin menjadi positif (+).

Gambaran riwayat preeklamsi selama hamil pada ibu nifas berdasarkan penambahan berat badan selama hamil di RSUD Wonosari

Tabel 4 Frekuensi Riwayat Preeklamsi Selama Hamil pada Ibu Nifas Berdasarkan Penambahan Berat Badan Selama Hamil di RSUD Wonosari

Penambahan Berat Badan	Preeklamsi		Tidak Preeklamsi		Total	
	n	%	n	%	N	%
Obesitas	11	50	11	50	22	100
Normal	14	31,1	31	68,9	45	100
Kurus	8	22,2	28	77,8	36	100
Total	33	32,1	70	67,9	103	100

Sumber : Data Sekunder 2018

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil penelitian sebagian besar ibu yang penambahan berat badan selama hamil normal mempunyai riwayat preeklamsi sebanyak 14 orang (31,1%), sedangkan ibu dengan penambahan berat badan kurus sebagian kecil mengalami preeklamsi sebanyak 8 orang (22,2%) dan ibu yang penambahan berat badan obesitas sebanyak 11 orang (50%) mengalami preeklamsi. Ibu yang tidak mempunyai riwayat preeklamsi sebagian besar penambahan berat badannya normal sebanyak 31 orang (68,9%), sedangkan sebagian kecil penambahan

berat badannya obesitas sebanyak 11 orang (50%), dan untuk penambahan berat badan yang kurang atau kurus sebanyak 28 orang (77,8%).

Dari hasil penelitian (20), didapatkan hasil kategori IMT pra hamil berlebih sebanyak 8 orang (13,3%) dengan kejadian preeklamsi, IMT pra hamil yang normal sebanyak 4 orang (6,6%) dengan kejadian preeklamsi dan IMT pra hamil yang kurus sebanyak 1 orang (1,6%) dengan kejadian preeklamsi.

Dari hasil penelitian (36), bahwa sebagian besar responden obesitas yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 26 orang (66,7%), dan sebagian kecil obesitas yang tidak mengalami preeklamsi sebanyak 14 orang (33,3%). Selain obesitas ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklamsi salah satunya yaitu usia. Didukung dengan penelitian (14), dengan hasil bahwa responden yang mengalami preeklamsi berusia kurang lebih dari atau sama dengan 35 tahun, kehamilan pertama, mengalami kegemukan berat badan dan tidak memiliki riwayat preeklamsi atau penyakit kronis lain sebelumnya, dan rata-rata status ekonomi sebagian besar menengah kebawah.

Didukung dengan penelitian sebelumnya (15), dengan hasil terdapat ibu hamil yang preeklamsi dengan umur berisiko sebanyak 19 orang (55,9%), multigravida (70,6%), riwayat hipertensi (41,2%), obesitas (41,2%). Faktor yang dominan dalam kejadian preeklamsi umur dan obesitas, dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gravida dengan angka kejadian preeklamsi.

Dari hasil penelitian diatas bahwa ibu yang mengalami kategori obesitas lebih besar dibandingkan normal maupun kurus. Obesitas bisa terjadi penyakit kardiovaskuler yaitu hipertensi, berarti obesitas menyebabkan kenaikan tekanan darah serta kadar lemak darah. Dimana lemak jenuh atau lemak jahat dapat ditemukan di berbagai macam makanan yang berdaging, mentega, susu murni yang mengandung kolestrol yang lebih tinggi dan membawa kolestrol yang lebih banyak pada pembuluh darah. Lemak jenuh memiliki sifat yang mengganggu tubuh yang dapat mengentalkan darah sehingga mudah lengket pada dinding pembuluh darah. Karena penempelan lemak yang mudah mengakibatkan menumpuk menjadi lebih banyak bisa mempersempit aliran pembuluh darah arteri yang mengalir ke jantung semakin kecil, hal ini disebabkan oleh adanya tekanan dari lemak tersebut sehingga kerja jantung yang semakin berat yang akan menyebabkan tekanan darah menjadi jauh lebih tinggi (16).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kejadian preeklamsi di RSUD Wonosari berjumlah 33 responden (32%) dan yang tidak preeklamsi sebanyak 70 responden (68%). Sebagian besar penambahan berat badan selama hamil yaitu normal sebanyak 45 orang (43,7%), sedangkan kategori kurus sebanyak 36 orang (35%), dan sebagian kecil penambahan berat badan selama hamil yang mengalami obesitas sebanyak 22 orang (21,4%) dari 103 responden. Gambaran penambahan berat badan selama hamil sebagian besar normal sebanyak 14 orang (31,1%) yang mengalami preeklamsi, sedangkan sebagian kecil penambahan berat badan yang kurus sebanyak 8 orang (22,2%) yang mengalami preeklamsi dan penambahan berat badan obesitas sebanyak 11 orang (50%) yang mengalami preeklamsi.

SARAN

Diharapkan meningkatkan informasi dan referensi untuk menambah wawasan bagi pembaca, supaya lebih dikembangkan, dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya supaya menambah sampel yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta diakses tanggal 29 Oktober 2017
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta diakses tanggal 29 Oktober 2017
3. Haryono, Rudi., Setianingsih, Sulis. 2013. *Awas Musuh-Musuh Anda Setelah Usia 40 Tahun*. Yogyakarta: PT Goysen Publishing
4. Pemerintah Kota Yogyakarta Dinas Kesehatan. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta 2015. Yogyakarta diakses tanggal 3 November 2017
5. Niswatus Sa'adah. 2013. *Hubungan Antara Penambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Angka Kejadian Preeklamsi di RSUD DR. Moewardi Surakarta* [Naskah Publikasi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses Tanggal 17 Januari 2018
6. Sukarni I, dkk. 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika
7. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
8. Niswatus S. (2013). *Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Angka Kejadian Preeklamsi di RSUD dr.Woewardi Surakarta*. Dari : www.naskahpublikasi.com diakses tanggal 7 juni2018
9. Afifah Effatul. 2016. "Asupan kalium-natrium dan status obesitas sebagai faktor risiko kejadian hipertensi pasien rawat jalan di RS Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta". Universitas Alma Ata : Vol. 4, No. 1, Januari 2016: 41-48
10. Depkes, RI. 2010. Pedoman Praktis Status Gizi Dewasa. <http://www.Depkes.go.id>. Diakses tanggal 20 Desember 2017

11. Oktriyani , Muhammad Juffrie , Dewi Astiti. 2014. "*Pola makan dan pantangan makan tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil*". Universitas Alma Ata : Vol. 2, No. 3, September 2014: 159-169
12. Petrika Yanuarti , Hamam Hadi , Detty Siti Nurdiati. 2014. "*Tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan berhubungan dengan risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil*". Universitas Alma Ata : Vol. 2, No. 3, September 2014: 140-149
13. Quedarusman Hermanto, dkk. 2013. "*Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu dan Peningkatan Berat Badan Saat Kehamilan dengan Preeklamsi*". Jurnal e-Biomedik (eBM) : Vol. 1, No. 1, Maret 2013 : 305-311
14. Caroline E. G Dumais, dkk. 2016. "*Hubungan Obesitas pada Kehamilan dengan Preeklamsi*". Jurnal e-Clinic (eCI) : Vol. 4, No. 1, Januari-Juni 2016
15. Ratnawati, dkk. 2017. "*Faktor risiko pada pasien preeklamsi di Rumah Sakit Kraton, Kajen dan RSI Muhammadiyah Pekajangan, Kabupaten Pekalongan*". Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol X, No. 2, September 2017 ISSN 1978-3167 E-ISSN 2580-135X
16. Dien Gusta Anggraini Nursal, dkk. 2015. "*faktor risiko kejadian preeklamsi pada ibu hamil di RSUD dr. M. Djamil Padang*". Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas : Vol. 10, No. 1, Hal. 38-44, Oktober 2015 - Maret 2016
17. Michael J, dkk. 2009. "Gizi Kesehatan Masyarakat". Jakarta : EGK
18. Fatimatasari. 2017. Frekuensi *Antenatal Care* Tidak Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Perawatan Kesehatan pada Ibu Nifas Di RSUD Majenang. Universitas Alma Ata : JNKI, Vol. 5, No. 2, Tahun 2017, 100-105
19. Nurhayati Eka. 2016. Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir. Universitas Alma Ata : JNKI, Vol. 4, No. 1, Tahun 2016, 1-5
20. Maula Milatul misi. 2017. "*Gambaran Riwayat Preeklamsi Pada Ibu Nifas Berdasarkan Penambahan Berat Badan Selama Hamil Di RSUD dr.Tjitrowardojo Puworjo*". [KTI].Yogyakarta : Universitas Alma Ata. Diakses Tanggal 29 Oktober 2017