

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Prevalensi pasien preeklamsia di Dinas Kesehatan Kota Malang sebanyak 28 pasien. Sedangkan pasien preeklamsia di Puskesmas Mulyorejo hanya terdapat 10 pasien. Akan tetapi peneliti hanya mengambil 5 responden untuk penelitian karena ada hambatan data alamat pasien yang susah untuk dikunjungi dan ada sebagian pasien yang sudah melahirkan.
2. Karakteristik responden berdasarkan status gizi yaitu semua responden berdasarkan status gizi IMT (kg/m^2) yaitu empat responden normal dan satu responden overweight.
3. Hasil biokimia pemeriksaan urin yaitu semua responden preeklamsia menggambarkan bahwa urin positif
4. Hasil penambahan berat badan ibu hamil preeklamsia yaitu dalam kategori normal
5. Hasil penelitian menggambarkan bahwa tingkat konsumsi responden dengan preeklamsia rata-rata yaitu dalam kategori defisit tingkat berat, salah satu faktornya adalah responden tidak mengonsumsi makanan yang seimbang antara sumber makanan pokok, sumber lauk hewani, sumber protein nabati, dan sumber vitamin, responden makan asal kenyang dan tidak memperhatikan tentang kebutuhan gizi yang seharusnya dipahami. Berikut adalah kebutuhan gizi responden berdasarkan kelompok umur dan trimester responden. N1 yaitu 2466,7 kkal, N2 yaitu 3000,0 kkal, N3 yaitu 2587,5, N4 yaitu 3591,7, N5 yaitu 3258,3 kkal.
6. Hasil penelitian menggambarkan bahwa pola makan responden dengan preeklamsia yang sering dikonsumsi berdasarkan frekuensi makan selama satu bulan terakhir yaitu :
 - a. Pola konsumsi makanan pokok : konsumsi beras sebanyak 5 responden dengan frekuensi konsumsi 3 kali dalam sehari

- b. Pola konsumsi sumber lauk hewani : konsumsi telur sebanyak 3 responden dengan frekuensi konsumsi 1x sehari (4-6x seminggu)
- c. Pola konsumsi sumber lauk nabati : konsumsi tempe sebanyak 3 responden dengan frekuensi konsumsi 3 kali dalam sehari
- d. Pola konsumsi sumber vitamin sayur-sayuran : konsumsi semua sayuran hanya saja yang membedakan jumlah responden dalam memilih jenis sayuran dengan frekuensi konsumsi setiap 1x sehari (4-6x seminggu).
- e. Pola konsumsi sumber vitamin buah-buahan : konsumsi buah pisang 3 responden, buah pepaya 2 responden, dan buah jeruk 3 responden dengan masing-masing frekuensi konsumsi 1x sehari (4-6x seminggu).
- f. Pola konsumsi susu dan olahan : konsumsi susu bubuk 4 responden, susu kemasan 3 responden, dan susu segar 4 responden dengan masing-masing frekuensi konsumsi 3 kali dalam sehari.
- g. Pola konsumsi minuman : konsumsi teh dengan 2 responden dan kopi dengan 2 responden yang dikonsumsi setiap hari (3x sehari).
- h. Pola konsumsi Makanan ↑ Natrium : konsumsi sarden 1 responden, sosis 2 responden, mie basah 1 responden, keripik 1 responden dengan frekuensi konsumsi 1x sehari (4-6x seminggu).
- i. Pola konsumsi makanan junk food : konsumsi burger 1 responden dan french fries (kentang goreng) 2 responden dengan frekuensi konsumsi masing-masing adalah 3x/minggu.
- j. Pola konsumsi bumbu : konsumsi penyedap rasa 3 responden, saus 2 responden, kecap 2 responden, terasi 1 responden dengan frekuensi konsumsi setiap hari (3x sehari)

Pola konsumsi selama satu bulan terakhir responden menggambarkan bahwa dalam pola konsumsi makanan junk food beserta bumbu yang dicampurkan saat proses memasak menjadikan kebiasaan responden mengkonsumsi makanan makanan yang tidak sehat. Karena makanan tersebut banyak mengandung natrium yang bersifat mekanik air ke dalam pembuluh darah, sehingga beban kerja

jantung untuk memompa darah meningkat dan mengakibatkan hipertensi pada ibu hamil preeklamsia (Husaini, 2007)

7. Hasil penelitian menggambarkan dari form recall responden 2 *workdays dan 1 weekend* bahwa jumlah kandungan zat gizi makro, natrium, dan magnesium paling banyak dalam kategori defisit pada konsumsi zat gizi makro, zat gizi natrium dalam kategori diatas AKG, dan zat gizi magnesium dalam kategori defisit. Hal ini disebabkan karena pola konsumsi yang salah dan belum diberikan edukasi masalah gizi tentang kejadian preeklamsia pada ibu hamil.
8. Hasil penelitian menggambarkan bahwa rata-rata tekanan darah pasien preeklamsia di Puskesmas Mulyorejo Kota Malang tergolong tinggi (lebih dari 120/80 mmHg).
9. Hasil penelitian menggambarkan bahwa rata-rata asupan zat gizi makro yaitu energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Tingkat konsumsi energi sebesar 59,2% termasuk dalam kategori defisit tingkat berat, tingkat konsumsi protein sebesar 72,6% termasuk dalam kategori defisit tingkat ringan, tingkat konsumsi lemak sebesar 47, 2% termasuk dalam kategori defisit tingkat berat, tingkat konsumsi karbohidrat 73,3% termasuk dalam kategori defisit tingkat ringan. Sedangkan untuk asupan zat gizi mikro yaitu natrium dan magnesium. Tingkat konsumsi natrium sebesar 111% termasuk dalam kategori normal dan tingkat konsumsi magnesium 35,3% termasuk dalam kategori defisit tingkat berat. Hal ini disebabkan karena pola makan konsumsi yang salah dan belum diberikan edukasi masalah gizi tentang kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

B. Saran

1. Bagi peneliti
 - a. Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti hanya menggunakan metode kuesioner dan pertanyaan melalui formulir responden, formulir recall, dan formulir *food frequency*. Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah metode pengumpulan data, seperti memberikan intervensi, cek laboratorium, sehingga dapat memberikan informasi yang lebih

akurat dan mendalam mengenai gambaran asupan zat gizi makro, natrium, dan magnesium pada pasien preeklamsia di Puskesmas Mulyorejo Kota Malang

- b. Penelitian selanjutnya, responden diberikan penyuluhan tentang gizi agar bisa merubah sikap dan perilaku responden.
 - c. Penelitian selanjutnya, apabila memberikan intervensi sebaiknya menggunakan media seperti leaflet
 - d. Penelitian selanjutnya sebaiknya diambil data seperti panjang fundus untuk mendukung gambaran tingkat konsumsi ibu hamil dengan preeklamsia
 - e. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mendeteksi risiko preeklamsi sebaiknya peneliti melakukan studi kohort yaitu mengikuti ibu hamil dengan pola makan tinggi natrium, rendah magnesium, memiliki tekanan darah tinggi, obesitas, dll
2. Bagi Institusi
- a. Institusi sebaiknya memberikan penyuluhan atau konseling mandiri untuk semua pasien rawat jalan tentang pedoman gizi seimbang bagi ibu hamil
 - b. Institusi sebaiknya merujuk pasien yang membutuhkan konseling gizi ke ruang gizi untuk diberikan edukasi kepada pasien tentang kebutuhan gizi setiap responden.