

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI SELAMA HAMIL DENGAN RIWAYAT
PREEKLAMSI PADA IBU NIFAS DI RSUD dr. TJITROWARDOJO
PURWOREJO**

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



Oleh :

ZuniaKhairunnisa

140200825

**PROGRAM STUDI DIII ILMU KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENESAHAN

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI SELAMA HAMIL DENGAN RIWAYAT
PREEKLAMSI DI RSUD TJITRO WARDOJO PUWOREJO**

Oleh :

Zunia Khairunnisa

140200825

Telah diseminarkan dan dipertahankan didepan Dewan Penguji

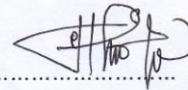
Untuk mendapatkan gelar Ahli Medya Kebidanan

Pada tanggal 13 Juni 2017

Pembimbing I

Eka Nurhayati S. ST. M.KM

Tanggal2017



Pembimbing II

Fatimah S. SIT. M.Kes

Tanggal.....2017



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



UNIVERSITAS
ALMAATA
Susiana Sariyati, S.ST. M.Kes

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Pogram Studi Ilmu
Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Nama : Zunia Khairunnisa

Nim : 140200825

Judul : Hubungan Pola Konsumsi Selama Hamil Dengan Riwayat Preeklamsi
Pada Ibu Nifas Di Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo

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 dikoreksi
bersama.

Yogyakarta, 16 Juni 2017

Pembimbing I



Eka Nurhayati S. ST. M.KM

Pembimbing II



Fatimah S. SiT. M.Kes

*) Coret yang tidak perlu

HUBUNGAN POLA KONSUMSI SELAMA HAMIL DENGAN RIWAYAT PREEKLAMSI PADA IBU NIFAS DI RSUD dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Zunia Khairunnisa¹, Eka Nurhayati², Fatimah²

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata

²Dosen Universitas Alma Ata

Jalan Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

Intisari

Latarbelakang: Komplikasi tersebut hampir berpengaruh 75% dari seluruh kematian ibu. Di Asia dan Afrika Utara, angka kematian ibu global (jumlah kematian ibu per 100 000 kelahiran hidup) menurun hanya 2,3% tahun 2015. Angka Kematian Ibu (AKI) (99%) terjadi di negara berkembang. Rasio kematian maternal di negara-negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100 000 kelahiran hidup. *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2016 yaitu menurunkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDG's pada tahun 2019 yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2015 terdapat di seluruh kabupaten/kota ialah 619 kasus. Data penelitian di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada tahun 2016 kejadian persalinan dengan komplikasi ialah sebanyak 1.862 orang. Prevalensi kasus preeklamsia sebanyak 181 orang dengan 9,72 %.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Hubungan pola konsumsi ibu selama hamil dengan kejadian preeklamsia pada kehamilan di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik*, dengan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu nifas yang berjumlah 155 orang di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Hasil: Zat makanan karbohidrat, lemak, kalsium baik mengalami preeklamsia 2 orang (3,3%), dan tidak baik 11 orang (18,0%) sedangkan zat makanan sodium baik mengalami preeklamsia 1 orang (1,6%) dan tidak baik 12 orang (19,7%), zat makanan protein baik mengalami preeklamsia 3 orang (4,9%), dan tidak baik 10 orang (16,4%), jenis makanan baik, waktu konsumsi makanan baik diteliti bahwa cenderung lebih banyak dikonsumsi, yaitu sebanyak 13 orang (21,3%). Nilai χ^2 hitung pada zat makanan karbohidrat, lemak, kalsium = *p value* 0,006 < α = 0,05, sedangkan zat makanan protein dan sodium = *p value* 0,001 < α = 0,05, jenis dan waktu makan *p value* 0,600 > α = 0,05

Kesimpulan: ada hubungan yang signifikan antara zat makanan diteliti karbohidrat, protein, lemak, kalsium, sodium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsia pada ibu nifas.

Kata Kunci: AKI dan Preeklamsia

**THE RELATION BETWEEN CONSUMPTION PATTERN DURING
PREGNANCY AND PREECLAMPSIA HISTORY IN BREASTFEEDING
WOMEN IN RSUD dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Zunia Khairunnisa¹, Eka Nurhayati², Fatimah²

¹Student of Universitas Alma Ata

²Lecturer of Universitas Alma Ata

Jalan Ringroad Barat Daya No. 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

Abstract

Background: The complication affects nearly 75% of all maternal death. In Asia and North Africa, global maternal mortality rate (the number of maternal death per 100 000 life birth) lowers to only 2,3% in 2015. Maternal Mortality Rate (99%) happens in developing country. The ratio of maternal death in developing countries in 2015 was 239 per 100 000 life births. Sustainable Development Goals (SDG's) in 2016 was reducing AKI to under 70 per 100.000 life births. The target of SDG's in 2019 is 306 per 100.000 life births. There were 619 maternal death cases in Central Java in 2015 in all regencies/cities. The research data in RSUD dr.TjitrowardojoPurworejo in 2016 showed 1.862 childbirth complications. The prevalence of preeclampsia cases was 181 cases (9,72 %).

Purpose: This study aimed to determine the relation of mothers' consumption pattern during pregnancy and preeclampsia in pregnancy in RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Research method: The research type is observational analytic with cross sectional research design. The population in this study was 155 breastfeeding in RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Result: 2 people with preeclampsia had good carbohydrate, fat, calcium intake (3,3%) and 2 people had poor carbohydrate, fat, calcium intake (18,0%). 1 person with preeclampsia had good sodium intake (1,6%) and 12 people had poor sodium intake (19,7%). 3 people with preeclampsia had good protein intake (4,9%) and 10 people had poor protein intake (16,4%). 13 people had good food intake and consumption time (21,3%). χ^2 value for carbohydrate, fat, calcium = *p value* $0,006 < \alpha = 0,05$, while for protein and sodium = *p value* $0,001 < \alpha = 0,05$. Food type and eating time has *p value* $0,600 > \alpha = 0,05$

Conclusion: There was significant relation between carbohydrate, protein, fat, calcium, sodium consumed by during pregnancy by breastfeeding women with histories of preeclampsia.

Keywords: AKI and Preeclampsia

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu sangat perlu mendapatkan perhatian khusus dari banyak pihak, terutama yaitu pemerintah, sektor swasta, serta masyarakat melihat target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2016 yaitu menurunkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Serta target SDG's pada tahun 2019 yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI di Indonesia masih lama untuk mencapai target tujuan pembangunan millenium (*Sustainable Development Goals* SDG's). *Sustainable Development Goals* (SDG's) point yang ke 3 ialah menurunkan AKI menjadi 70 / 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2030 yang masih memerlukan upaya yang khusus dan kerja keras dari semua pihak baik pemerintah, sektor swasta maupun masyarakat. AKI yang tinggi menunjukkan derajat kesehatan ibu menurun.(1)

Kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah yaitu pada

tahun 2015 terdapat di seluruh kabupaten / kota di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 619 kasus, mengalami penurunan yang sangat signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2014 yang mencapai sebanyak 711 kasus. Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 126,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 yaitu menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kabupaten / kota dengan kasus kematian ibu tertinggi ialah Brebes yaitu sebanyak 52 kasus, Kota Semarang sebanyak 35 kasus, dan Tegal sebanyak 33 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah ialah Temanggung yaitu sebanyak 3 kasus, Kota Magelang sebanyak 3 kasus, sedangkan Purworejo sebanyak 7 kasus dan Kota Surakarta sebanyak 5 kasus. Sebesar 60,90% kematian maternal terjadi pada saat waktu nifas, waktu hamil sebesar

26,33%, dan waktu persalinan sebesar 12,76%. (2)

Prevelensi kasus preeklamsia di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada tahun 2016 sebanyak 181 orang dengan 9,72 %. Bulan Januari sebanyak 13 orang, bulan Februari sebanyak 10 orang, bulan Maret sebanyak 27 orang, bulan April sebanyak 22 orang, bulan Mei sebanyak 16 orang, bulan Juni sebanyak 11 orang, bulan Juli sebanyak 15 orang, bulan Agustus sebanyak 16 orang, bulan September sebanyak 13 orang, bulan Oktober sebanyak 15 orang, bulan November sebanyak 12 orang, bulan Desember sebanyak 11 orang.(3)

Data penelitian di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada tahun 2016 kejadian persalinan dengan komplikasi ialah sebanyak 1.862 orang. Perdarahan sebelum persalinan sebanyak 8 orang dengan 0,43%, perdarahan sesudah persalinan sebanyak 30 orang dengan 1,61%, preeklamsia sebanyak

181 orang dengan 9,72%, eklamsi sebanyak 9 orang dengan 0,48%, infeksi sebanyak 2 orang dengan 0,11%, lain – lain sebanyak 1.632 orang dengan 87,65%. (3)

Dari data yang didapatkan preeklampsia ialah merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di negara – negara berkembang serta angka kejadian preeklampsia masih tinggi di negara – negara berkembang, terutama di negara Indonesia, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola konsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode survey analitik. Penelitian ini termasuk dalam penelitian survei eksplanatif (analitik) jenis survey ini digunakan apabila peneliti ingin mengetahui mengapa situasi atau kondisi

tertentu bisa terjadi dan apa yang mempengaruhi terjadinya sesuatu tersebut. Peneliti tidak hanya sekedar menggambarkan fenomena itu terjadi tetapi mencoba untuk menjelaskan mengapa fenomena itu terjadi dan apa pengaruh kedepannya. Dengan kata lain peneliti ingin menjelaskan adakah hubungan antara dua atau lebih variabel tersebut. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* ialah suatu kegiatan dimana pengumpulan data dalam suatu penelitian dilakukan secara sekaligus dalam waktu tertentu (*point time*) dan setiap subjek penelitian hanya dilakukan dalam satu kali pendataan atau pengamatan untuk semua variable yang diteliti, selama dalam penelitian itu.(4)

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara tehnik *accidental sampling*. Tehnik *accidental sampling* dilakukan berdasarkan kebetulan. Siapa saja yang ditemui asalkan sesuai dengan

persyaratan data yang diinginkan.(4)

Berdasarkan perhitungan besar sampel, maka jumlah sampel yang diperlukan oleh peneliti ialah sebesar 61 sampel. Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* Tehnik analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi, analisa yang digunakan yaitu berupa uji Chi Square. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini antara lain: ibu nifas yang terdaftar di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo, Ibu nifas yang dirawat inap di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo, Ibu dengan riwayat preeklamsi selama hamil di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain: Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden, Ibu nifas yang tidak bisa membaca dan menulis.

Variabel independen penelitian ini yaitu *pola konsumsi*

ibu selama hamil, sedangkan dependent yaitu kejadian preeklamsi pada ibu hamil. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Diet History terbuka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Protein	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	3	4,9
Tidak Baik	58	95,1
Total	61	100

responden dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang terdaftar menjadi pasien di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo, yang memenuhi kriteria peneliti. Dalam penelitian ini menggunakan 61 responden. Secara lengkap karakteristik responden akan disajikan dalam tabel berikut

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi zat makanan karbohidrat yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Karbohidrat	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	2	3,3
Tidak Baik	59	96,7

Total	61	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.1 ibu nifas yang mengkonsumsi zat makanan karbohidrat selama hamil dari 61 responden mayoritas mengkonsumsi karbohidrat tidak baik sebanyak 59 responden (96,7%) dan sebanyak 2 responden (3,3%) pada zat makanan karbohidrat dalam kategori karbohidrat baik.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi zat makanan protein yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Berdasarkan tabel 4.2 ibu nifas yang mengkonsumsi zat makanan protein selama hamil dari 61 responden mayoritas mengkonsumsi protein tidak baik sebanyak 58 responden (95,1%) dan sebanyak 3 responden (4,9%) pada zat makanan protein dalam kategori protein baik.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi zat makanan lemak yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Lemak	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	2	3,3
Tidak Baik	59	96,7
Total	61	100

Berdasarkan tabel 4.3 ibu nifas yang mengkonsumsi zat makanan lemak selama hamil dari 61 responden mayoritas mengkonsumsi lemak tidak baik dan sebanyak 59 responden (96,7%) dan sebanyak 2 responden (3,3%) pada zat makanan lemak dalam kategori lemak baik.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi zat makanan kalsium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Berdasarkan tabel 4.4 ibu nifas yang mengkonsumsi zat makanan kalsium selama hamil dari 61 responden mayoritas mengkonsumsi kalsium tidak baik dan sebanyak 59 responden (96,7%) dan sebanyak 2 responden (3,3%) pada zat makanan kalsium dalam kategori kalsium baik.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi zat makanan sodium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Sodium	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	29	47,5
Tidak Baik	32	52,5
Total	61	100

Berdasarkan tabel 4.5 ibu nifas yang mengkonsumsi zat makanan sodium selama hamil dari 61 responden mayoritas mengkonsumsi sodium tidak baik sebanyak 32 responden (52,5%) dan sebanyak 29 responden (47,5%) pada zat makanan sodium dalam kategori sodium

Kalsium	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	2	3,3
Tidak Baik	59	96,7
Total	61	100

baik

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Jenis makanan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	60	98,4
Tidak Baik	1	1,6
Total	61	100

Berdasarkan tabel 4.6 pola konsumsi ibu nifas berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil dari 61 responden mayoritas jenis makanan baik sebanyak 60 responden (98,4%) dan sebanyak 1 responden (1,6%) pada jenis makanan dalam kategori tidak baik.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi waktu makan ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitro Wardojo Purworejo

Waktu makan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	60	98,4
Tidak Baik	1	1,6
Total	61	100

Berdasarkan tabel 4.7 pola konsumsi ibu nifas berdasarkan waktu makan ibu selama hamil dari 61 responden mayoritas waktu makan baik sebanyak 60 responden (98,4%) dan sebanyak

1 responden (1,6%) pada waktu makan dalam kategori tidak baik.

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Berdasarkan tabel 4.8 riwayat preeklamsi ibu nifas selama hamil dari 61 responden mayoritas

Preeklamsi	Frekuensi	Prosentase (%)
Ya	13	21,3
Tidak	48	78,7
Total	61	100

tidak mengalami preeklamsi 48 orang (78,7%) dan 13 orang (21,3%) mengalami preeklamsi

Tabel 4.9 Hubungan antara zat makanan karbohidrat yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Kategori	Preeklamsi				Total		P-Value
	Preeklamsi f	Preeklamsi %	Tidak f	Tidak %	f	%	
Baik	2	3,3	0	0,0	2	3,3	0,006
Tidak Baik	11	18,0	48	78,7	60	96,7	
Jumlah	13	21,3	48	78,7	61	100	

Berdasarkan tabel 4.9 di atas ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan

kabohidrat baik yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 2 orang (3,3%). Ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan kabohidrat tidak baik yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 11 orang (18,0%).

Nilai χ^2 hitung = *p value* 0,006 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan kabohidrat yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Tabel 4.9 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan kabohidrat yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Telah banyak dilakukan penelitian mengenai efek komponen karbohidrat, yaitu sukrosa dan fruktosa terhadap hipertensi. Sebagian besar hasil penelitian baik pada hewan coba dan manusia menunjukkan

asupan sukrosa dan fruktosa dapat meningkatkan tekanan darah (6).

Penelitian pada manusia juga telah membuktikan bahwa efek konsumsi fruktosa berbeda dengan glukosa terhadap tekanan darah, di mana fruktosa dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan glukosa tidak dapat meningkatkan tekanan darah. Individu yang tidak mempunyai riwayat hipertensi mengonsumsi fruktosa >74 g/hari berasal dari diet ataupun minuman yang diberi gula dapat meningkatkan risiko sebesar 30% untuk mempunyai tekanan darah >140/90 mmHg. Jumlah fruktosa ini adalah ekuivalen dengan 2½ kemasan minuman manis yang diberi gula/hari. Dalam makanan sehari hari, fruktosa dalam diet dapat diperoleh dari minuman manis, produk roti/ bakery, minuman sari buah, kembang gula, dan kue-kue manis (6).

Jenis zat makanan kabohidrat yang sering dikonsumsi pasien ibu hamil di

RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo produk roti / bakery kemasan, kue - kue manis, susu, mie instant.

Kabohidrat sederhana merupakan karbohidrat yang hanya terdiri dari satu atau dua ikatan molekul sakarida yaitu monosakarida dan disakarida, contoh makanan yang banyak mengandung sukrosa ialah es krim, manisan, permen, dan biskuit yang mengandung gula. Makanan yang disarankan untuk pasien ibu hamil dengan preeklamsi ialah nasi, serial, kentang dalam batas normal yaitu 1.500 kalori (5).

Tabel 4.10 Hubungan antara zat makanan protein yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Protein	Preeklamsi				Total		P-Value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Baik	3	4,9	0	3,3	3	4,9	0,001
Tidak Baik	10	16,4	48	75,4	58	95,1	
Jumlah	13	21,3	48	78,7	61	100,0	

Berdasarkan tabel 4.10 di atas ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan protein baik yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 3 orang (4,9%). Ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan protein tidak baik yang mengalami preeklamsi sebanyak 10 orang (16,4%).

Nilai χ^2 hitung = *p value* 0,001 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan protein yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Tabel 4.10 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan protein yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Epidemiologi dan observasional yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

asupan protein dengan tekanan darah. Mekanisme asupan protein total ataupun protein nabati dalam menurunkan tekanan darah sampai saat ini belum diketahui dengan jelas, namun diduga terdapat beberapa mekanisme. Mekanisme pertama, asupan tinggi protein akan meningkatkan konsentrasi asam amino plasma yang dapat menstimulasi ekskresi natrium di ginjal (6).

Pada preeklampsia dan eklampsia, penurunan laju filtrasi glomerulus pada ginjal terjadi akibat spasme arteri renalis yang menyebabkan penyerapan terhadap protein berkurang sehingga terjadi proteinuria, selanjutnya terjadi penurunan albumin serum (hipoalbuminemia) sehingga tekanan hipovolemik

intravaskular akan berkurang. Albumin merupakan protein yang paling banyak terdapat dalam serum. Disamping berperan dalam tekanan osmotik koloid, albumin juga bekerja sebagai molekul pengangkut untuk bilirubin, asam lemak, dan obat – obatan (7).

Jenis zat makanan protein yang sering dikonsumsi pasien ibu hamil di RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo ialah makanan ikan dan mie instant. Makanan yang mengandung zat protein yang disarankan untuk pasien ibu hamil yang mengalami preeklamsi ialah telur, tempe dan tahu. Sedangkan makanan yang mengandung zat protein yang tidak disarankan untuk pasien ibu hamil yang mengalami preeklamsi ialah mie instant, ikan yang diawetkan, serta makanan ikan kaleng (ikan sarden kalengan).

Tabel 4.11 Hubungan antara zat makanan lemak yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Lemak	Preeklamsi				Total		P-Value
	Ya f	%	Tidak f	%	f	%	
Baik	2	3,3	0	0,0	2	3,3	0,006
Tidak Baik	11	18,0	48	78,7	60	96,7	
Jumlah	13	21,3	48	78,7	61	100,0	

Berdasarkan tabel 4.11 di atas ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan lemak baik mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 2 orang (3,3%). Ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan lemak tidak baik yang mengalami preeklamsi sebanyak 11 orang (18,0).

Nilai χ^2 hitung = *p value* 0,006 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan lemak yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Tabel 4.11 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan lemak yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Dari penelitian sebelumnya diketahui antara asupan lemak dengan tekanan darah terdapat hubungan positif

yang berarti semakin banyak asupan lemak maka akan semakin tinggi tekanan darah sistoliknya (9). Dilain sisi penelitian lain menyatakan bahwa total asam lemak, asam lemak jenuh (ALJ), dan asam lemak tak jenuh (ALTJ) asam linoleat, masing - masing dapat memengaruhi tekanan darah secara berbeda-beda (6).

Penelitian pada hewan coba dan manusia menunjukkan asupan ALJ yang tinggi dapat meningkatkan tekanan darah sistolik. Peneliti lain menunjukkan bahwa diet tinggi asam lemak tak jenuh tunggal (ALTJ-T) dapat menurunkan tekanan darah pada individu sehat, sedangkan diet tinggi ALJ tidak memberikan perubahan tekanan darah. Namun, peran ALTJ-T akan hilang bila asupan lemak total lebih dari 37% total energi. Diduga ALJ dapat mempengaruhi fungsi endotel arteri, sehingga menjadi kaku/keras mengakibatkan tekanan darah meningkat (6).

Banyak faktor yang mempengaruhi meningkatnya penderita hipertensi. Faktor-faktor tersebut antara lain: konsumsi makanan tinggi natrium dan lemak tanpa diimbangi konsumsi buah dan sayur, konsumsi alkohol, aktivitas fisik yang sangat rendah, faktor stres, sosio-ekonomi, dan genetik (13).

Konsumsi lemak yang tinggi berpengaruh pada tingginya simpanan kolesterol di dalam darah. Simpanan ini nantinya akan menumpuk pada pembuluh darah menjadi plaque yang akan menyebabkan

penyumbatan pada pembuluh darah. Penyumbatan ini menjadikan elastisitas pembuluh darah berkurang sehingga volume dan tekanan darah

meningkat sehingga memicu terjadinya hipertensi (13).

Jenis zat makanan lemak yang sering dikonsumsi pasien ibu hamil di RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo ialah mie instant, daging, ayam. Lemak yang disarankan oleh pasien ibu hamil yang mengalami preeklamsi ialah asam lemak tidak jenuh (ALTJ) yang dapat menghambat aktivasi trombosit, dan mencegah vasokonstriksi pembuluh darah yang dapat mengurangi resiko preeklamsi, yaitu mengkonsumsi minyak ikan dan lemak yang harus dihindari ialah asam lemak jenuh (ALJ) berupa otak -otak, ginjal, paru, minyak kelapa, serta gajih (11).

Tabel 4.12 Hubungan antara zat makanan kalsium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Kalsium	Preeklamsi				Total		P-Value
	Ya		Tidak		f	%	
um	f	%	f	%	f	%	
Baik	2	3,3	0	0,0	2	3,3	0,0
Tidak Baik	11	18,0	48	78,7	60	96,7	06
Jumlah	13	21,3	48	78,7	61	100,0	

Berdasarkan tabel 4.12 di atas ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan kalsium baik mengalami

preeklamsi yaitu sebanyak 2 orang (3,3%), Ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan lemak tidak baik yang mengalami preeklamsi sebanyak 11 orang (18,0%).

Nilai χ^2 hitung = *p value* 0,006 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan kalsium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Tabel 4.12 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan kalsium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Ginjal memegang peranan penting dalam keseimbangan kalsium dan fosfat. Ginjal merupakan tempat 1 α – hidroksilasi atau 24 – hidroksilasi dari 25 – hidroksikol – kalsiferol, metabolic D₃ oleh liver. Hasil hidroksilasi adalah kalsitriol (1,25 – dihidroksi vitamin) bentuk aktif

dari vitamin, dimana meningkatkan absorpsi kalsium dari saluran cerna. Selain itu, ginjal merupakan *site of action* dari hormon paratiroid (PTH), dimana menyebabkan retensi kalsium dan pengeluaran fosfat ke urin. Penurunan kadar albumin dalam darah merupakan suatu komplikasi yang umum terjadi pada pasien. Hal ini dapat disebabkan oleh kondisi proteinuria, uremia, dan sintesis asam amino serta odem di dalam tubuh. Asupan makanan dan status nutrisi dapat mempengaruhi kadar albumin serum, sebab sintesis albumin berhubungan erat dengan asupan amino ke liver. (7)

Kalsium dan magnesium merupakan faktor gizi yang telah banyak diteliti, namun efeknya terhadap tekanan darah masih belum jelas. Mekanisme kalsium terhadap penurunan tekanan darah diduga kalsium mempunyai sifat berkompetisi dengan sodium untuk direabsorpsi di tubulus proksimal, sehingga sodium

diekskresi (natriuresis). Selain itu, suplementasi kalsium juga dapat meningkatkan konsentrasi hormon vasodilator (6).

Jenis zat makanan kalsium yang sering dikonsumsi pasien ibu hamil di RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo ialah susu, bayam, roti rasa, tahu.

Tabel 4.13 Hubungan antara zat makanan sodium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Sodium	Preeklamsi				Total		P-Value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Baik	1	1,6	28	45,9	29	47,5	0.001
Tidak Baik	12	19,7	20	32,8	32	52,5	
Jumlah	13	21,3	48	78,7	61	100,0	

Berdasarkan tabel 4.13 di atas ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan sodium baik yang mengalami preeklamsi sebanyak 1 orang (1,6%). Ibu hamil trimester III yang mengkonsumsi zat makanan sodium tidak baik yang

mengalami preeklamsi sebanyak 12 orang (19,7%).

Nilai χ^2 hitung = *p value* 0,001 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan sodium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Tabel 4.13 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan sodium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak dan bergaram tinggi juga merupakan faktor terjadinya hipertensi. Patofisiologi peningkatan tekanan darah diinduksi oleh sodium melibatkan beberapa mekanisme. Pada keadaan sehat, sodium akan diekskresi melalui ginjal. Pada keadaan di mana ginjal tidak mampu mengekskresi sodium

sebagai akibat kerusakan atau ketidakmampuan nefron mengekskresi sodium, maka akan terjadi retensi sodium. Keadaan ini selanjutnya mengakibatkan ekspansi volume intravaskular dan terjadi peningkatan tekanan darah. Selain itu, tinggi sodium disertai kandungan potasium yang rendah dapat memengaruhi kontraksi sel-sel otot polos vaskular yang mengakibatkan peningkatan tahanan vaskular perifer dan selanjutnya terjadi peningkatan tekanan darah (6).

yang sangat rendah, faktor stres, sosio-ekonomi, dan genetik (13).

Jenis zat makanan sodium yang sering dikonsumsi pasien ibu hamil di RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo ialah roti, daging, mie instant. Upaya ibu hamil untuk mengonsumsi zat makanan sodium agar tidak terjadi preeklamsi ialah dengan cara mengurangi makanan yang bersodium tinggi yaitu menghindari makan daging, bayam yang berlebihan, makanan kemasan, serta memperbanyak buah – buahan yaitu rendah sodium ialah apel, pisang, papaya.

Tabel 4.14 Hubungan antara jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Berdasarkan tabel 4.14 di atas ibu hamil trimester III yang mengonsumsi jenis makanan baik yang mengalami preeklamsi sebanyak 13 orang (21,3%). Ibu hamil trimester III yang mengonsumsi jenis makanan

Jenis makan	Preeklamsi				Total		P- Va lu e
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Baik	13	21,3	47	77,0	60	98,4	0,6
Tidak Baik	0	0,0	1	1,6	1	1,6	00
Jumlah	13	21,3	48	78,7	61	100,0	

Banyak faktor yang mempengaruhi meningkatnya penderita hipertensi. Faktor-faktor tersebut antara lain: konsumsi makanan tinggi natrium (sodium) dan lemak tanpa diimbangi konsumsi buah dan sayur, konsumsi alkohol, aktivitas fisik

tidak baik mengalami preeklamsi sebanyak 0 orang.

Nilai χ^2 hitung = *p value* 0,600 > $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Tabel 4.14 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Penelitian menunjukkan semua responden makan lebih dari 3 jenis makanan dalam satu

Waktu makan	Preeklamsi				Total		P-Value
	f	Ya %	Tidak f	%	f	%	
Baik	13	21,3	47	77,0	60	98,4	0,600
Tidak Baik	0	0,0	1	1,6	1	1,6	
Jumlah	13	21,3	48	78,7	61	100,0	

kali makan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah- buahan dan susu. Jumlah macam makanan dan

jenis serta banyaknya bahan pangan dalam pola makan di suatu tempat, biasanya berkembang dari pangan setempat atau dari pangan yang telah ditanam di tempat tersebut. Meskipun demikian, setiap keluarga perlu belajar menyediakan gizi yang baik di rumah melalui pangan yang disiapkan dan dihidangkan, sehingga setiap orang dapat makan cukup pangan yang beraneka ragam jenisnya guna memenuhi kebutuhan perorangan. Sebagian besar responden dalam beberapa penelitian, responden makan lebih dari 3 jenis makanan dalam satu kali makan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah- buahan dan susu. (8).

Tabel 4.15 Hubungan antara waktu makan ibu hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Berdasarkan table 4.15 di atas ibu hamil trimester III waktu makan baik yang mengalami

preeklamsi sebanyak 13 orang (21,3%). Ibu hamil trimester III waktu makan tidak baik mengalami preeklamsi sebanyak 0 orang (0,0%)

Nilai χ^2 hitung = *p value* 0,600 > $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu makanan yang ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Tabel 4.15 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu makanan ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan makan responden pada umumnya mereka makan 3 kali sehari yaitu sarapan, makan siang dan makan malam, sebanyak 28 orang (49,1%). Ada pula yang makan lebih dari 3 kali sehari dengan porsi kecil tapi sering sebanyak 6 orang (10,5%). Porsi makan pun tak bisa sama seperti pada waktu sebelum lansia. Ini bisa disiasati dengan makan 4-5 kali

dengan porsi yang sedikit-sedikit . Supaya tidak memberikan rasa jenuh atau mual, dianjurkan antara makan pagi dan makan siang, antara makan siang dan makan malam, serta sebelum tidur, diberi makanan porsi kecil (panganan atau buah). Sebagian besar responden dalam beberapa penelitian, kebiasaan makan responden pada umumnya mereka makan 3 kali sehari yaitu sarapan, makan siang dan makan malam (8).

Riwayat preeklamsi pada ibu nifas di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Berdasarkan tabel 4.8 riwayat preeklamsi ibu nifas selama hamil dari 61 responden mayoritas tidak mengalami preeklamsi 48 orang (78,7%) dan 13 orang (21,3%) mengalami preeklamsi.

Beberapa faktor resiko terjadinya preeklamsi adalah riwayat keluarga, pernah preeklamsi atau eklamsi, penyakit ginjal yang sudah ada sebelum hamil dan obesitas. Kehamilan multiperil, molahidatidosa, hidramnion, diabetes gestasional, riwayat penyakit ibu (15). Penelitian dari Sunaryo, dkk, menyatakan bahwa analisis faktor resiko yang terjadi preeklamsia pada ibu hamil trimester tiga yaitu ibu dengan riwayat

preeklamsi sebanyak 24 orang (60%) dan yang tidak mempunyai riwayat preeklamsia sebanyak 16 orang (40%). Penelitian ini sesuai dengan teori jika ada riwayat preeklamsi pada penderita, ibu/nenek penderita, faktor risiko meningkat sampai + 25%. (9)

SIMPULAN

Zat makanan karbohidrat, lemak, kalsium tidak baik yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 11 orang (18,0%) sedangkan zat makanan sodium tidak baik yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 12 orang (19,7%), sedangkan zat makanan protein tidak baik yang mengalami preeklamsi yaitu sebanyak 10 orang (16,4%), serta jenis makanan baik, waktu konsumsi makanan baik keseluruhan yang diteliti bahwa cenderung lebih banyak dikonsumsi, yaitu sebanyak 13 orang (21,3%).

Terjadinya preeklamsi pada ibu hamil yang berada di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo berjumlah 13 orang dengan prosentase (21,3%) dari 61 responden.

Dari 13 responden yang mengalami preeklamsi disebabkan pola konsumsi zat makanan tidak baik yaitu sering mengonsumsi zat

makanan sodium sebanyak 12 orang (19,7%), sedangkan zat makanan baik yang mengalami preeklamsi yaitu sering mengonsumsi zat makanan protein baik sebanyak 3 orang (4,9%). Nilai χ^2 hitung pada zat makanan karbohidrat, lemak, kalsium = *p value* 0,006 < α = 0,05, sedangkan nilai χ^2 hitung zat makanan protein dan sodium = *p value* 0,001 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara zat makanan diteliti karbohidrat, protein, lemak, kalsium, sodium yang dikonsumsi ibu selama hamil dengan riwayat preeklamsi pada ibu nifas.

Secara statistik ada hubungan antara pola konsumsi selama hamil dengan kejadian preeklamsi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Saran

Bagi Institusi Pendidikan

Setelah diadakan penelitian ini hendaknya bisa menambah referensi tentang faktor – faktor dan penanganan preeklamsi dan menambah standar buku dalam penulisan penelitian.

Bagi Rumah Sakit

Di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo lebih dapat meningkatkan pelayanan, terutama dalam pelaksanaan kepada pasien dengan preeklamsi.

Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber kepustakaan dan sumber informasi.

Bagi Pasien / Masyarakat

Setelah mengikuti penelitian ini sudah memahami tentang faktor – faktor dan penanganan preeklamsi dengan pola konsumsi ibu hamil yang baik. Sehingga akan menurunkan resiko terjadinya preeklamsi. Untuk masyarakat luas diharapkan membantu dalam pencegahan terjadinya preeklamsi seperti menyebarkan informasi terutama tentang asupan gizi yang baik dikonsumsi untuk ibu hamil, sehingga para ibu hamil pada saat persalinan dan nifas dalam

keadaan normal, ibu sehat serta bayi selamat.

DAFTAR PUSTAKA

1. SDGs 2015. <http://sdgsindonesia.or.id/index.php?option=> (Diakses pada tanggal 12 February 2017)
2. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2015 http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf Diakses pada tanggal 12 Februari 2017
3. Studi Pendahuluan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo 2016.
4. Machfoedz. I. 2014. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif)* Yogyakarta: Fitramaya
5. Kristiyanasari. Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil.* Yogyakarta: Nuha Medika
6. Kumala Meilani, 2014. Peran Diet Dalam Pencegahan Dan Terapi Hipertensi Role Of Dietary In The Prevention And Treatment Of Hypertension. Volume 13 No 1 https://www.google.co.id/?gws_rd=cr&ei=wAFDWayqB4qBvwSyjL-ICQ#q=Peran+Diet+Dalam+Pencegahan+Dan+Terapi+Hipertensi+Role+Of+Dietary+In+The+Prevention+And+Treatment+Of+Hypertension.+Volume+13+No+1 Diakses pada tanggal 8 Juni 2017

7. Syarifah Nurul Maulidyah. 2015. Studi Penggunaan Albumin Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pgl) (Penelitian Di Instalasi Rawat Inap Ilmu Penyakit Dalam Rsud Dr. Soetomo Surabaya).
<http://repository.unair.ac.id/10934/2/FF%20fk%2032%2015%20Mau.pdf> Diakses pada tanggal 5 Juni 2017
8. Yulinda Kurniasari.2010. Hubungan Pola Konsumsi dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Lansia Binaan Yayasan Mutiara Timur Kelurahan Dalam Bugis Kecamatan Pontianak Timur
9. Sunaryo, dkk. 2013. Analisis Faktor Resiko Terjadi Preeklamsi Berat Pada Ibu Hamil Trimester III. Vol 2 No 2
10. Dayangsari.Sarah. eprints. UNDIP.ac.id diakses pada tanggal 28 November 2017 Angka kecukupan Vitamin dan Mineral
11. Kezia Natania S. 2014. Keterampilan Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan RS Mardi Rahayu Preeklamsi Berat. Jakarta
12. Rika Fatmawati. 2012. Prediksi Ibu Hamil Terhadap Kemungkinan Terjadinya Preeklamsi / Eklamsi Berdasarkan Faktor – Faktor yang Mempengaruhi di Puskesmas Sumber Jaya
https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjdqLGi68DUAhVHsY8KHUJUD-8QFggmMAE&url=http%3A%2F%2Flib.ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Ddigital%2F20313471-S_Rika%2520Fatmawati.pdf&usq=AFQjCNHAaSHoMqWqWO2ReQrkFo_smzV6iA Diakses pada tanggal 5 Juni 2017
13. Lusi Ayu Kartika, Effatul Afifah, Isti Suryan. 2016. Asupan Lemak Dan Aktivitas Fisik Serta Hubungannya Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan. Vol 4 No 3.
<http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/343/390> Diakses pada tanggal 5 Juni 2017
14. Gibson, Rosalnd S. Principles Of Nutritional Assessment. Oxford UniversityPress. Inc 198 Medicon Avenue. New York.
15. Susi Hartati, dkk. 2015. Perbedaan Kadar Endotelin-1 Plasma pada Penderita Preeklamsi dengan Kehamilan Normotensif. Vol 4 No. 3.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/370/325> Diakses pada tanggal 5 Juni 2017