



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 13%

Date: Senin, Februari 24, 2020

Statistics: 349 words Plagiarized / 2777 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

EFEKTIFITAS PEMBERIAN PISANG DAN DIET RENDAH GARAM DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH IBU HAMIL HIPERTENSI (THE EFFECTIVENESS OF BANANA AND LOW SODIUM DIET TO LOWER BLOOD PRESSURE ON MOTHERS WITH HYPERTENSION) Ratih Indah Kartikasari¹ dan Ihda Mauliyah² Prodi DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Lamongan Abstrak Tingginya angka hipertensi pada ibu hamil turut menyumbang tingginya angka mortalitas dan morbiditas maternal. Upaya yang murah dan mudah dalam menurunkan tekanan darah adalah dengan pemberian buah pisang (kalium) dan diet rendah garam (natrium). Cara kerja kalium adalah kebalikan dari natrium.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas pemberian pisang dan diet rendah garam dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah Quasy Eksperimental (Two Group Pre and Post Test). Sampel sebanyak 30 ibu hamil, kemudian dibagi dalam 2 kelompok masing-masing 15 ibu hamil. Kedua kelompok masing-masing diberikan intervensi selama 7 hari dan dilakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pemberian pisang dan diet rendah garam dalam menurunkan tekanan darah ibu hamil hipertensi.

Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Mann Whitney diperoleh p value = 0,550, sehingga $p > \alpha$ artinya H_1 ditolak. Rata-rata penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok yang diberikan buah pisang sebesar 14,2 mmHg, sedangkan pada kelompok diet rendah garam rata-rata penurunannya sebesar 11,06 mmHg. Bidan dapat mengaplikasikannya langsung kepada pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan melalui pemberian Health Education tentang alternative non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil hipertensi.

Kata Kunci : Pisang, Diit rendah garam, Hipertensi, Kehamilan Abstract The high rate of hypertension in pregnant women also contributes to high maternal mortality and morbidity. Effort that is cheap and easy in lowering blood pressure is by giving bananas (potassium) and low-salt diet (sodium). The way potassium works is the opposite of sodium. This study aims to determine the differences in the effectiveness of banana and low-salt diet in lowering blood pressure in pregnant women with hypertension. The research method used is Quasy Experimental (Two Group Pre and Post Test).

Samples of 30 pregnant women, then divided into 2 groups of each 15 pregnant women. Both groups were given intervention for 7 days each and measured blood pressure before and after intervention. The results showed that there was no significant difference between banana administration and low salt diit in lowering blood pressure of hypertensive pregnant women. This is evidenced by Mann Whitney test results obtained p value = 0,550, so $p > \alpha$ means H_1 rejected. The average decrease in systolic blood pressure in the banana group was 14.2 mmHg, whereas in the low salt diit group the average decreased was 11.06 mmHg.

Midwives can apply it directly to

patients in various health care settings through the provision of Health Education on non-pharmacological alternatives to lower blood pressure in pregnant women with hypertension. Keywords: Banana, low-salt Diit, Hypertension, Pregnancy

PENDAHULUAN Gangguan hipertensi kehamilan merupakan penyebab utama penyakit kritis dan mortalitas. Pada Confidential Enquiry into Maternal Death (CEMD) terbaru 14 kematian dipastikan terjadi akibat pre-eklampsia (Lewis, 2004 dalam Billington, Mary, 2009) yang mencakup sembilan kematian akibat hemoragi intrakranial.

Pre-eklampsia diperkirakan secara luas menyerang 3- 5% kehamilan atau satu dari sepuluh kehamilan (Action on Pre-eclampsia (APEC), dengan insiden pre-eklampsia berat mencapai sekitar 1% atau satu dari 50 kehamilan (Billington, Mary, 2009). Hipertensi adalah peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau diastolik sebesar 15 mmHg diatas nilai dasar tekanan darah, tekanan darah (TD) lebih dari 140/90 mmHg dan peningkatan temuan terjadi pada keadaan sekurangnya tiap 6 jam (Morgan, Geri, 2009). Diagnosis hipertensi yang dipicu oleh kehamilan biasanya mudah ditegakkan yaitu jika tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih (Cunningham Gary F., 2011).

Hipertensi ditemukan pada ibu hamil baik pada penyakit sebelumnya (5-15% dari total ibu hamil) atau sebagai gangguan yang berhubungan dengan kehamilan, pre-eklampsia (Lyoyd, dalam Wylie). Menurut laporan bulanan (LB.3) KIA tahun 2006, Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) di Jawa Timur sebesar 168 per 100.000 kelahiran hidup dan keracunan kehamilan (pre-eklampsia) adalah 14,01% (Depkes Jatim, 2006). _Berdasarkan survey awal di wilayah Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan pada 2015 didapatkan dari 10 ibu hamil 40% yang mengalami hipertensi dan 60% tidak mengalami hipertensi. Masalah penelitian adalah masih tingginya angka ibu hamil yang mengalami hipertensi.

Faktor-faktor penyebab hipertensi pada sebagian besar kasus, tidak diketahui sehingga disebut hipertensi esensial. Namun demikian, pada sebagian kecil kasus hipertensi merupakan akibat sekunder proses penyakit lainnya, seperti: ginjal, defek adrenal dan komplikasi terapi obat (Lenevo, Kenneth J., 2009). Dampak atau komplikasi hipertensi pada kehamilan ada dua, diantaranya sebagai berikut: 1) Maternal; solusio plasenta, koagulasi intravascular diseminata, perdarahan otak, gagal ginjal, gagal ginjal akut, 2) Janin; IUGR, prematuritas, dan kematian janin dalam rahim (Lenevo, Kenneth J., 2009).

Upaya yang bisa dilakukan terhadap penderita hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis, yaitu; 1) Pengobatan farmakologis dengan menggunakan obat antihipertensi, 2) Pengobatan non farmakologis atau tanpa obat, antara lain dengan diet rendah garam dan konsumsi buah pisang. Buah pisang itu sendiri mempunyai kandungan kalium yang tinggi dapat membantu mengurangi dan menurunkan tekanan darah, kandungan kalium pada pisang kepok dapat melebarkan pembuluh

darah dan menghambat sekresi renin.

Selain itu, kalium juga diperlukan untuk menormalkan irama jantung dan membantu peredaran oksigen ke otak (Evira, Desty, 2013). Konsumsi natrium yang berlebihan menyebabkan konsentrasi natrium didalam cairan ekstraselular meningkat. Untuk menormalkannya, cairan intraselular ditarik keluar, sehingga volume cairan ekstraselular meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraselular tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah (Astawan, 2004). Tujuan diet rendah garam adalah membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Oleh karena itu, dianjurkan konsumsi garam dapur tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh per hari atau dapat menggunakan garam lain diluar natrium. Kandungan rata-rata kalium dalam satu buah pisang sekitar 500 mg. hasil penelitian Journal of the American College of Cardiology menyimpulkan bahwa asupan kalium harian sebesar 1.600 mg dapat menurunkan risiko stroke lebih dari 20% (Evira, Desty, 2013). Cara kerja kalium adalah kebalikan dari natrium. Konsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasinya didalam cairan intraselular, sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraselular _ dibagi dalam 2 kelompok.

Kelompok 1 diberikan intervensi buah pisang 3 kali sehari pagi, siang dan malam selama 7 hari. Kelompok 2 diberikan intervensi diet rendah garam selama 7 hari. Kedua kelompok sama-sama dilakukan pengukuran tekanan darah pre-test dan post-test. Pengukuran pre-test dilakukan sebelum intervensi baik kelompok 1 maupun 2. Setiap hari ibu hamil dipantau ketaatannya terhadap intervensi yang dilakukan. Pengukuran tekanan darah post-test dilakukan pada ibu hamil saat home visite setelah hari ke-7 intervensi. Kemudian menganalisa penurunan tekanan darah sistole masing-masing kelompok antara pre dan post.

Peneliti membedakan kategori yaitu "turun" apabila terjadi penurunan, "tetap" apabila tidak terjadi penurunan maupun kenaikan, dan "naik" apabila terjadi kenaikan sistole dari pre- intervensi. Data yang sudah diolah dilakukan analisis perbedaan efektifitas antara kelompok 1 dan 2 dengan menggunakan uji statistik Mann- Whitney dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. HASIL PENELITIAN 1. Data Umum Responden Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia No. Usia Jumlah Persentase (%)

dan menurunkan tekanan darah (Astawan, 2004).
_1. 20-35 Thn 22 2.

>35 Thn 8 _73,3 26,7

METODE PENELITIAN Desain atau rancangan penelitian ini menggunakan Quasy Eksperimental Design (Two Group Pre and Post Test) dengan pendekatan Non equivalent control group design (Hidayat, A.Aziz Alimul, 2010). Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian _ 30 100 Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa lebih dari sebagian responden berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (73,3%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

No. Usia Kehamilan _Jumlah Persentase (%)

1. 1-12 Mgg 4 2. 13-24 Mgg 6 3.

25-40 Mgg 20 _13,3 20 66,7

30 100 Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa lebih dari sebagian responden memiliki usia kehamilan 25-40 minggu yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dan sebagian kecil memiliki usia kehamilan 1-12 minggu yaitu sebanyak 4 responden (13,3%). Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Paritas No. Parit Jumlah Persentase (%) _ Gambar 1 Perbedaan penurunan tekanan darah systole pre dan post intervensi pada kelompok diit pisang Berdasarkan gambar diatas, tampak tren tekanan darah pada post intervensi mengalami penurunan.

Rata- rata penurunan tekanan darah systole responden setelah diberikan buah pisang selama 7 hari sebesar 14,2

1. Anak ke-1 8 2. Anak ke-2-3 22 _26,7 73,3 _mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa

30 100 Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa lebih dari sebagian responden memiliki anak 2-3 yaitu sebanyak 22 responden (73,3%). 2. Data Khusus 1) Kelompok Pemberian Pisang/Diit Pisang Tabel 4 Perubahan Tekanan Darah Responden Pada Diit Pisang Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hampir seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah pada diit pisang yaitu sebanyak 28 responden (93,3%). a) Penurunan tekanan darah systole pada kelompok diit pisang _pemberian pisang terbukti menurunkan tekanan darah ibu hamil hipertensi.

2) Kelompok Diit Rendah Garam Tabel 5 Perubahan Tekanan Darah Responden Pada Diit Rendah Garam Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa hampir seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah pada diit garam yaitu sebanyak 29 responden (96,7%). b) Penurunan tekanan darah systole pada kelompok diit rendah garam

Gambar 2 Perbedaan penurunan tekanan darah systole pre dan post intervensi pada kelompok **diit rendah garam Berdasarkan** gambar diatas, tampak tren tekanan darah pada post intervensi mengalami penurunan. Rata-rata penurunan tekanan darah systole responden setelah diberikan diit rendah garam selama 7 hari sebesar 11,06 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa diit rendah garam terbukti menurunkan tekanan darah ibu hamil hipertensi.

3) Efektifitas Pemberian Pisang Dan Diit Rendah Garam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Ibu Hamil Hipertensi Tabel 6 Tabulasi Silang Diit Pisang dan Diit Rendah Garam pada Ibu Hamil Hipertensi Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa responden yang diberikan perlakuan diit pisang, hampir seluruhnya (93,3%) mengalami penurunan tekanan darah. Sedangkan responden yang diberikan perlakuan diit rendah garam juga hampir seluruhnya (96,7%) mengalami penurunan tekanan darah. PEMBAHASAN Penegakan diagnosa untuk **hipertensi yang dipicu oleh** kehamilan yaitu **jika tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih** (Cunningham Gary F., 2011). Menurut Umami H, dkk., (2010), perubahan fisiologi pada wanita hamil salah satunya pada sistem kardiovaskuler.

Pada jantung terjadi hipertrofi (pembesaran) atau dilatasi ringan jantung mungkin disebabkan oleh peningkatan volume darah dan curah jantung. Gangguan sirkulasi darah akibat pembesaran dan penekanan uterus terutama pada vena pelvis ketika duduk **dan vena cava inferior** ketika berbaring mengalami peningkatan pada pembuluh kapiler. Hal inilah yang memicu hipertensi di dalam kehamilan. **Hipertensi dalam kehamilan di masyarakat sudah dianggap sebagai hal yang biasa, tetapi harus diwaspadai karena hipertensi dalam kehamilan itu dapat membahayakan ibu dan juga janin.** Menurut Lenevo, Kenneth J.

(2009), menyatakan bahwa apabila hipertensi tidak dapat tertangani dengan baik, dapat mengakibatkan komplikasi pada kehamilan, diantaranya pada maternal (solusio plasenta, koagulasi intravascular diseminata, perdarahan otak, gagal ginjal, gagal ginjal akut. Pada janin (IUGR, prematuritas, kematian janin dalam rahim). Penanganan terhadap ibu hamil hipertensi ada 2 yakni farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi, dengan pemberian obat antihipertensi seperti a-Metildopa dan Labetalol untuk penderita hipertensi sedang dan berat. Sedangkan secara non-farmakologi atau alami pada hipertensi ringan dengan diit kalium dan diit natrium (garam).

Buah pisang mengandung kalium sebanyak 435 mg per buah (Meikemayasari, 2010), terutama pisang kepok yang memiliki kandungan kalium tertinggi diantara jenis pisang lainnya. Jadi **hipertensi pada ibu hamil** dapat diturunkan bukan hanya menggunakan terapi obat-obatan tetapi bisa **dengan mengkonsumsi buah pisang secara rutin** tiap hari untuk mencegah terjadinya hipertensi. Dibuktikan dengan hasil penelitian yang

dilakukan di BPM Suntari Desa Balun, Kecamatan Turi Lamongan pada tabel 5.4 diketahui bahwa hampir seluruh ibu hamil mengalami penurunan tekanan darah pada diit pisang yaitu sebesar 93,3%.

Pisang berasa manis, sifatnya dingin dan astringen. Buah ini bermanfaat untuk memelihara energi, melumas usus, menawar racun, menurunkan panas (antipiretik), menghaluskan kulit, antiradang, meluruhkan kencing (diuretik) dan sebagai laksatif ringan. Kandungan kaliumnya yang tinggi memiliki peranan penting dalam menurunkan risiko tekanan darah tinggi dan mengatasi haus serta lemah akibat kekurangan kalium (Budiana, N.S, 2013). Selain itu, kalium juga berfungsi untuk mengatur detak jantung dengan baik serta mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh.

Dengan perbandingan kalium dan natrium yang tepat maka mengonsumsi pisang dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya stroke (Rita Ramayulis, 2016). Hipertensi terjadi karena kurangnya kalium dalam tubuh karena kalium dapat menormalkan irama jantung dan membantu peredaran oksigen ke otak. Kandungan kalium pada pisang kepok dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menghambat sekresi rennin (hormon yang berperan terhadap peningkatan tekanan darah) dan meningkatkan pembuangan natrium (Evira, Desty, 2013).

Kandungan rata-rata kalium dalam satu buah pisang sekitar 500 mg. Dalam Journal of the American College of Cardiology menyimpulkan bahwa asupan kalium harian sebesar 1.600 mg dapat menurunkan risiko stroke lebih dari 20 %. Pada penelitian yang dilakukan oleh Suherman dan Rusli (2010) di Universitas Bandung pada 20 wanita yang mengalami hipertensi dan diberikan buah pisang setiap hari selama tujuh hari menunjukkan mengalami penurunan tekanan darah sistole sebesar 2-6 mmHg dan diastole _ sebesar 8-12 mmHg. Sedangkan penelitian oleh Dwi Lestari dan Ratih Indah K. (2016) menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami penurunan tekanan darah diastole sebesar 77,8% dengan rata-rata penurunan sebesar 9,27 mmHg.

Pada penelitian ini, rata-rata penurunan tekanan darah sistole ibu hamil setelah diberikan buah pisang selama 7 hari sebesar 14,2 mmHg sedangkan pada ibu hamil yang melakukan diet rendah garam selama 7 hari mengalami rata-rata penurunannya sebesar 11,06 mmHg. Dalam kenyataannya buah pisang mempunyai manfaat yang sangat banyak, diantaranya dapat menurunkan tekanan darah, jadi mengonsumsi buah pisang itu sangat baik untuk kesehatan, selain harganya yang murah dan sering kita jumpai ternyata punya banyak manfaat dan tidak ada efek samping buat ibu maupun janin yang dikandungnya. Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hampir seluruh ibu hamil mengalami penurunan tekanan darah pada diet rendah garam yaitu sebesar 96,7%.

Diet rendah garam adalah makanan dengan cara membatasi atau menghindari garam natrium. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium didalam cairan ekstraselular meningkat. Untuk menormalkannya, cairan intraselular ditarik keluar,

sehingga volume cairan ekstraselular meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraselular tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah (Astawan, 2004). Tujuan diet rendah garam adalah membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Oleh karena itu, dianjurkan konsumsi garam dapur tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh per hari atau dapat

menggunakan garam lain diluar natrium. Uji Mann Whitney menunjukkan nilai $p = 0,550$ dengan $\alpha = 0,05$, sehingga $p > \alpha$ yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara pemberian pisang dan diet rendah garam dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil hipertensi. Pemberian pisang dan diet rendah garam terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada ibu hamil hipertensi.

Oleh karena itu, sebagai tenaga kesehatan diharapkan memberikan Health Education yang berkaitan dengan manfaat diet pisang dan diet rendah garam terutama untuk mencegah terjadinya hipertensi selama kehamilan. PENUTUP 1. Kesimpulan Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian pisang dan diet rendah garam dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil hipertensi dengan nilai $p = 0,550$ ($p > \alpha$). 2. Saran 1) Bagi Profesi Kebidanan Diharapkan lebih meningkatkan Health Education tentang alternatif terapi non farmakologi yang ekonomis dan sehat yang bisa diberikan kepada ibu hamil dengan hipertensi.

2) Bagi responden Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat buah pisang dan diet rendah garam untuk mencegah dan menurunkan tekanan darah pada ibu hamil hipertensi sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. DAFTAR PUSTAKA 1. Billington, Mary, dkk. 2009. Kegawatan dalam Kehamilan- Persalinan (Buku Saku Bidan). Jakarta: EGC. 2. Morgan, Geri. 2009. Obstetri & Ginekologi: Panduan Praktik. Jakarta. EGC. 3. Cunningham Gary F. 2011. Gangguan Hipertensi dalam Kehamilan. Dalam: Cunningham Gary F, Gant Norman F, dkk, editor. Williams Obstetri. Jakarta: EGC. 4. Depkes, Jatim. 2006. Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur. <http://ProfilKesehatanIndonesia.com>.

diakses tanggal 13 Februari 2015. 5. Lenovo, Kenneth J. 2009. Obstetri Williams : Panduan Ringkas. Jakarta. EGC. 6. Evara, Desty. 2013. The Miracle of Fruit. Jakarta. Agro Media Pustaka. 7. Astawan M. 2004 Cegah Hipertensi dengan Pola Makan. <http://www.depkes.go.id/index.php>. diakses 14 Januari 2015. 8. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Health Books Publishing. 9. Meikemayasari 2010. Natrium, Kalium dan Hipertensi. <https://dietsehat.wordpress.com/2008/05/19/natrium-kalium-dan-hipertensi/> diakses 18 Maret 2015. 10. Budiana, N. S. 2013. Buah Ajaib Tumpas Penyakit. Jakarta: Penebar Swadaya. 11. Rita, Ramayulis. 2016. Super Jus. Jakarta: Penebar Plus. 12. Suherman, J., dan Rusli, M., 2010.

Jurnal: Effect of "Pisang Ambon" (Musa accuminata Colla) On Adult Female Blood Pressure On Cold Stress Test. Bandung: Universitas Kristen Maranatha Bandung. 13. Dwi Lestari dan Ratih Indah K. 2016. Jurnal Surya: Efektifitas Buah Pisang Untuk Menurunkan Tekanan Darah Diastolik pada Ibu Hamil

Hipertensi. Lamongan: STIKES Muhammadiyah Lamongan. 14. Almatsier S. 2004. Penuntun Diet. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 15. Anonim. 2007. Hipertensi Dalam Kehamilan. <http://www.kebidanan.org/hipertensi-dalam-kehamilan> diakses 13 Januari 2015. 16. Anonim. 2009. Refleksi Hari Ibu : Skenario Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. <http://www.kesehatanibu.go.id/archives/335/> diakses 13 Januari 2015. 17. Sulistyawati, A. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika 18. Yana Yulia. 2015. 20 Manfaat Pisang Untuk Ibu Hamil. <http://hamil.co.id/nutrisi-ibu-hamil/buah-sehat/manfaat-pisang-untuk-ibu-hamil/> diakses 12 Mei 2016

INTERNET SOURCES:

<1% - https://www.academia.edu/36474672/Penerapan_perbandingan_diet_dash_dan_rendah_natrium_melalui_konseling_terhadap_tekanan_darah_penderita_hipertensi.doc
<1% - <https://www.scribd.com/document/99465257/Abs-Trak-2005>
<1% - <https://jualskripsikeperawatanlengkap.blogspot.com/2013/>
<1% - <https://id.scribd.com/doc/94392492/jurnal-pnlntian>
<1% - https://mafiadoc.com/prosiding-seminar-nasional-pendidikan-matematika_59be4ddb1723dd46288dcaf6.html
<1% - <https://es.scribd.com/document/349208822/Penyakit-Obsgyn>
<1% - <https://pt.scribd.com/doc/243553401/JURNAL-ILMIAH-ILMU-KEBIDANAN>
1% - <https://ramaye.blogspot.com/2013/07/hipertensi-dalam-kehamilan.html>
5% - <https://www.scribd.com/document/392641554/18-22-Ratih-Indah-Kartikasari>
2% - <https://id.scribd.com/doc/134580145/Fix-Fix-Penelitian>
2% - <https://julyuliastutism.wordpress.com/2013/01/11/pengaturan-gizi-pasien/>
1% - <https://acehl.blogspot.com/2012/07/gizi-seimbang-untuk-mencegah-hipertensi.html>
<1% - <https://repository.ugm.ac.id/cgi/exportview/year/2001/Atom/2001.xml>
<1% - <https://www.scribd.com/document/378171795/Buku-Prosiding-Gizi-Untad>
<1% - <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/16837/ISI%20BAB%201-7.docx?sequence=1>
1% - <http://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/568/876>
<1% - <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/download/602/592>
<1% - <https://www.scribd.com/document/378888066/PROCEEDING-SEMILNASKEP-UNDIP-2015-pdf>
<1% - <https://dwifaizh.wordpress.com/>

<1% -

<https://pt.scribd.com/document/20950449/Cdk-139-Kebidanan-Dan-Penyakit-Kandung-an>

<1% -

<https://indryasantoso.blogspot.com/2013/05/faktor-host-agent-environment-port-of.html>

<1% - <https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-sehat/gejala-awal-gagal-ginjal/>

<1% - <https://poinmaster.online/>

<1% - <https://wullandgz.blogspot.com/2012/04/pedoman-pengaturan-diet.html>

<1% - <https://samoke2012.wordpress.com/page/2/>