|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Public Health Perspective Journal () (2017)  **Public Health Perspective Journal**  <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj> | | |  |
| **Analisis Konsumsi Makanan dan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang Tahun 2018**  Nunung Nugroho1, Eunike Raffy Rustiana2, Oktia Woro Kasmini Handayani2  1. Akademi Kebidanan Bhakti Pertiwi Pemalang, Indonesia  2. Universitas Negeri Semarang, Indonesia. | | | | |
| **Info Artikel**  *Sejarah Artikel:*  Diterima  Disetujui  Dipublikasikan  *Keywords:*  Konsumsi Makanan, Status Gizi, Preeklampsia | | **Abstrak**  Preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu yang tinggi di Indonesia. Preeklampsia dapat terjadi pada wanita yang kekurangan dan kelebihan berat badan. Diagnosa gizi salah satunya mengacu pada pengukuran status gizi dari konsumsi makanan.  Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konsumsi makanan dan status gizi ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang Tahun 2018.  Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif.* Desain penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *case control* secara *retrospektif*. Populasi seluruh ibu nifas yang bersalin di RSUD Dr. M. Ashari dalam tahun 2017 dan sampel sejumlah 128 diperoleh dengan rumus *Lameshow*. Instrumen yang digunakan adalah survei diet *recall* 24 jam berdasarkan AKG dan kuesioner. Data analisis menggunakan uji *Chi Square.*  Hasil penelitian menunjukan ada hubungan secara signifikan antara konsumsi makanan dan status gizi terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Status gizi memiliki pengaruh lebih besar dengan OR 1,523 terhadap preeklampsia dibandingkan dengan konsumsi makanan. Ibu hamil diharapkan dapat mengatur kenaikan berat badan selama hamil untuk dapat mencegah terjadinya preeklampsia.  ***Abstract***  *In the era of globalization of occupational health and safety were the most important thing that should always be improved especially on workers. At this time hundreds of millions of workers around the world work on unsafe conditions and can cause health problems. This research aim to analyze the working period and personal hygiene against the incidence of Acute Respiratory Infections (ARI) among fillet fish workers in TPI Tegal City Year 2017.This research is a kind of quantitative research. Analytical observational research design with case control approach.*  *The population of all fillet fish workers in TPI Tegal City and sample of 80 samples was obtained by lameshow formula. The instrument used is a questionnaire. Data analysis using Chi Square test.The results showed that there was a significant correlation between work period to ISPA incidence among fish fillet workers in TPI Tegal with OR = 10,55 (p = 0,000) and there was no significant correlation between personal hygiene to ISPA incidence among fillet fish workers in TPI Tegal City (p = 0,189).*  *.*  © 2019 Universitas Negeri Semarang | | |
| 🖂Alamat korespondensi:  Jl. A. Yani Selatan No. 48 Pemalang, Indonesia  E-mail: ruruham\_17@yahoo.com.au | | | **p-ISSN 2528-5998**  **e-ISSN 2540-7945** | |

**PENDAHULUAN**

Preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu dan perinatal yang tinggi di Indonesia (Wiknjosastro, 2005). Preeklampsia adalah penyakit yang ditandai dengan adanya hipertensi, proteinuria dan edema yang timbul selama kehamilan atau sampai 48 jam postpartum. Umumnya terjadi pada trimester III kehamilan (Maryunani, 2012).

Menurut Gopalan dalam Kruger (2005) preeklampsia dapat terjadi pada wanita yang kelebihan berat badan pada saat pembuahan atau yang menambah berat badan berlebihan selama kehamilan. Preeklampsia juga terjadi pada wanita yang kekurangan berat badan pada saat pembuahan dan gagal untuk mendapatkan berat badan yang normal selama kehamilan. Menurut Saifuddin (2002) wanita hamil mengalami preeklampsia bila mempunyai salah satu faktor predisposisi seperti obesitas.

Hasil penelitian Dumais et al. (2016) menunjukkan adanya hubungan antara obesitas pada kehamilan dengan preeklampsia sebanyak 66,7%. Penelitian yang sama dilakukan oleh Mbah et al. (2010) yang menunjukkan bahwa wanita hamil dengan obesitas memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan yang normal.

Kenaikan berat badan dalam IMT (Indeks Massa Tubuh) merupakan indikator paling umum untuk menentukan status gizi ibu selama hamil (Fikawati (2015) & *Institute of Medicine (IOM)* (2009)). Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2005). Status gizi dibagi menjadi 4 yaitu *underweight,* normal, *overweight*, dan *obese* (IOM, 2009).

Hasil penelitian Andriani et al. (2013) tentang hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara IMT dengan kejadian preeklampsia di RSUP Dr. M Djamil Padang. Nilai rerata IMT pada pasien preeklampsia berada pada kategori *overweight* dengan nilai 24,15 kg/m², sedangkan pada ibu hamil yang tidak preeklampsia, nilai rerata IMT berada pada kategori normal, yaitu 22,3 kg/m2. Berbeda dengan hasil penelitian Durst et al. (2015) menunjukkan peningkatan berat badan ibu hamil tidak berhubungan dengan preeklampsia.Diagnosa gizi salah satunya mengacu pada pengukuran status gizi dari konsumsi makanan (Kemenkes RI dan WHO, 2015). Penelitian dari (Agrawal, 2014) dengan diet yang benar dapat mengurangi resiko preeklampsia dan eklampsia.

Data Angka Kematian Ibu (AKI) dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dari tahun 2013 ke 2015 mengalami peningkatan dari 190/100.000 KH menjadi 305/100.000 KH. Angka ini masih jauh dari target MDGs 2015 yaitu 102 per 100.000 KH. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, preeklampsia, dan infeksi. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh preeklampsia (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Data AKI Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 yaitu 111/100.000 KH (619 kasus). Kabupaten Pemalang menempati peringkat ke-2 setelah Brebes yaitu sebanyak 22 kasus kematian ibu (Profil Jateng, 2016) dengan penyebab paling tinggi yaitu hipertensi dalam kehamilan sejumlah 10 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, 2015). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis konsumsi makanan dan status gizi ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang.

Penelitian tentang konsumsi makanan dan status gizi ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia belum pernah dilakukan di Pemalang yang merupakan kabupaten penyumbang AKI di Jawa Tengah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis konsumsi makanan dan status gizi ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang tahun 2018. Diharapkan dapat memberikan informasi terkait pentingnya pengaturan konsumsi makanan dan status gizi untuk mencegah terjadinya preeklampsia.

**METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif.* Desain penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *case control* secara *restrospektif*. Populasi seluruh ibu nifas yang bersalin di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang dari bulan Januari-Desember 2017 sejumlah 438 orang dan sampel sejumlah 128 sampel diperoleh dengan rumus *Lameshow*. Instrumen yang digunakan adalah survei diet recall 24 jam berdasarkan AKG dan kuesiner. Data analisis menggunakan uji *Chi Square.*

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden**

Hasil penelitian dari 128 responden, sebagian besar berumur 21-35 tahun sejumlah 98 orang (76,6%) dan sebagian besar responden multigravida (hamil ≥2), yaitu sejumlah 88 orang (68,8%).

Disimpulkan sebagian besar memiliki hasil kalori cukup (95-105%), yaitu sejumlah 75 orang (58,6%) dan sebagian besar ibu hamil memiliki IMT inpartu overweight 25-29,9 kg/m2, yaitu sejumlah 67 orang (52,3%).

**Hubungan Konsumsi Makanan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia**

Tabel 1. Hubungan Konsumsi Makanan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kalori Ibu | Kejadian Preeklampsia (PE) | | | | | p-value | | OR |
| PE | | Tidak PE | | ∑ |
| f | % | f | % | f | % |  |  |
| Sangat rendah  Rendah  Cukup  Sangat tinggi | 8  4  33  19 | 12,5  6,3  51,6  29,7 | 4  12  42  6 | 6,3  18,8  65,6  9,4 | 12  16  75  25 | 100  100  100  100 | 0,004 | 0,519 |
| Total | 64 | 50,0 | 64 | 50,0 | 128 | 100 |  |  |

Diketahui bahwa responden yang memiliki konsumsi makanan kalori sangat tinggi (106-115%) sebagian besar mengalami kejadian preeklampsia, sejumlah 19 orang (29,7%). Sedangkan responden yang memiliki konsumsi kalori sangat rendah (<85%), sebagian besar mengalami kejadian preeklampsia sejumlah 8 responden (12,5%).

Hasil uji Chi Square diperoleh p-value 0,004. Karena *p-value* 0,004 < α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara konsumsi kalori ibu terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Kemudian, hasil nilai Odds Rasio diperoleh sebesar OR = 0,519. Ini menunjukkan bahwa ibu yang mengkonsumsi kalori tinggi beresiko 0,519 kali lebih besar mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan ibu yang mengkonsumsi kalori cukup.

Penelitian dari Taslim dkk (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di wilayah Puskesmas Lamonji Kecamatan Palu Barat (*p-value* 0,012). Hal ini sejalan dengan penelitian Chairiah (2012) di RSU Tanjung Pura yang ditemukan 53.3% ibu hamil hipertensi lebih banyak mengkonsumsi makananan yang mengandung karbohidrat yang cukup tinggi seperti gorengan, biskuit, dan keripik yang hampir setiap hari dikonsumsi dan juga ibu yang sering mengkonsumsi bakso, mie goreng minimal 3 x seminggu sementara porsi makanan sehari-hari juga sudah meningkat.

**Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Preeklampsia**

Tabel 2. Hubungan IMT dengan kejadian preeklampsia di RSUD Dr.M. Ashari Pemalang.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IMT (kg/m2) | Kejadian Preeklampsia (PE) | | | | | | p-value | OR |
| PE | | Tidak PE | | Total | |
| F | % | f | % | f | % |
| Underweight <18,5  Normal 18,5-24.9  Overweight 25-29,9  Obese ≥ 30 | 8  5  25  26 | 12,5  7,8  39,1  40,6 | 4  11  42  7 | 6,3  17,2  65,6  10,9 | 12  16  67  33 | 100  100  100  100 | 0,000 | 1,523 |
| Total | 64 | 50,0 | 64 | 50,0 | 128 | 100 |  |  |

Diketahui bahwa responden nifas dengan preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang berdasarkan IMT inpartu sebagian besar memiliki IMT obese (>30 kg/m2) yaitu sejumlah 26 orang (40,6 %) yang mengalami preeklampsia. Sedangkan responden nifas yang tidak preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang berdasarkan IMT inpartu sebagian besar memiliki IMT overweight (25-29,9 kg/m2), sejumlah 42 orang (65,6%).

Hasil uji Chi Square diperoleh p-value 0,000. Karena *p-value* 0,000 < α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara IMT terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Kemudian, hasil nilai Odds Rasio diperoleh sebesar OR = 1,523. Ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki IMT obese (>30 kg/m2) beresiko 1,5 kali lebih besar mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang memiliki IMT normal.

Hal ini sejalan dengan penelitian Roeshadi (2007) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan yang tidak terkontrol selama kehamilan secara otomatis menaikkan kadar lemak dalam tubuh. Meskipun kenaikan BB beresiko tetapi tidak menjadi faktor resiko yang utama. Penelitian dari Rambulangi (2005) menyebutkan angka kejadian preeklampsia akan meningkat pada ibu yang kenaikan berat badannya diatas normal saat hamil, karena pembuluh darah plasenta akan mengalami gangguan.

**SIMPULAN**

Ada hubungan secara signifikan antara konsumsi makanan (*p-value* 0,004 < α (0,05))dan status gizi terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang (*p-value* 0,000 < α (0,05)).Status gizi memiliki pengaruh lebih signifikan terhadap kejadian preeklampsia dengan nilai OR = 1,523 dibandingkan dengan konsumsi makanan dengan nilai OR = 0,519.

**DAFTAR PUSTAKA**

Andriani, C., Lipoeto, N. I., & Utama, B. I. 2016. “Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang”. *Jurnal Kesehatan Andalas,* 5 (1), 173-178.

Chairiah. 2012. ”Pengaruh Pola Makan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di RSU Tanjung Pura Kab Langkat” [Tesis]. Universitas Sumatera Utara: Medan. <Https://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/37235/4/Chapter%201.pdf>

Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang. 2015. *Data Program Kesehatan Ibu dan Bayi.* Pemalang: Bidang Kesehatan Keluarga

Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang. 2015. *Data Program Kesehatan Ibu dan Bayi.* Pemalang: Bidang Kesehatan Keluarga

Dumais, C. E. G., Lengkong, R. A., & Mewengkang, M. E. 2016. “Hubungan Obesitas pada Kehamilan dengan Preeklampsia”. *Jurnal e-Clinic (eCI),* 4 (1).

Durst, J.K. 2015. “Degree of obesity at delivery and risk of preeclampsia with severe features”. *Presented in part at the 35th Annual Meeting of the Society of Maternal-Fetal Medicine in San Diego, California February 2−7, 2015.*, Fikawati, S., Syafiq, H., Karima K. 2015.*Gizi Ibu dan Bayi Ed. 1*. Jakarta: Rajawali Pers

Fikawati, S. Dkk. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi Ed. 1*. Jakarta : Rajawali Pers

Institute of Medicine. 2009. *Weight Gain During Pregnancy. Weight Gain and Nutrient Supplements.* Washington DC: National Academy Press

Kemenkes RI & WHO. 2015. *Buku Saku Asuhan Gizi di Puskesmas* :*Pedoman Pelayanan Gizi bagi Petugas Kesehatan*. Indonesia: Ministry of Health

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Kruger, H.S., 2005. Maternal anthropometry and pregnancy outcomes: a proposal for the monitoring of pregnancy weight gain in outpatient clinics in South Africa. *Curationis*, 28(4), pp.40–49.

Maryunani, A. 2012. *Asuhan Kegawat Daruratan dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.

Mbah A., Kornosky J., Kristensen S., August E., Alio A, Marty P, dkk. 2010. “Super-obesity and risk for early and late pre-eclampsia”. *BOJG.*

Rambulangi, J. 2005. *Beberapa Cara Prediksi Hipertensi dalam Kehamilan*. CDK. 139: 5-36

Roeshadi, R.H. 2007. “Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklampsia/eklampsia”. *Indonesian Journal Obstetrics and Ginecology*. 31 (3), 123-133.

Saifuddin, A. B. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Perinatal*. Jakarta: YBSP

Taslim, dkk. 2016. “Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Hipertensi Grade 1 dan 2 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat”. *E-Joaurnal Keperawatan (ekp)* Vol. 4 (1), Feb 2016

Wiknjosastro H, dkk. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka