

Edukasi Nutrisi dan Diet Rendah Garam sebagai Upaya  
Preventif Preeklampsia pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di  
Bekasi Tahun 2026

<sup>1</sup>Wiwin Widyastuti, <sup>2</sup>Abela Mayunita, <sup>3</sup>Melisa Putri, <sup>4</sup>Bunga Romadhona Haque, <sup>5</sup>Lili Anggarini, <sup>6</sup>Dyah Mayasari Fatwa, <sup>7</sup>Gusridfa Umairo

Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

Article

Diterima:

Disetujui:

Correspondence

Prodi Kebidanan,  
STIKES Abdi  
Nusantara

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu nomor dua di Indonesia, menyumbang sekitar 27,1% dari total angka kematian ibu (AKI). Di Bekasi, profil risiko preeklampsia menunjukkan keterkaitan yang kuat dengan faktor usia dan paritas, di mana ibu dengan usia ekstrem memiliki risiko hingga 44 kali lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia berat. Laporan pengabdian masyarakat ini merinci program intervensi edukasi nutrisi yang difokuskan pada diet rendah garam dan suplementasi kalsium sebagai langkah preventif primer. **Metode** Program pengabdian kepada masyarakat ini Metode yang digunakan meliputi skrining risiko melalui Mean Arterial Pressure (MAP), Roll Over Test (ROT), serta penyuluhan terstruktur menggunakan media booklet dan kuesioner pre-test dan post-test. **Hasil** Kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan ibu hamil mengenai pembatasan natrium (ambang batas 1.500 mg/hari) dan pentingnya kalsium (1,5 - 2,0 g/hari) untuk mencegah vasokonstriktor vaskular. Integrasi data lokal Bekasi mengonfirmasi bahwa pola makan masyarakat urban-suburban yang tinggi natrium menjadi pemicu utama hipertensi gestasional. **Kesimpulan** Program ini berhasil meningkatkan literasi kesehatan peserta, yang pada gilirannya diharapkan dapat menurunkan prevalensi komplikasi kehamilan di wilayah Bekasi secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** pengabdian kepada masyarakat, Edukasi Nutrisi, Diet Rendah garam, Preventiv preeclampsia, Ibu Hamil, Resiko Tinggi

## 1. PENDAHULUAN

Preeklampsia tetap menjadi tantangan medis utama di Indonesia dengan insiden global berkisar antara 7-10% dari total kehamilan. Sebagai sindrom spesifik kehamilan yang ditandai dengan hipertensi dan proteinuria setelah usia gestasi 20 minggu, kondisi ini merupakan penyebab morbiditas maternal dan perinatal yang signifikan. Dampaknya tidak hanya terbatas pada ibu, tetapi juga pada janin, termasuk risiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pertumbuhan janin terhambat, hingga kematian janin dalam rahim.

Di wilayah Bekasi, tantangan kesehatan maternal ini sangat nyata. Data menunjukkan bahwa faktor usia memiliki korelasi yang sangat kuat dengan klasifikasi preeklampsia; ibu hamil di Bekasi yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki peluang 44,3 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia berat (PEB) dibandingkan dengan usia reproduksi sehat. Selain itu, faktor paritas juga menunjukkan kecenderungan unik di Bekasi, di mana ibu multigravida memiliki risiko 3,6 kali lebih tinggi terkena PEB dibandingkan primigravida, yang sering kali dikaitkan dengan proses degeneratif fungsi vaskular seiring bertambahnya usia.

Karakteristik Bekasi sebagai wilayah urban dengan akses tinggi terhadap makanan

olahan dan cepat saji memperburuk risiko hipertensi dalam kehamilan. Asupan natrium yang melebihi standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) yaitu > 1.500 mg/hari meningkatkan risiko preeklampsia hingga 11,3 kali lipat. Hal ini diperparah dengan rendahnya kesadaran akan "natrium tersembunyi" dalam bumbu penyedap (MSG) dan makanan kaleng yang populer di masyarakat urban.

Upaya preventif non-farmakologis melalui edukasi nutrisi menjadi sangat krusial. Suplementasi kalsium harian sebesar 1,5 - 2,0 gram terbukti mampu menurunkan pelepasan hormon paratiroid dan konsentrasi kalsium intraseluler, yang memicu vasodilatasi pembuluh darah. Program pengabdian masyarakat ini dirancang untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan di kalangan ibu hamil risiko tinggi di Bekasi melalui pendekatan edukasi yang sistematis dan berbasis bukti klinis.

## 2. METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di Bekasi dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

### 1. Tahap Persiapan dan Koordinasi

Tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas di Bekasi dan kader posyandu setempat untuk melakukan identifikasi awal (survei) terhadap ibu hamil

yang masuk dalam kategori risiko tinggi. Persiapan meliputi penyusunan modul edukasi, pembuatan booklet "Diet Rendah Garam", dan alat bantu visual seperti lembar balik (*flipchart*).

## 2. Skrining dan Pendataan

Peserta menjalani pemeriksaan kesehatan untuk menentukan profil risiko awal, meliputi:

- **Pengukuran**

**Hemodinamik:** Perhitungan *Mean Arterial Pressure* (MAP) dengan rumus:

$$MAP=3SBP+2(DBP)$$

Serta pelaksanaan *Roll Over Test* (ROT) untuk memprediksi reaktivitas vaskular.

- **Antropometri:** Penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT). Ibu dengan  $IMT \geq 30$  memiliki risiko preeklampsia hingga 40 kali lipat dibandingkan IMT normal.
- **Pola Makan:** Pengisian *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk mengukur asupan natrium dan kalsium harian.

## 3. Implementasi Edukasi (Intervensi)

Intervensi dilakukan melalui metode ceramah dan tanya jawab (pendidikan kesehatan) dengan materi inti:

- **Edukasi Nutrisi:** Penekanan pada pembatasan garam dapur menjadi  $< 1$  sendok teh per hari dan penghindaran makanan kaleng.
- **Klasifikasi Diet:** Pengenalan Diet

Rendah Garam I (untuk PE berat), Diet II, dan Diet III (untuk pencegahan).

- **Suplementasi:** Pentingnya asupan kalsium (1,5 - 2,0 gram/hari) dan asam folat ( $\geq 800 \mu\text{g/hari}$ ) untuk menjaga integritas endotel vaskular.

## 4. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur efektivitas transfer pengetahuan. Selain itu, dilakukan pemantauan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Fe) dan kalsium melalui buku KIA.

## 3. HASIL

### Peningkatan Pengetahuan Peserta

Hasil evaluasi menunjukkan adanya transformasi pengetahuan yang signifikan. Sebelum intervensi, sebagian besar ibu hamil di Bekasi belum memahami bahwa konsumsi natrium tinggi berhubungan langsung dengan retensi cairan dan peningkatan volume darah yang membebani jantung. Setelah edukasi, tingkat pemahaman peserta meningkat drastis, terutama pada aspek identifikasi gejala awal preeklampsia seperti pandangan kabur dan nyeri epigastrium.

### Dampak Pola Makan dan Risiko Lokal Bekasi

Data spesifik dari Bekasi menunjukkan bahwa prevalensi Preeklampsia Ringan (PER) mencapai 68,5% dan Preeklampsia Berat (PEB) sebesar 31,5% pada populasi risiko tinggi. Hal ini mengonfirmasi pentingnya diet rendah garam sebagai langkah preventif. Penurunan asupan garam lebih efektif secara biaya dibandingkan penggunaan obat-obatan untuk mengelola hipertensi gestasional pada tahap awal.

Variabel Intervensi	Rekomendasi/Temuan	Dampak dan Risiko
Asupan Natrium	< 1.500 mg/hari	mampu mengidentifikasi sumber natrium tersembunyi dan memahami peran vital natrium dalam menjaga tekanan darah. Menurunkan risiko PE hingga 11,3x
Suplemen Kalsium	1,5 - 2,0 gram/hari	Menurunkan insiden PE dan keparahan HT. Sinergi antara tenaga kesehatan, kader, dan keluarga sangat diperlukan untuk mengurangi stress oksidatif pembuluh darah
Asam Folat	≥ 800 µg/hari	memastikan kepatuhan diet demi menurunkan angka kematian ibu di Kota dan Kabupaten Bekasi.
Skrining MAP	Deteksi Dini	Identifikasi risiko secara akurat

### Strategi Diet Rendah Garam yang Praktis

Dalam pembahasan kelompok, ditemukan bahwa hambatan utama diet rendah garam adalah rasa makanan yang hambar. Tim memberikan solusi penggunaan rempah alami seperti bawang putih, jahe, dan jeruk nipis untuk mempertahankan cita rasa tanpa natrium berlebih. Pendekatan ini sangat diterima oleh ibu hamil di Bekasi karena menggunakan bahan-bahan lokal yang mudah didapatkan.

### 4. KESIMPULAN

Program edukasi nutrisi dan diet rendah garam di Bekasi terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran preventif bagi ibu hamil risiko tinggi. Mengingat tingginya risiko preeklampsia berat pada kelompok usia ekstrem dan multigravida di Bekasi, intervensi berbasis gizi seperti pembatasan natrium dan optimalisasi kalsium harus menjadi standar dalam layanan antenatal. Keberhasilan program ini ditandai dengan

Dampak dan Risiko

### DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Bali.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021.
3. Islamany, N., et al. (2020). Laporan Pengabdian Masyarakat: Pencegahan Preeklampsia. Universitas Lampung.
4. Azza, A., et al. (2021). Hubungan Pola Konsumsi Natrium dengan Kejadian Preeklampsia. MPPKI.

5. Kasanova, E. (2022). Konsumsi Kalsium Mencegah Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Surya Medika*.
6. Andriani, R., et al. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*.
7. Wahyuni. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Klasifikasi Preeklampsia di Bekasi. *ResearchGate*.