

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI GRADE 1 DAN 2 PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI KECAMATAN PALU BARAT

Risky Wulan Ramadani Taslim
Rina Kundre
Gresty Masi

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
E-mail : risky.wulan16@yahoo.com

Abstract :One of the psychological changes experienced by pregnant mother are feelings of anxiety, fear, and depressed. If all of them felt by pregnant mother it is called stress. Physical changes of pregnant mother causes increasing metabolism energy, because of that the need of energy and other nutrients increases during pregnancy. The physical changes of pregnant mother are change of appetite and eating habits. If all problem can not be controled by pregnant mother it can cause health problem of pregnant mother, especially hypertension. **The purpose** of this study was to describe the relationship between dietary pattern and stress with the incidence of hypertension in pregnant women at the working areas of health center Kamonji West Palu Subdistrict. **Research Methods** in this analytic survey is using cross sectional approach. **Sampling technique** is total sampling with a sample size of 35 respondent. **The analysis** was performed using Fisher Exact test statistic with degrees of confidence of 95% ($\alpha = 0.05$). **The results** showed that there is a relationship between dietary pattern with hypertension in pregnant women with p -value of 0.012 (< 0.05) and there is a relationship between stress with the incidence of hypertension in pregnant women, with p -value of 0.000 (< 0.05). **Conclusion** of the study show that there is correlational of diet and stress with hypertension grade 1 dan 2 pregnant women at the working areas of health center Kamonji West Palu Subdistrict. **Suggestion** to decrease the hypertension in pregnant women incident, the risk factors need to be managed.

Keyword :Dietary Pattern, Stress, Hypertension grade 1 and 2 in Pregnancy

Abstrak :Salah satu perubahan psikologis yang di alami ibu hamil yakni perasaan cemas, takut, bahkan tertekan, apabila ke tiganya dirasakan oleh ibu hamil maka hal tersebutlah yang dinamakan stres. Perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan, hal ini mendorong perubahan selera makan dan pola makan ibu hamil yang pada umumnya meningkat. Jika kedua hal ini tidak dikontrol maka dapat menyebabkan masalah kesehatan pada ibu hamil salah satunya adalah hipertensi. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan antara pola makan dan stres dengan kejadian hipertensi grade 1 dan 2 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. **Metode penelitian** survei analitik ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. **Teknik pengambilan sampel** menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. **Analisis** dilakukan menggunakan uji statistik *Fisher Exact* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi grade 1 dan 2 pada ibu hamil dengan p -value 0,012 ($< 0,05$) serta ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi grade 1 dan 2 pada ibu hamil, dengan p -value 0,000 ($< 0,05$). **Kesimpulan** penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pola makan dan stres dengan kejadian hipertensi grade 1 dan 2 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. **Saran** untuk menurunkan angka kejadian hipertensi pada ibu hamil diperlukan pengendalian faktor risiko hipertensi dalam kehamilan.

Kata Kunci : Pola Makan, Stres, Hipertensi grade 1 dan 2 pada Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok di dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan. Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan fisik dan perubahan psikologis (perasaan cemas, takut, tertekan) (Guyton, 2008). Perubahan fisik pada kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, oleh karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan (Walker, 2012).

Menurut Prawirohardjo (2009), kehamilan dapat mengubah selera makan dan pola makan (kebiasaan mengidam), dimana pada umumnya nafsu makan wanita hamil akan meningkat, hal ini menjadi penyebab diet makanan menjadi tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan komplikasi antara lain hipertensi pada ibu hamil. Menurut Romauli (2014) beberapa jenis makanan yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu seperti jeroan, keripik asin, otak-otak, makanan dan minuman yang didalam kaleng (sarden, kornet). Adapun frekuensi makan yang dapat memicu timbulnya kejadian hipertensi pada penelitian Romauli (2014) diperoleh bahwa responden pada kelompok kasus lebih banyak dengan pola makan tidak baik, hal ini menunjukkan bahwa responden pada kelompok kasus banyak yang makan daging, makan yang berlemak, makanan gorengan, makanan yang mengandung garam 3 kali dalam seminggu sebesar 70%.

Perubahan psikologis pada ibu hamil salah satunya yaitu stres. Stres pada ibu hamil berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan bayi yang akan dilahirkannya, persiapan biaya yang dibutuhkan saat persalinan, dan perawatan bayi yang akan dilahirkan. Ketakutan pada ibu hamil meliputi ketakutan akan kematian setelah melahirkan (Hati, 2013). Menurut Tobing (2007) dalam Qodriyah, L (2013), ibu hamil yang mengalami stres dapat mengakibatkan tekanan darahnya naik.

Penelitian Saptono, Rea, dan Probo (2013), menyatakan bahwa penyebab kematian ibu paling umum di Indonesia yakni pendarahan yang menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu

(28%), persentase tertinggi kedua penyebab kematian ibu yang adalah eklamsia (24%), sedangkan persentase tertinggi ketiga penyebab kematian ibu melahirkan adalah infeksi (11%), kemudian disusul abortus (5%), partus lama atau macet (5%), emboli obstetri (3%), komplikasi masa puerperium (8%), dan lain-lain (16%). Hal ini berdampak pada Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dimana menurut data World Health Organization (2014), pada tahun 2013 AKI sebesar 190/100.000 kelahiran hidup sedangkan target *Millenium Developmen Goals* (MDG's) pada tahun 2015 untuk AKI 102/100.000 kelahiran hidup. AKI sejak tahun 1991 cenderung mengalami penurunan.

Meskipun AKI di Indonesia terus menurun namun tingkat kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN (*The Association of Southeast Asian Nations*) dan menempati urutan ke 3 tertinggi di kawasan ASEAN.

Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tengah yaitu sebesar 247 jiwa, dimana kota Palu menempati urutan ke 3 tertinggi di antara kabupaten atau kota pada provinsi Sulawesi Tengah yaitu dengan jumlah AKI sebesar 11 jiwa pada tahun 2010. Penyebab utama kematian ibu di Sulawesi Tengah adalah pendarahan (40%), preeklamsia/eklamsia (25%), dan infeksi (15%), lain-lain (20%) (Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah, 2010).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kamonji, pada 6 bulan terakhir (mei-oktober) di tahun 2015 pada 5 pustu (Puskesmas Pembantu), kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya yaitu sebanyak 369 ibu dengan angka kejadian hipertensi pada ibu hamil yaitu sebanyak 34 ibu. Jika hal ini tidak ditangani, bukan tidak mungkin di tahun 2015 akan terjadi peningkatan AKI yang disebabkan banyaknya ibu hamil dengan kasus risiko tinggi dalam hal ini kasus hipertensi pada ibu hamil.

Dari hasil wawancara dengan 7 ibu hamil hipertensi yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kamonji, didapatkan data 4 dari

ibu hamil mengatakan bahwa selama masa kehamilan, mereka menjadi lebih sering “ngidam” dengan mengkonsumsi “Kaledo” yaitu merupakan makanan tradisional khas Palu yang terbuat dari olahan daging sapi. Sedangkan 3 ibu hamil mengungkapkan bahwa mereka merasa risau & bingung dengan masalah yang mereka alami salah satunya masalah dalam keluarga. Selain itu juga, saat di lakukan pemeriksaan tekanan darah pada 6 ibu hamil tersebut, rata-rata ibu hamil memiliki hipertensi pada derajat 1 dan 2. Oleh sebab itu, peneliti melakukan penelitian tentang hubungan pola makan dan stres dengan kejadian hipertensi *grade* 1 dan 2 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Cross Sectional* yaitu merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat Provinsi Sulawesi Tengah, pada bulan Desember 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil hipertensi yang datang memeriksakan kehamilannya di puskesmas wilayah kerja Puskesmas Kamonji pada Mei 2015 sampai November 2015 yaitu sejumlah 35 ibu hamil. Teknik dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2006).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran kuesioner, *sphygmo-manometer* dan *stethoscope*. Responden di ukur tekanan darahnya dengan menggunakan *sphygmo-manometer* dan *stethoscope* yang telah terstandarisasi. Kemudian lembaran kuesioner dibagikan kepada responden yang memenuhi syarat, dimana kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner pola makan dan kuesioner stres.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian yang telah

digunakan oleh Romauli (2014) dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,862. Kuesioner ini terdiri dari 8 pernyataan yang dikaitkan dengan skala *Guttman*. Pola makan diukur dengan memberikan skor terhadap kuesioner yang telah diberi bobot. Jumlah pertanyaan sebanyak 8 dan total skor sebesar 16 dengan kategori pola makan tidak baik jika responden memperoleh skor 12, dan pola makan baik jika responden memperoleh skor >12.

Sedangkan kuesioner stres yang peneliti gunakan yakni instrumen penelitian yang telah digunakan oleh Sugiyanti (2015) dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,738. Kuesioner stres ibu hamil terdiri dari 24 pernyataan yang dikaitkan dengan skala *likert*. Total skor sebesar 96, dengan kategori responden mengalami stres, jika memperoleh skor 60, dan tidak stres, jika responden memperoleh skor > 60.

Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diolah secara manual dengan mengelompokkan hasil dari lembar kuesioner yang dibagikan dan selanjutnya dilakukan analisis menggunakan program pengolah uji statistik. Setelah itu diolah menggunakan sistem komputerisasi, tahapan-tahapan tersebut yaitu *Editing, Coding, Scoring, Data entry, dan Tabulating*.

Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen (pola makan dan stres) maupun variabel dependen (hipertensi *grade* 1 dan 2 pada ibu hamil). Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Pengujian dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan SPSS dan dengan uji *Fisher Exact*, dimana tingkat kemaknaan atau tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah-masalah etika penelitian yang meliputi *Informed Consent, Anonymity, dan Confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN
Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu (tahun)	n	%
<20	0	0
20-35	28	80,0
>35	7	20,0
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel di atas diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun (80 %). Sedangkan usia ibu hamil yang beresiko tinggi (>35 tahun) sebanyak 7 responden. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), usia ibu hamil yang beresiko tinggi yaitu usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan usia ibu yang terlalu tua (>35 tahun).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	n	%
Trimester 1	2	5,7
Trimester 2	8	22,9
Trimester 3	25	71,4
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa usia kehamilan responden sebagian besar berada di trimester 3 yakni berjumlah 25 responden (71,4%) lebih banyak di bandingkan trimester 1 dan 2. Hasil dari penelitian Sugiyanti (2015), membuktikan bahwa ibu hamil yang mengalami stres yaitu terdapat pada trimester 2 dan 3. Penyebab stres pada ibu yang akan menghadapi persalinan menurut hasil penelitian Lestari (2009) adalah ibu merasa takut bayi yang dilahirkan cacat, takut salah satu diantara mereka (ibu dan bayi) meninggal, takut dengan rasa sakit, takut tidak bisa melahirkan normal, dan kurang siap mental.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	1	2,9
SMP	8	22,9
SMA	16	45,7
D3	2	5,7
S1	8	22,9
Total	35	100,0

Mayoritas subjek penelitian mempunyai latar belakang pendidikan tamat SMA atau sederajat yakni berjumlah 16 responden dengan persentase 45,7%. Hasil penelitian Kusika, Masni, dan Syafar (2014) membuktikan bahwa pendidikan merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia melalui uji *Odds Ratio* dan uji regresi logistik berganda. Namun hasil penelitian Sambara, Muis, dan Rahim (2010), mengungkapkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan tingkat stres pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian ini, ibu hamil yang mengalami stres disertai hipertensi *grade 2* memiliki latar belakang pendidikan tertinggi yaitu S1, namun terdapat juga ibu hamil yang tidak mengalami stres disertai hipertensi *grade 1* dimana memiliki latar belakang pendidikan S1 dan SD.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
IRT	17	48,6
Honorer	1	2,9
Buruh	2	5,7
Pedagang	1	2,9
Karyawan Swasta	7	20,0
PNS	5	14,3
Wirausaha	2	5,7
Total	35	100,0

Pekerjaan responden terbesar yakni sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yang berjumlah 17 responden dengan persentase 48,6 % dan pekerjaan responden yang terkecil jumlahnya yakni honorer dan pedagang dimana masing-masing berjumlah 1 responden. Hasil penelitian Indriani (2012) membuktikan bahwa status pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap preeklamsia. Selain itu juga ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan tingkat stres pada ibu hamil (Sambara, Muis, dan Rahim, 2010).

Pada penelitian ini terdapat 6 ibu hamil bekerja yang mengalami stres, dan 4 ibu hamil sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yang mengalami stres. Berdasarkan keterangan ibu hamil yang sebagai IRT dan mengalami stres, bahwa mereka memiliki beberapa masalah rumah tangga yang berebeda-beda, seperti masalah ekonomi, masalah dengan keluarga, dan kecemasan akan kehamilan maupun persalinan. Sedangkan pada ibu yang bekerja, mereka mengakui bahwa mereka memiliki masalah tuntutan pekerjaan.

Tabel 5. Distribusi Kejadian Hipertensi Pada Responden

Hipertensi Grade	n	%
1	21	60%
2	14	40%
Total	35	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami hipertensi *grade* 1 lebih besar daripada hipertensi *grade* 2, persentase responden yakni 60% (21 responden) pada *grade* 1 dan *grade* 2 sebesar 40 % (14 responden). Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg (JNC (Joint National Committee) VIII, 2015). Reeder dan Koniak (2011), peningkatan tekanan sistolik menetap sebesar 30 mmHg atau peningkatan tekanan diastolik sebesar 15 mmHg merupakan indikasi adanya keadaan yang abnormal, kemungkinan yang paling besar adalah preeklamsia.

Tabel 6. Distribusi Gambaran Pola Makan pada Responden

Kategori Pola Makan	n	%
Tidak Baik	27	77,1
Baik	8	22,9
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel di atas diperoleh jumlah responden dengan pola makan tidak baik sebesar 27 responden (77,1%). Hal ini menunjukkan bahwa responden tersebut banyak yang makan daging, makan yang berlemak, makanan gorengan, makanan yang mengandung garam 3 kali dalam seminggu

Jumlah responden dengan pola makan baik sebesar 8 responden (22,9%). Hal ini menunjukkan bahwa beberapa responden membatasi makan daging, makan yang berlemak, makanan gorengan, makanan yang mengandung garam kesehariannya dan mereka lebih banyak dengan mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan.

Menurut Fikawati, Syafiq, & Karima (2015), jika ibu hamil mengalami hipertensi, maka batasi Na (garam maksimal ½ sdt/hari), tidak mengonsumsi makanan dengan Na tinggi (ikan asin), *monosodium glutamate (MSG)*, kafein, dan makanan awetan : kecap, keju, dan sebagainya.

Tabel 7. Distribusi Gambaran Stres pada Responden

Kategori Stres	n	%
Tidak Stres	25	71,4
Stres	10	28,6
Total	35	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami stres sebesar 10 responden (28,6%) dan jumlah responden yang tidak stres sebesar 25 responden (71,4%). Berdasarkan keterangan dari ibu hamil yang mengalami stres, bahwa berbagai macam masalah yang mereka alami yaitu diantaranya masalah ekonomi, keluarga, pekerjaan, dan rasa cemas terhadap kehamilan maupun persalinan yang akan mereka jalani.

Berbagai macam faktor dapat mencetus stres pada ibu hamil yaitu ketidaknyamanan selama kehamilan (mual, muntah, konstipasi, *backache*), pekerjaan, khawatir akan persalinan maupun kondisi bayi, dan perubahan hormon (Marchofdimes's, 2012).

Tabel 8. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi *Grade* 1 Dan 2 pada Ibu Hamil

Pola Makan	Hipertensi				P
	Hipertensi Grade 2		Hipertensi Grade 1		
	n	%	n	%	
Tidak Baik	14	40,0	13	37,1	0,012
Baik	0	0	8	22,9	
Total	14	40,0	21	60,0	

Hasil analisis hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi *grade* 1 dan 2 pada ibu hamil menunjukkan responden yang pola makannya tidak baik dan mengalami hipertensi *grade* 2 sebanyak 14 responden (40,0%) dari total 14 responden yang mengalami hipertensi *grade* 2. Sedangkan subjek penelitian yang pola makannya tidak baik dan mengalami hipertensi *grade* 1 sebanyak 13 responden (37,1 %) dari 21 responden (60,0%). Kemudian untuk subjek penelitian yang pola makannya baik dan mengalami hipertensi *grade* 1 yakni sebanyak 8 responden (22,9%) dari 21 responden.

Berdasarkan hasil uji dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai $p = 0,012$. Nilai p ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairiah (2012) di RSUD Tanjung Pura ditemukan 28 responden (53,3%) ibu hamil hipertensi dimana responden lebih banyak mengkonsumsi makan karbohidrat yang cukup tinggi seperti mengkonsumsi jajanan seperti gorengan, biskuit, keripik hampir setiap hari di konsumsi, dan ditemukan

juga ibu yang sering mengkonsumsi bakso, mie goreng minimal 3 kali seminggu sementara porsi makanan sehari-hari juga sudah meningkat.

Zakiah, Mato, dan Sjafaraenan (2012) juga membuktikan dengan uji *Chi Square* bahwa terdapat pengaruh antara nutrisi dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil, karena asupan nutrisi ibu hamil yang tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan sumber energi yang berlebihan.

Pada penelitian ini terdapat responden yang pola makannya baik namun mengalami hipertensi *grade* 1 yaitu berjumlah 8 responden (22,9 %). Hal ini dapat terjadi karena faktor risiko terjadinya hipertensi pada kehamilan bukan hanya pola makan. Hasil penelitian Indriani (2012) membuktikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Kardinah Kota Tegal antara lain faktor umur, usia gestasi, dan faktor status pekerjaan ibu.

Tabel 9 Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi *Grade* 1 dan 2 pada Ibu Hamil

Stres	Hipertensi				P
	Hipertensi Grade 2		Hipertensi Grade 1		
	n	%	n	%	
Stres	10	28,6	0	0	0,000
Tidak Stres	4	11,4	21	60,0	
Total	14	40,0	21	60,0	

Hasil analisis hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi *grade* 1 dan 2 pada ibu hamil menunjukkan responden yang stres dan mengalami hipertensi *grade* 2 sebanyak 10 responden (28,6%) dari total 14 responden (40,0%). Subjek penelitian yang tidak stress dan mengalami hipertensi *grade* 2 sebanyak 4 responden (11,4%) dari total 14 responden. Sedangkan subjek penelitian yang tidak stres dan mengalami hipertensi *grade* 1 sebanyak 21 responden (60,0%) dari total 21 responden yang mengalami hipertensi *grade* 1.

Berdasarkan hasil uji dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai $p =$

0,000. Nilai p ini lebih kecil dari nilai $= 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi *grade* 1 dan 2 pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) dengan uji *Chi Square* dimana stres mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi.

Penelitian Zakiah, Mato, dan Sjafaraenan (2012) membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara stres dengan terjadinya hipertensi pada ibu hamil karena tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapi yaitu mental, fisik, dan emosional.

Pada penelitian ini terdapat responden yang tidak stres tetapi mengalami hipertensi, hal tersebut dapat terjadi karena hipertensi bukan hanya di sebabkan oleh stres, namun dapat disebabkan oleh pola makan tidak baik yang sesuai dengan hasil penelitian ini. Selain itu juga banyak faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Beberapa faktor risiko preeklamsia berdasarkan hasil penelitian Kusika, Masni, dan Syafar (2014) yaitu pendidikan, sosialekonomi dan riwayat preeklamsia/eklamsia. Reeder dan Koniak (2011) menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya hipertensi akibat kehamilan yaitu primigravida, gromeluronefritis, gestasi multiple, hidramnion, janin yang besar, mola hidatidiform, dan hidrops fetalis.

SIMPULAN

Sebagian besar pola makan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat berada pada kategori pola makan tidak baik (77,1 %). Sebagian besar stres pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat berada pada kategori stress (28,6%). Sebagian besar responden mengalami hipertensi *grade* 1 dengan persentase 60%, sedangkan persentase hipertensi *grade* 2 sebesar 40%.

Terdapat hubungan antara pola makan dan stres dengan kejadian hipertensi *grade* 1 dan 2 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Chairiah. (2012). *Pengaruh Pola Makan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Rsu Tanjung Pura Kabupaten Langkat.* [Tesis]. Universitas Sumatera Utara: Medan. September 27, 2015. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/37235/4/Chapter%20I.pdf>
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.* Palu : Penulis.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2015). *Gizi Ibu Dan Bayi.* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.* Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Hati P.S. (2013). *Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Pertama.* Universitas Putra Indonesia: Padang. September 27, 2015. <http://sisfo.upiyptk.ac.id/ejournal/ourwork.php>
- Hawari.D. (2008). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. September 27, 2015. http://perpus.yarsi.ac.id/baru1/common.php?page=tampil_buku_all&kode=14292
- Indriani, Nanien. (2012). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Preeklamsia/ Eklamsia Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal.* Januari 18, 2016. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320037-S-Nanien%20Indriani.pdf>
- Junaidi, I. (2010). *Hipertensi, Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan.* BIP Kelompok Gramedia: Jakarta. Januari 28, 2016. <http://akperadibusada.ac.id/perpustakaan/detailbooks.php?page=3&idbook=4272&judul=Hipertensi%20:%20Pengenalan,%20Pencegahan%20dan%20Pengobatan>

- Joint National Committee 8. (2015, June 1). *Hypertension: The Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations*. Oct 3, 2015. http://c.ymcdn.com/sites/www.aparx.org/resource/resmgr/CEs/CE_Hypertension_The_Silent_K.pdf
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. Januari 19, 2016. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kespro.pdf>
- Kusika, S., Masni, & Syafar, M. (2014). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu*. Januari 19, 2016. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/f301327d76b17351ef186d889ec8b60b.pdf>
- Lestari, Dewi. (2009). *Pengalaman Ibu Hamil Dalam Menghadapi Stres Persalinan Di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Moraa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2008 – 2009*. Januari 19, 2016. <http://repository.usu.ac.id/xmlui/handle/123456789/16502>
- Marchofdimes's WWW user survey. (2012) Januari 18, 2016. <http://www.marchofdimes.org/pregnancy/stress-and-pregnancy.aspx>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Qodriyah, L. (2013). *Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Yang Hipertensi Di Poli Kandungan RSUD Tugurejo Semarang*. September 21, 2015. <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-lailatulqo-7204>
- Reeder, Martin., dan Koniak, Griffin. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga* (Edisi 18 Volume 2). Jakarta: ECG
- Romauli, (2014). *Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi Di RSUD Dr.H. Kumpulan Pane Tebing Tinggi*. November 7, 2015. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/44761>
- Sambara, I., Muis, M., & Rahim, M. (2010). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Kota Makassar*. Januari 19, 2016. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/9990/Irmayani%20Sambara%20K11109279.pdf?sequence=1>
- Saptono, I., Rea, H., dan Probo, W. (2013). *Jalan Terjal Menurunkan Angka Kematian Ibu*. International NGO Forum on Indonesian Development (INFID): Jakarta.
- Sugiharto, A. (2008). *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat Kabupaten Karanganyar*. November 7, 2015. http://eprints.undip.ac.id/5265/1/Aris_Sugiharto.pdf
- Sugiyanti, (2015). *Stres Ibu Selama Menjalani Kehamilan di Kelurahan Belawan II Kecamatan Medan Belawan*. November 7, 2015. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/50217>
- Sugiyono, Y. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Walker. (2012). *Pola Makan Sehat Saat Hamil*. Bhuana Ilmu Populer : Jakarta.
- World Health Organization. (2014). *World Health Statistics*. WHO Press: Geneva.

Zakiah, N., Mato, R., & Sjafaraenan.(2012).
*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi
Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil
Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan
Anak Siti Fatimah Makassar. 5-7.*
September 21, 2015.
<http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/1/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin--niswahzaki-41-1-artikel17.pdf>