

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
LENTENG KABUPATEN SUMENEP**



JUNIYANTO MAULANA PUTRA

203210015

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

2024

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
LENTENG KABUPATEN SUMENEP**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
Pada Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

The logo is a large, light purple shield with a yellow border. Inside the shield, there is a white brain with a yellow crescent moon above it. In the center of the brain is a small yellow circle containing a blue and red atomic symbol. The text "INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN" is written in white along the top inner edge of the shield, and "INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG" is written along the bottom inner edge. Two yellow stars are positioned on the left and right sides of the shield.

JUNIYANTO MAULANA PUTRA

203210015

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KESEHATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

2024

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 203210015

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 4 September 2024

Yang menyatakan
Peneliti



Juniyanto Maulana Putra
NIM 203210015

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 203210015

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep”

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang di tulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 4 September 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



Juniyanto Maulana Putra

NIM 203210015

PERSETUJUAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SKRIPSI

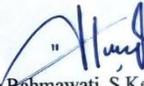
Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian
Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas
Lenteng Kabupaten Sumenep.
Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra
NIM : 203210015

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL, 6 SEPTEMBER 2024

Pembimbing ketua

Pembimbing anggota


Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0708098201


Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07041185

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes Icme Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Indayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skrripsi ini telah disetujui oleh :

Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra
NIM : 203210015
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian
Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas
Lenteng Kabupaten Sumenep.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji di hadapan dewan penguji dan di terima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Ruliati,SKM.,M.Kes
NIDN. 0725027303



Penguji 1 : Dwi Prasetyaningati,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0708098201



Penguji 2 : Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07041185



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes Icme Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Indayatur Rosvidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301



Endang Yuswaningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Gresik pada tanggal 06 April 2000 dari bapak Fauzi dan Ibu Hamidah. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Pada tahun 2008 peneliti lulus dari TK MUSLIMAT NU 10 PEGARANGAN Desa pagarangan, tahun 2014 peneliti lulus dari SDN Lenteng Timur 1, tahun 2017 peneliti lulus SMP Negeri 1 Lenteng, tahun 2020 peneliti lulus dari SMKN 1 Sumenep dan pada tahun yang sama peneliti melanjutkan studi di ITS Kes ICMe Jombang dengan mengambil jurusan S1 Ilmu Keperawatan. Demikian riwayat hidup peneliti yang ditulis dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 16 Juni 2024
Yang Menyatakan
Peneliti



Juniyanto Maulana Putra

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan karunia dan hidayahnya, sholawat serta salam tercurahkan pada Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing umat islam dari jalan kegelapan menuju jalan kebenaran, serta kemudian sehingga karya yng berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep” ini dapat terselesaikan. Kupersembahkan karya sederhana ini kepada :

1. Abi “Fauzii” dan Ummi “Hamideh” yang telah mencurahkan kasih sayangnya, mendidik dan merawat saya dari kecil hingga sekarang ini, yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, dan semangat.
2. Setiap pagi saya berterima kasih kepada Allah SWT karena telah membantu saya. Setiap pagi saya berterima kasih pada diri saya karena menjadi diri saya sendiri. Setiap pagi saya berterima kasih kepada kamu "Risma Wati" karena telah mendukung saya dan bersama saya, apa pun yang terjadi. Skripsi ini adalah persembahan saya untuk kalian semua.
3. Dwi Prasetyaningati., S.Kep., Ns., M.Kep., Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep., dan Ruliati. SKM. M.Kes yang tiada bosan dan lelah membimbing dan mengarahkan saya selama ini, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan karya sederhana ini.
4. Seluruh dosen ITSKes ICMe Jombang yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas seluruh ilmu dan pengetahuan yang telah diberikan.
5. Serta teman-teman semester 8 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan do'a, nasihat, dukungan dan semangat serta membuatku tersenyum selama ini.
6. Kepada Kepala Puskesmas Lenteng, dan Nurhayati Amd. Keb, responden dan seluruh orang yang membantu dalam proses pembuatan skripsi.

MOTTO

"oranglain ga akan bisa faham struggle dan masa sulit nya kita yang mereka ingin tahu hanya bagian success stories. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan. kelak diri kita dimasa depan. akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang ya!"

"Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras, Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Dan tidak ada kemudahan tanpa doa"

(Ridwan Kamil)



ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LENTENG KABUPATEN SUMENEP

Oleh :

Juniyanto Maulana Putra¹⁾, Dwi Prasetyaningati²⁾, Anita Rahmawati³⁾

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

juniyantomp@gmail.com

Pendahuluan: Preeklamsia, yang menyebabkan 7,3% kematian ibu hamil di Indonesia, ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kerusakan plasenta. Rendahnya pendidikan dan meningkatnya kasus preeklamsia memerlukan penjelasan lebih lanjut untuk mengatasi masalah ini secara efektif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. **Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang ada di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep sebanyak 30 responden, dengan jumlah sampel 30 responden, menggunakan teknik *Total Sampling*. Variabel *independent* tingkat pendidikan dan variabel *dependent* kejadian preeklamsia. Alat ukur menggunakan ERM dan lembar observasi. pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating*, dan analisis data menggunakan uji *rank spearman* dengan $\alpha=0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 14 responden (46,7%) dan sebagian besar responden mengalami kejadian preeklamsia sedang sebanyak 20 responden (66,7%). Hasil uji *rank spearman* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_1 diterima. **Kesimpulan:** Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng kabupaten sumenep.

Kata kunci : Tingkat pendidikan, preeklamsia, ibu hamil.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN EDUCATION LEVEL AND INCIDENCE PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN AT THE HEALTH CENTER LENTENG SUMENEP REGENCY

By :

Juniyanto Maulana Putra¹⁾, Dwi Prasetyaningati²⁾, Anita Rahmawati³⁾
S1 Nursing Science Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang
juniyantomp@gmail.com

Introduction: Preeclampsia, which causes 7.3% of pregnant women deaths in Indonesia, is characterized by high blood pressure and placental damage. Low education and increasing cases of preeclampsia require further explanation to address this problem effectively. This study aims to analyze the relationship between education level and the incidence of preeclampsia in pregnant women at the Lenteng Health Center, Sumenep Regency. **Methods:** A type of quantitative research with a Cross Sectional design. The population in this study is all pregnant women in the Lenteng Health Center of Sumenep Regency as many as 30 respondents, with a sample of 30 respondents, using the Total Sampling technique. Independent variables of education level and dependent variables of preeclampsia incidence. The measuring instrument uses ERM and observation sheets. Data processing, editing, coding, scoring, tabulating, and data analysis using the Spearman Rank test with $\alpha=0.05$. **Results:** The results showed that almost half of the respondents had a low level of education as many as 14 respondents (46.7%) and most of the respondents experienced moderate preeclampsia as many as 20 respondents (66.7%). The results of the spearman rank test obtained a p-value = $0.001 < \alpha = 0.05$ which means H_1 was accepted. **Conclusion:** There is a relationship between education level and the incidence of preeclampsia in pregnant women at the Lenteng Health Center, Sumenep Regency.

Keywords: Education level, preeclampsia, pregnant women.

KATA PENGANTAR

KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, hidayah serta petunjuk yang telah dilimpahkan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian ini dengan judul "Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep". Proposal penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada yang terhormat bapak Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D. selaku ketua ITS Kes ICME Jombang, Inayahur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal penelitian ini, masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Maka dengan kerendahan hati penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun.

Jombang, 25 Mei 2024

Penulis



Juniyanto Maulana Putra
2032101015

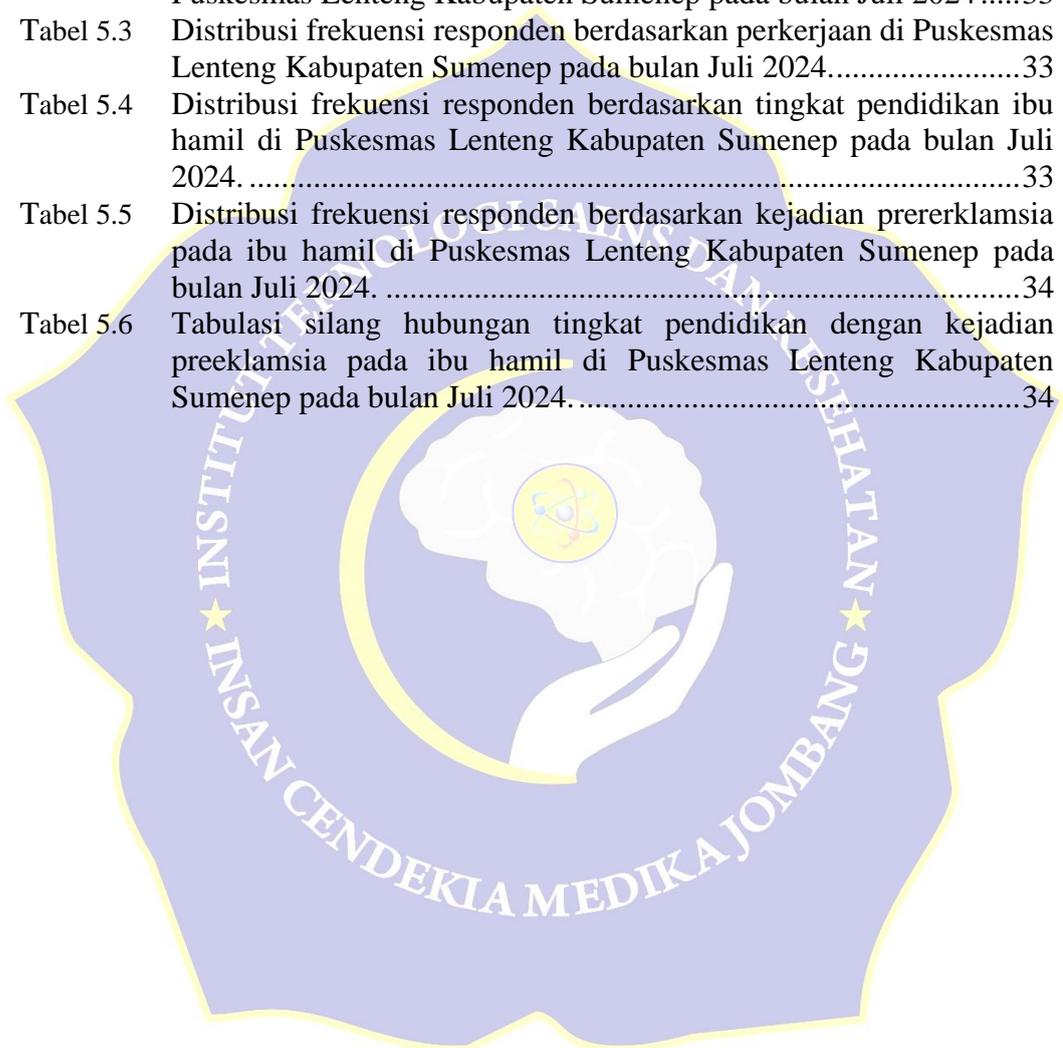
DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	I
SAMPUL DALAM.....	II
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN TEORI	5
2.1. Konsep Ibu Hamil	5
2.2. Konsep Preeklampsia.....	7
2.3. Etiologi.....	8
2.4. Patofisiologi.....	8
2.5. Epidemiologi	9
2.6. Diagnosis.....	9
2.7. Penatalaksanaan	10
2.8. Kriteria diagnosis preeklampsia	10
2.9. Faktor Risiko Preeklampsia	11
2.10. Komplikasi Preeklampsia	14
2.11. Konsep Tingkat Pendidikan.....	16

2.12. Hubungan pendidikan dengan preeklampsia	17
BAB 3 KERANGKA KONSEP	19
3.1 Kerangka Konseptual	19
3.2 Kerangka Hipotesis	20
BAB 4 PENELITIAN.....	21
4.1 Jenis Penelitian	21
4.2 Rancangan Penelitian.....	21
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	21
4.4 Populasi/Sampel/Sampling.....	22
4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja).....	23
4.6 Identifikasi Variabel	24
4.7 Definisi Operasional	24
4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data	25
4.9 Etika Penelitian.....	30
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
5.1 Hasil Penelitian	32
5.2 Pembahasan	35
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
6.1 Kesimpulan	41
6.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi operasional hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng kabupaten sumenep.....	24
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.....	32
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.....	33
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.....	33
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.....	33
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian prereklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.....	34
Tabel 5.6	Tabulasi silang hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.....	34



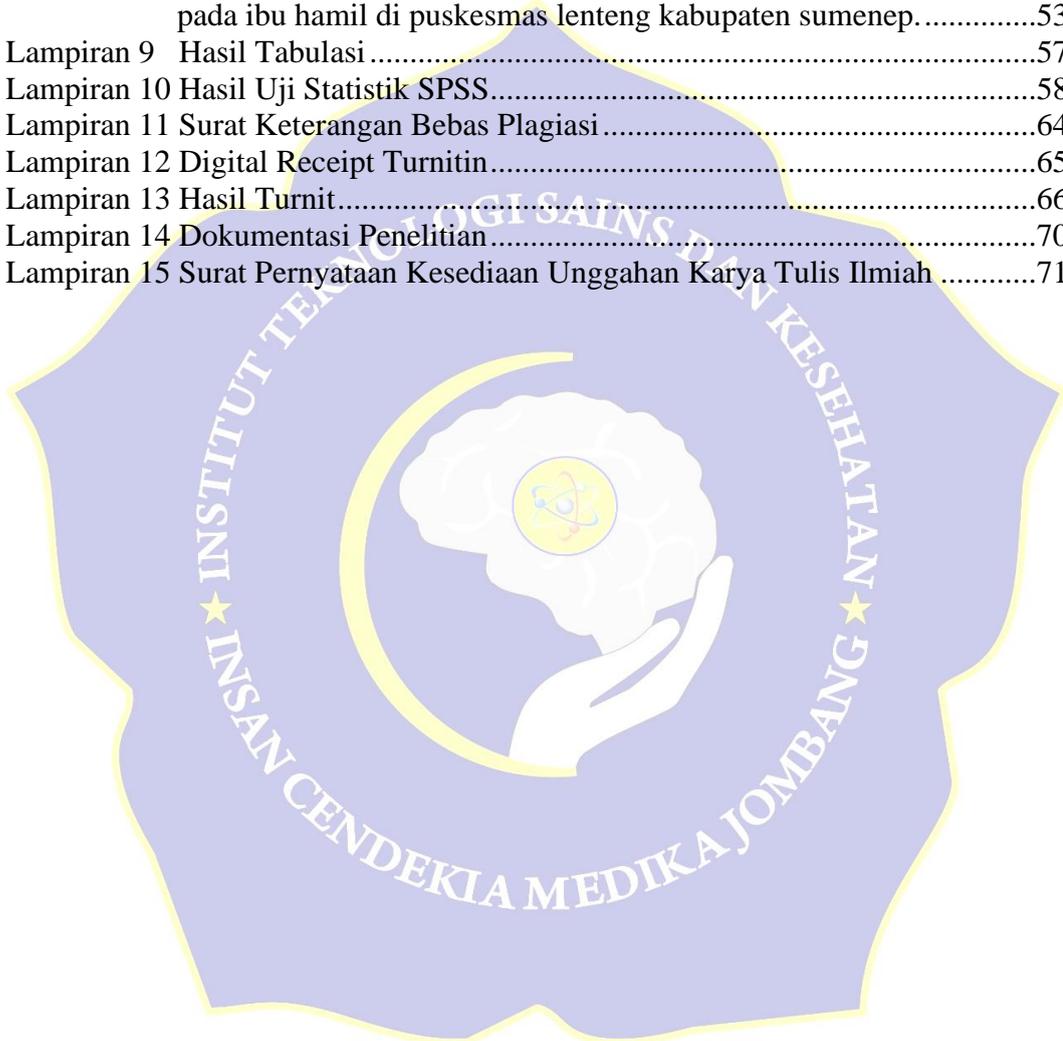
DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng kabupaten sumenep19
- Gambar 4.1 Kerangka kerja hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng kabupaten sumenep.....23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal kegiatan	44
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	45
Lampiran 3	Surat izin penelitian	46
Lampiran 4	Surat Pengecekan Judul Perpustakaan.....	49
Lampiran 5	Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 1	50
Lampiran 6	Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 2	50
Lampiran 7	Surat Uji Etik	52
Lampiran 8	Data coding hubungan tingkat stres dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng kabupaten sumenep.....	53
Lampiran 9	Hasil Tabulasi	57
Lampiran 10	Hasil Uji Statistik SPSS.....	58
Lampiran 11	Surat Keterangan Bebas Plagiasi	64
Lampiran 12	Digital Receipt Turnitin.....	65
Lampiran 13	Hasil Turnit	66
Lampiran 14	Dokumentasi Penelitian	70
Lampiran 15	Surat Pernyataan Kesediaan Unggahan Karya Tulis Ilmiah	71



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar lambang

H ₀	: Hipotesis nol
H ₁	: Hipotesis alternatif
%	: Persentase
>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
A	: Alpha
P	: p-value

Singkatan

ITSKes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
FGR	: Pembatasan Pertumbuhan Janin (<i>Fetal Growth Restriction</i>)
Hp	: Haptoglobin
HELLP	: <i>H emolysis, E levated Liver enzim level, dan Low P latelet level</i>



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklamsia, salah satu faktor utama kematian pada ibu hamil dan bayi, telah menjadi perhatian serius. Menurut data Kementerian Kesehatan pada tahun 2017, kasus preeklamsia dan eklamsia menyumbang 7,3% kematian ibu hamil di Indonesia. Gangguan ini, terjadi selama kehamilan, ditandai oleh peningkatan tekanan darah dan kerusakan pada plasenta akibat gangguan aliran darah. Preeklamsia bisa berkembang menjadi eklamsia, yang berpotensi menyebabkan kejang dan bahaya serius bagi ibu dan bayi. Kejadian preeklamsia erat kaitannya ibu hamil yang kurang paham akan risiko preeklamsia, terutama karena rendahnya tingkat pendidikan, sehingga kasus preeklamsia terus meningkat dengan cepat di Indonesia (Wiley, 2021).

Preeklamsia adalah gangguan multisistem yang mempengaruhi sekitar 3-8% kehamilan di AS dan 1,5-16,7% secara global. Menurut WHO, preeklamsia menyebabkan 50.000-60.000 kematian ibu setiap tahun di seluruh dunia (Yushida & Zahara, 2020). Selain itu, preeklamsia juga bisa menyebabkan lebih dari 500.000 kelahiran prematur setiap tahunnya. Data tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah kasus kematian ibu akibat preeklamsia di Indonesia mencapai 7.389 kasus, meningkat dari tahun sebelumnya yang mencatat 4.200 kasus (Pangesti Dwi *et al*, 2022). Faktor-faktor seperti geografi, sosial, ekonomi, dan ras dapat menjelaskan variasi tingkat preeklamsia di populasi, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada survei terakhir (Syariah & Ilmu, 2015). Penyakit hipertensi, preeklamsia, eklamsia, perdarahan, dan infeksi

merupakan penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia. Meskipun demikian, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat penurunan yang signifikan dalam AKI, dari 1.279 kasus pada tahun sebelumnya menjadi 499 kasus pada tahun 2022. Kabupaten Sumenep juga telah mencatat penurunan AKI yang signifikan, meskipun masih di atas target RPJMN tahun 2019 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's tahun 2020 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Estiasih *et al.*, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 April 2024 di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep didapatkan dari 10 ibu hamil yang menderita preeklamsia sebanyak 7 (70%).

Pendidikan memainkan peran penting dalam kemampuan seseorang dalam memahami informasi gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk mengadopsi gaya hidup sehat secara mandiri, kreatif, dan berkelanjutan. Tingkat pendidikan ibu hamil juga berkaitan dengan pengetahuan tentang cara merencanakan dan menyusun makanan yang sehat dan seimbang. Pendidikan ibu hamil memiliki dampak yang signifikan pada pertumbuhan janin dalam kandungan, di mana semakin tinggi pendidikan ibu hamil, semakin baik pertumbuhan janinnya. Pendidikan yang lebih tinggi memberikan akses lebih luas terhadap informasi, baik melalui orang lain maupun media massa, sementara pendidikan yang rendah dapat menghambat perkembangan seseorang dan penerimaan terhadap nilai-nilai baru (Hasibuan & Mawarni, 2018). Wanita dengan pendidikan rendah memiliki risiko preeklamsia 5,12 kali lebih tinggi daripada mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi (Manurung, 2021). Hipertensi kronis pada ibu hamil juga meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia, yang dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah, kerusakan organ, dan bahkan

kelahiran prematur atau kematian bayi (Croke, 2019).

Konseling memiliki peran penting dalam memberikan informasi yang akurat dan membantu meningkatkan kesadaran mengenai masalah-masalah yang perlu diwaspadai selama kehamilan, seperti preeklampsia. Hal ini sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin dalam kandungan (Wiley, 2021). Selain itu, konseling juga membantu dalam meningkatkan pemahaman tentang perawatan antenatal dan pola makan sehat selama kehamilan, terutama bagi ibu hamil yang mungkin kurang teredukasi. Dengan menjaga tekanan darah, pola makan, dan gaya hidup yang sehat, serta melakukan perawatan prenatal secara teratur, dapat membantu mencegah preeklampsia dan eklampsia. Apabila terdapat gejala atau tanda-tanda awal preeklampsia, segera berkonsultasi dengan dokter untuk penanganan yang sesuai, termasuk pemberian obat-obatan yang mungkin diperlukan untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi (Croke, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui adanya hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Tingkat Pendidikan ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

2. Mengidentifikasi kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.
3. Menganalisa hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi khususnya pada bidang keperawatan maternitas dalam aspek konsep ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Harapan dari hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan bisa memotivasi kader, bidan desa, dan bagian dari puskesmas lenteng untuk memantau lebih lanjut dan meningkatkan pendidikan ibu pada kejadian preeklampsia, sebagai upaya deteksi dini. Dan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau sumber untuk memperdalam pengetahuan dan informasi tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng, kabupaten sumenep.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Ibu Hamil

Istilah "kehamilan" mencakup sejumlah faktor penting seperti perawatan kesehatan, nutrisi, dan risiko potensial terhadap masalah kesehatan tertentu, seperti preeklampsia. Dalam artikel "The Prevalence of Mild Preeclampsia and the Relationship between Severity and Pregnancy Outcome" yang ditulis oleh (Sutan *et al.*, 2022), preeklampsia dijelaskan sebagai kondisi dimana tekanan darah ibu hamil meningkat, yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin di dalam rahim serta meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk menerima perawatan prenatal yang cermat dan berkualitas dari tenaga medis yang terampil, sehingga kondisi kesehatan mereka dapat dipantau dengan baik sepanjang masa kehamilan hingga persalinan.

2.1.1 Perubahan Fisiologis

1. Pada trimester ketiga, korpus uteri menjadi lebih jelas dan segmen bawah rahim berkembang (Richter *et al.*, 2023).
2. Traktus urinarius: Ibu hamil di akhir kehamilan sering mengeluh buang air kecil lebih sering. Kepala janin mulai turun ke panggul sehingga menekan kandung kemih, menyebabkan buang air kecil yang sering (Richter *et al.*, 2023).
3. Sistem pernapasan: Ibu hamil di trimester III terus mengalami sesak napas. Karena rahim menekan usus ke diafragma, ibu hamil mengalami kesulitan bernapas (Richter *et al.*, 2023)
4. Kenaikan berat badan: Sebagian besar ibu hamil dalam trimester III

5. menimbang berat badan mereka untuk mengetahui kenaikan BB setiap minggu. Metode untuk melacak peningkatan BB selama kehamilan adalah dengan metode yang digunakan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) (Richter *et al.*, 2023).
6. Sistem muskuloskeletal: Pada satu minggu terakhir kehamilan, progesteron merupakan salah satu faktor yang menyebabkan relaksasi jaringan ikat dan otot. Relaksasi ini dapat mempengaruhi panggul, yang dapat mempercepat proses persalinan (Richter *et al.*, 2023)

2.1.2 Perubahan Psikologis

Pada trimester ketiga, yang juga dikenal sebagai "periode penantian", ibu mulai dengan penuh perhatian menunggu kelahiran bayinya. Ibu juga akan kembali mengalami ketidaknyamanan fisik selama trimester ketiga kehamilan. Selain itu, ibu akan merasa tidak nyaman, tidak nyaman, dan berantakan, sehingga membutuhkan dukungan keluarga (Richter *et al.*, 2023).

2.1.3 Gangguan Yang Terjadi Pada Kehamilan

Gejala yang disebabkan oleh infeksi atau gangguan yang terjadi selama kehamilan dikenal sebagai tanda bahaya kehamilan (Putri, 2023).

1. Bengkak di kaki, tangan, wajah, dan sakit kepala yang kadang-kadang disertai dengan kejang adalah tanda-tanda kehamilan yang harus diperhatikan.
2. Perdarahan per vaginam: Penyebab paling umum kematian ibu hamil adalah pendarahan. Ini disebut keracunan kehamilan atau eklampsia
3. Keguguran dapat terjadi pada kehamilan muda sebelum kandungan berusia tiga bulan. Janin dapat Mereka biasanya demam tinggi karena infeksi atau malaria.

4. Demam tinggi pada ibu hamil dapat membahayakan kesehatan ibu dan dapat menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur jika dibiarkan.
5. Keluarnya air ketuban sebelum waktunya: Ini adalah gejala gangguan kehamilan yang dapat membahayakan janin dalam kandungan.
6. Ibu yang muntah terus menerus dan tidak mau makan: Sebagian besar ibu hamil mengalami mual dan kadang-kadang muntah antara usia kehamilan satu hingga tiga bulan, yang normal. Namun jika ibu tetap tidak mau makan, muntah terus menerus, lemah, dan tidak bisa bangun, itu berbahaya bagi kesehatan ibu dan janinnya.
7. Jika gerakan bayi dalam kandungan berkurang atau tidak bergerak, itu menunjukkan bahwa janin dalam bahaya. diselamatkan jika dibantu segera. Apabila tidak, ibu tetap memerlukan bantuan medis untuk menjaga kesehatannya. Hal ini mungkin karena janin mengalami masalah kesehatan, atau mungkin karena penyakit atau kekurangan nutrisi.

2.2. Konsep Preeklampsia

Preeklampsia merupakan kondisi hipertensi pada ibu hamil di atas 20 minggu usia kehamilan. Ciri khas preeklampsia adalah disfungsi plasenta dan respon maternal adanya inflamasi sistemik melalui aktivasi endotel dan koagulasi. Tingginya kompleksitas preeklampsia berdampak pada kehamilan dan pasca persalinan. Preeklampsia umumnya terjadi pada trimester ketiga kehamilan dan dapat terjadi pada trimester kedua kehamilan yang ditandai dengan hipertensi disertai proteinuria dengan atau tanpa edema. Meskipun kedua kriteria ini masih menjadi definisi klasik preeklampsia, beberapa wanita lain menunjukkan adanya

hipertensi disertai gangguan multisistem lain yang menunjukkan adanya kondisi berat dari preeklampsia meskipun pasien tersebut tidak mengalami proteinuria. Sedangkan, untuk edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada wanita dengan kehamilan normal (Erisa, 2023).

2.3. Etiologi

Hingga saat ini, penyebab pasti preeklampsia belum diketahui secara pasti. Teori-teori yang menghubungkan berbagai faktor telah diajukan untuk menjelaskan terjadinya preeklampsia, sehingga kondisi ini sering disebut sebagai "disease of theory". Preeklampsia diduga disebabkan oleh interaksi antara berbagai faktor risiko dengan variasi genetik, yang dapat memengaruhi sintesis protein-protein dengan fungsi yang berbeda dari fungsi aslinya.

Hal ini adalah awal dari gangguan aliran darah plasenta serta produksi mediator inflamasi yang merusak lapisan endotel, yang mengakibatkan kelainan pada plasenta. Selanjutnya, terjadi gangguan pada proses restrukturisasi arteri spiralis, iskemia plasenta, penurunan pasokan oksigen, stres oksidatif, dan ketidaknormalan fisiologis selama kehamilan.

Gangguan sistem kekebalan tubuh yang tidak sesuai, toksisitas dari lipoprotein densitas sangat rendah (very low-density lipoprotein), faktor genetik yang tidak normal, ketidakseimbangan dalam faktor-faktor angiogenik, peningkatan dalam apoptosis atau kematian sel trofoblas, serta reaksi inflamasi yang berlebihan dari ibu hamil terhadap sel-sel trofoblas juga dianggap sebagai penyebab preeklampsia menurut (Abidin, 2020).

2.4. Patofisiologi

Hingga saat ini, penyebab pasti preeklampsia belum diketahui dengan pasti.

Preeklampsia diduga terjadi karena pengaruh dari berbagai faktor, termasuk interaksi antara faktor genetik dan lingkungan, baik dari sisi ibu, ayah, maupun janin (Abidin, 2020).

Beberapa faktor yang diyakini memiliki peran penting dalam patofisiologi preeklampsia meliputi kelainan plasentasi, ketidakseimbangan dalam faktor angiogenik, gangguan sistem kekebalan tubuh ibu, serta faktor genetik. Semua mekanisme ini kemudian dapat menyebabkan disfungsi pada berbagai organ dalam tubuh ibu (Abidin, 2020).

2.5. Epidemiologi

Data epidemiologi menunjukkan bahwa sekitar 10% dari ibu hamil di seluruh dunia mengalami hipertensi selama kehamilan. Kondisi ini mencakup preeklampsia, eklampsia, hipertensi gestasional, dan hipertensi kronis. Preeklampsia adalah jenis yang paling umum terjadi, dengan angka kejadian berkisar antara 2 hingga 8% dari total kehamilan di dunia. Kejadian preeklampsia cenderung lebih tinggi pada wanita yang sedang mengalami kehamilan pertama (3–7%) daripada wanita yang telah memiliki anak sebelumnya (1–3%) (Abidin, 2020).

2.6. Diagnosis

Preeklampsia dapat didiagnosis jika terjadi peningkatan tekanan darah yang baru terjadi setelah usia kehamilan mencapai lebih dari 20 minggu. Saat ini, keberadaan protein dalam urine tidak selalu menjadi syarat utama dalam diagnosis preeklampsia. Jika tekanan darah tinggi disertai dengan gejala klinis yang mencirikan preeklampsia yang parah, maka diagnosis preeklampsia bisa ditegakkan bahkan tanpa adanya proteinuria (Abidin, 2020).

2.7. Penatalaksanaan

Prinsip utama dalam mengelola preeklampsia adalah menjaga tekanan darah pada level yang sesuai serta mencegah terjadinya kejang atau eklampsia. Persalinan atau pengakhiran kehamilan adalah langkah yang paling pasti dalam penanganan preeklampsia. Namun, pendekatan pengelolaan juga harus disesuaikan dengan kondisi klinis ibu dan janin, termasuk usia kehamilan, perkembangan penyakit, dan kesejahteraan janin. Selama penanganan, dokter perlu mempertimbangkan manfaat dan risiko baik bagi ibu maupun janin (Abidin, 2020).

Tata laksana konservatif, yang bertujuan untuk meningkatkan hasil kelahiran dan mengurangi risiko komplikasi pada bayi sambil memperpanjang usia kehamilan tanpa membahayakan ibu, dapat dipertimbangkan. Hal ini biasanya direkomendasikan untuk pasien preeklampsia dengan gejala ringan pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu, atau pasien dengan preeklampsia yang parah pada usia kehamilan kurang dari 34 minggu (Abidin, 2020).

2.8. Kriteria diagnosis preeklampsia

1. Preeklampsia

Tekanan darah yang mencapai 140 mmHg pada saat sistolik atau 90 mmHgsaat diastolik dalam dua pengukuran yang dilakukan dalam jarak 15 menit dengan menggunakan lengan yang sama menunjukkan adanya hipertensi. Di sisi lain, adanya lebih dari 300 mg protein dalam urin selama 24 jam atau hasil positif pada tes dipstik urin lebih dari 1 menunjukkan adanya proteinuria. Jika hipertensi terjadi tanpa kehadiran proteinuria, itu bisa dikaitkan dengan gejala lain seperti trombositopeni, masalah ginjal, gangguan hati, edema paru-paru, atau gejala neurologis. Gejala neurologis tersebut bisa meliputi stroke, sakit kepala, gangguan

penglihatan, gangguan sirkulasi, oligohidramnion, pembatasan pertumbuhan janin (FGR), serta tidak adanya atau pembalikan kecepatan diastolik arteri uterina yang berkaitan dengan masalah uteroplasenta (Ahadiyah, 2021).

2. Obesitas

Kondisi kegemukan bisa memicu peradangan pada pembuluh darah ibu hamil, yang mengganggu proses implantasi plasenta. Ini dapat mengganggu aliran darah ke plasenta dan meningkatkan kemungkinan terkena aterosclerosis, yang merupakan faktor risiko utama preeklampsia (Ahadiyah, 2021).

2.9. Faktor Risiko Preeklampsia

1. Status Gravida

Primigravida, atau ibu hamil untuk pertama kalinya, cenderung lebih rentan terhadap preeklampsia karena sistem kekebalan tubuh mereka belum sepenuhnya mengembangkan antibodi yang melindungi terhadap antigen plasenta, disebabkan oleh belum matangnya mekanisme imunologis pada primigravida (Ahadiyah, 2021).

2. Riwayat Keluarga

Preeklampsia juga memiliki faktor risiko yang terkait dengan riwayat keluarga. Studi telah menemukan bahwa perubahan genetik yang terjadi di dekat lokus genom janin FLT1 dapat meningkatkan predisposisi terhadap preeklampsia (Ahadiyah, 2021)

3. Diabetes Militus

15-20% dari kehamilan yang terjadi pada wanita dengan diabetes tipe 1 dan 10-14% pada wanita dengan diabetes tipe 2 mengalami preeklampsia. Preeklampsia pada ibu hamil dengan diabetes tipe 1 bisa disebabkan oleh ketidakseimbangan

faktor angiogenik dan fenotipe haptoglobin. Wanita hamil dengan diabetes tipe 1 yang mengalami preeklampsia memiliki tingkat plasma sFlt-1 dan sEng yang tinggi, sementara PGF rendah. Peningkatan sFlt-1 dan penurunan PGF ini meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia.

Haptoglobin (Hp) adalah protein yang berperan sebagai antioksidan dan pro-angiogenik, yang mengikat hemoglobin bebas setelah terjadi hemolisis. Hp memiliki tiga fenotipe genetik yang berbeda, dimana Hp 1-1 berperan sebagai antioksidan dan Hp 2-2 lebih terkait dengan proses angiogenesis. Fenotipe Hp dapat mempengaruhi risiko terjadinya preeklampsia karena stres oksidatif, ketidakseimbangan faktor angiogenik, dan penyakit kardiovaskular yang terkait dengan diabetes. Namun, informasi lebih lanjut mengenai bagaimana diabetes tipe 2 mempengaruhi risiko preeklampsia, serta dampak pengobatan diabetes terhadap risiko tersebut, masih belum jelas (Ahadiyah, 2021).

4. Obesitas

Obesitas selama kehamilan meningkatkan risiko preeklampsia dan hipertensi gestasional. Risiko ini semakin tinggi seiring dengan peningkatan indeks massa tubuh (BMI) dari kategori overweight hingga obesitas tingkat Obesitas dan overweight selama kehamilan dapat menyebabkan peningkatan stres oksidatif, dislipidemia, resistensi insulin, hiperinsulinemia, perubahan fungsi endotel, dan keadaan pro-inflamasi, yang tercermin dari peningkatan kadar protein C-reaktif sebagai faktor risiko preeklampsia (Ahadiyah, 2021)

5. Usia

Ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi selama kehamilan. Pada usia di bawah 20 tahun,

uterus mungkin belum mencapai ukuran optimal untuk kehamilan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan selama kehamilan, terutama preeklampsia. Di sisi lain, pada usia di atas 35 tahun, perubahan pada pembuluh darah perifer karena proses degeneratif dapat memicu preeklampsia.

Ovarium yang belum matang cenderung mengalami atresia, sedangkan perkembangan folikel dan pembentukan korpus luteum belum sempurna. Sebaliknya, ovarium yang telah matang menunjukkan adanya folikel yang siap untuk ovulasi (Ahadiyah, 2021)

6. Hipertensi Kronik

Preeklampsia dan penyakit kardiovaskular (CVD) memiliki faktor risiko yang serupa, seperti hipertensi kronis dan obesitas. Kerusakan pada pembuluh darah akibat hipertensi kronis dapat menjadi faktor pemicu terjadinya preeklampsia dan CVD (Ahadiyah, 2021). Hipertensi kronis juga dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia karena dapat mengganggu vaskularisasi pada arteri spiralis di plasenta, yang bisa dipicu oleh aterosklerosis (Ahadiyah, 2021).

7. Riwayat Preeklampsia Sebelumnya

Wanita yang pernah mengalami preeklampsia sebelumnya memiliki risiko lima kali lipat lebih tinggi untuk mengalami preeklampsia lagi dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat tersebut, menurut penelitian kohort yang dilakukan oleh Musa dan rekan (2018). Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa risiko ini memiliki nilai $RR = 5,1$ dengan interval kepercayaan 95%: 2,2-12,1 (Ahadiyah, 2021)

Ibu yang memiliki riwayat preeklampsia juga dapat menunjukkan perubahan

dalam struktur dan fungsi jantung yang dapat terdeteksi melalui pemeriksaan ekokardiogram. Ini dapat meningkatkan risiko terkena penyakit kardiovaskular. Selain itu, wanita yang memiliki riwayat preeklampsia juga cenderung mengalami kekakuan arteri dan peningkatan aktivitas otot saraf simpatik karena adanya gangguan dalam regulasi kardiovaskular (Ahadiyah, 2021).

2.10. Komplikasi Preeklampsia

1. Insufisiensi Ginjal

Preeklampsia dapat menyebabkan terjadinya endoteliosis glomerulus yang berkelanjutan dan kerusakan pada ginjal. Akibatnya, terjadi penurunan dalam laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal, serta disfungsi ginjal.

Ibu yang mengalami preeklampsia dapat mengalami peningkatan kadar asam urat sementara dan mengalami acute renal failure (ARF) karena respon terhadap nekrosis kortikal bilateral yang disebabkan oleh perdarahan dan hipotensi yang berlebihan (Ahadiyah, 2021)

2. Paru

Edema paru pada preeklampsia disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk sulitnya mengendalikan hipertensi. Kondisi ini lebih sering terjadi setelah persalinan pada kehamilan dengan preeklampsia, dan bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti pemberian cairan yang berlebihan, penurunan tekanan osmotik koloid, peningkatan permeabilitas kapiler, dan peningkatan tekanan hidrostatik vaskular. Semua ini mengakibatkan cairan bocor ke dalam interstitium dan alveolar (Ahadiyah, 2021)

Preeklampsia berat meningkatkan risiko terjadinya edema paru. Oleh karena

itu, penanganan resusitasi cairan harus dilakukan dengan hati-hati, karena kekurangan volume cairan dapat menyebabkan kegagalan organ, sementara kelebihan volume cairan dapat menyebabkan edema paru (Ahadiyah, 2021)

3. Koagulopati

Gangguan dalam sistem pembekuan darah sering terjadi pada individu yang mengalami preeklampsia serta sindrom HELLP. Hal ini mempengaruhi koagulasi darah, menyebabkan peningkatan dalam waktu pembekuan darah, waktu protrombin, ukuran rata-rata trombosit, dan D-Dimer (Ahadiyah, 2021). Pada preeklampsia, terjadi peningkatan dalam aktivitas lasminogen activator (PAI-1) dan kompleks trombin-antitrombin III (TAT), sementara aktivitas plasminogen activator inhibitor-2 (PAI-2) dan antitrombin III (ATIII) menurun, menunjukkan adanya peningkatan dalam proses koagulasi intravaskular. Sindrom HELLP ditandai dengan trombositopenia, hemolisis, dan peningkatan enzim hati. Gangguan dalam koagulabilitas darah dapat terjadi pada sindrom HELLP karena penurunan aktivitas AT III (<70%), peningkatan faktor VIII, dan peningkatan faktor IV trombosit (Ahadiyah, 2021)

4. Liver Stiffness

Keberadaan peningkatan kekakuan hati akibat preeklampsia menjadi metode skrining awal untuk fibrosis hati. Pada trimester ketiga kehamilan, meningkatnya aktivitas enzim hati dan trombositopenia pada sindrom HELLP menjadi komplikasi yang berpotensi mengancam nyawa sehingga memerlukan penanganan persalinan yang mendesak (Ahadiyah, 2021).

Sebanyak 5-20% dari kasus preeklampsia mengalami komplikasi berupa sindrom HELLP yang dicirikan oleh peningkatan aktivitas enzim hati, nyeri

epigastrik, trombositopenia, dan hemolisis yang disebabkan oleh penumpukan fibrin di sinusoid hati. Hemolisis merupakan proses pemecahan sel darah merah yang dapat menyebabkan anemia dan masalah kesehatan lainnya. Penumpukan fibrin di sinusoid hati dapat mengganggu aliran darah dan memicu hemolisis (Ahadiyah, 2021)

5. Saraf

Perubahan dalam konsentrasi protein pada preeklampsia mempengaruhi proses plasentasi, inflamasi, dan pertumbuhan saraf. Gangguan dalam plasentasi terjadi setelah terjadi perubahan pada sistem saraf ibu di otak (Ahadiyah, 2021)

Preeklampsia berkaitan dengan ketidakseimbangan dalam aktivasi sistem saraf simpatis yang menghasilkan perubahan dalam tonus pembuluh darah di area uteroplasenta. Dampaknya termasuk vasokonstriksi dan peningkatan tekanan darah pada kasus preeklampsia (Ahadiyah, 2021).

2.11. Konsep Tingkat Pendidikan

Konsep tingkat pendidikan mengacu pada tahapan atau tingkat pendidikan yang telah diselesaikan oleh seseorang. Ini umumnya mencakup pendidikan dasar, menengah, dan tinggi, termasuk program-program seperti diploma, sarjana, dan pascasarjana. Setiap tingkat pendidikan memiliki kurikulumnya sendiri yang mencakup berbagai mata pelajaran, yang bertujuan untuk mempersiapkan individu untuk masuk ke dunia kerja atau melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi. Pentingnya pemahaman tentang konsep tingkat pendidikan adalah karena dapat memengaruhi risiko terjadinya masalah kesehatan tertentu seperti preeklampsia pada ibu hamil. Oleh karena itu, meningkatkan pemahaman masyarakat tentang konsep ini dapat membantu mereka merencanakan masa depan

dengan lebih baik serta menjaga kesehatan diri dan keluarga di masa mendatang (Erisa, 2023). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan.

1. Jenjang pendidikan dasar terdiri dari dua tingkatan sekolah, yaitu sekolah dasar (SD/MI) atau bentuk lain yang sederajat, dan jenjang pendidikan menengah.
2. Pendidikan Menengah: Pendidikan menengah adalah tingkat pendidikan yang lebih tinggi setelah sekolah dasar. Ini terdiri dari pendidikan menengah umum dan kejuruan.
3. Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah. Ini mencakup program seperti diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang ditawarkan oleh perguruan tinggi.

2.12. Hubungan pendidikan dengan preeklampsia

Jika seseorang menerima pendidikan yang cukup, mereka akan lebih mudah menemukan pemicu stres, baik di dalam maupun di luar diri mereka. Pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman mereka tentang stimulus. Bagaimana seseorang bertindak terhadap hal-hal yang datang dari dalam maupun dari luar dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Orang-orang yang berpendidikan tinggi akan bertindak lebih rasional daripada orang-orang yang tidak berpendidikan (Erisa, 2023).

Dengan menggunakan uji odds rasio dan regresi logistik berganda, pendidikan merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia. Menurut

penelitian yang dilakukan oleh Nuryani dkk. (2013), ibu dengan pendidikan rendah berisiko 2,1 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan cukup. Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Kiondo dkk. (2012) di Rumah Sakit Mulago, Kampala, Uganda, menemukan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 1,67 kali lebih besar mengalami preeklampsia selama kehamilannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin matang pula tujuh kedewasaan. Ini membuatnya lebih mudah untuk menerima dan memahami informasi baru yang bermanfaat untuk pemeliharaan kesehatan (Hasibuan & Mawarni, 2018).

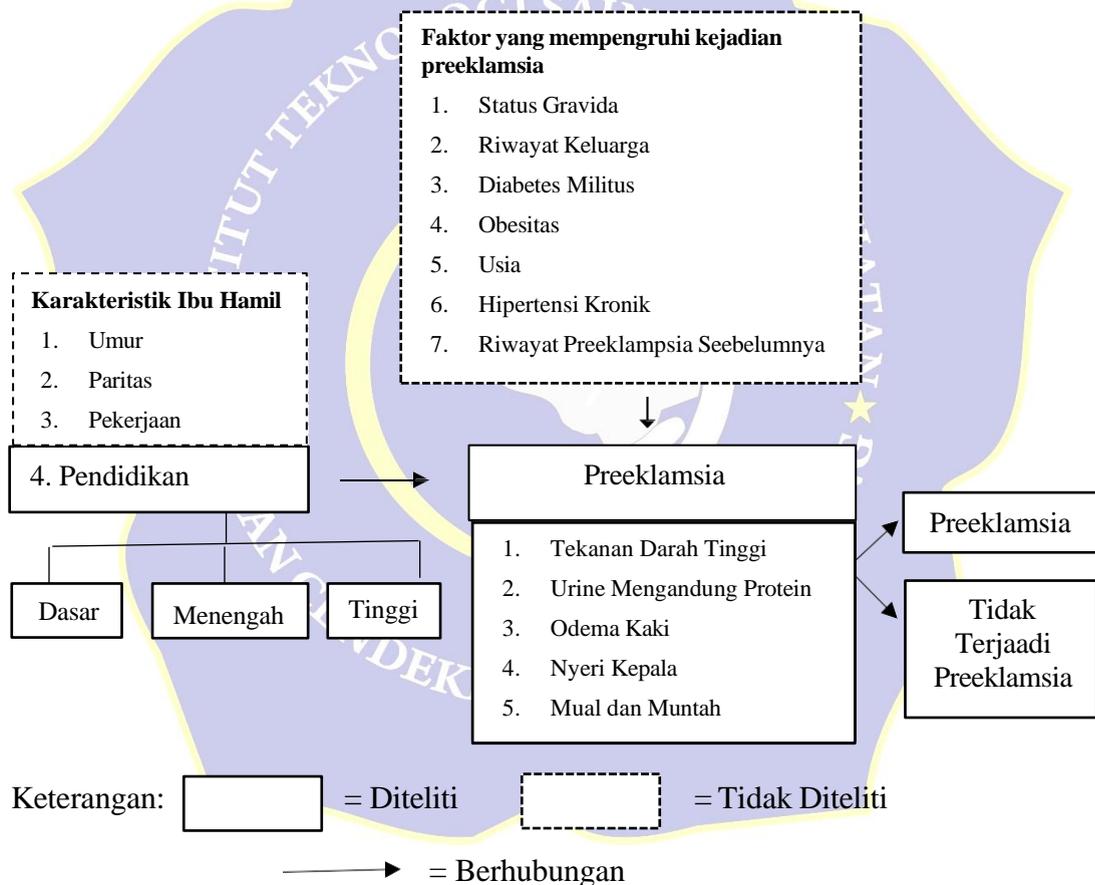


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu statistik pemikiran tentang hubungan antar variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antara konsep masalah yang diteliti dengan konsep lain, sesuai dengan apa yang diuraikan dalam studi kepustakaan (Sampurna & Nindhia, 2018). Penelitian ini memiliki statistik konseptual yang digambarkan pada bagan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil dipuskesmas lenteng kabupaten sumenep.

3.2 Kerangka Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentang keadaan suatu populasi yang kebenarannya diuji dengan menggunakan data yang diperoleh dari sampel penelitian. Secara statistik, hipotesis adalah pernyataan tentang suatu kondisi parametrik yang diuji dengan menggunakan sampel statistic (Sampurna & Nindhia, 2018). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

H_0 = Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia di

Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep

H_1 = Ada hubungan tingkat tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia di

Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian kuantitatif jenis ini dikenal sebagai penelitian korelasional, yang berfokus pada hubungan variabel terhadap subjek yang diteliti. Oleh karena itu, jenis penelitian ini melibatkan variabel *independent* dan *dependent* dan pengaruh variabel *independent* terhadap variabel *dependent* selanjutnya dihitung (Nursalam, 2020).

4.2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yang didefinisikan sebagai dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek yang diteliti dalam penelitian. *Cross-sectional* adalah pendekatan yang bersifat sesaat pada suatu waktu dan tidak diikuti terus menerus dalam jangka waktu tertentu melalui pendekatan, observasi, atau pengumpulan data. Pengumpulan data tentang variable dependen dan independen adalah bagian dari pekerjaan yang dilakukan. Ini menunjukkan bahwa setiap subjek penelitian dapat diamati pada saat yang sama (Nursalam, 2020).

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal bulan Februari hingga laporan hasil akhir pada bulan Juli 2024

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari objek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari agar dapat membuat kesimpulan penelitian (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu hamil dengan preeklamsia di Wilayah Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. Jumlah ibu hamil sebanyak 30 orang.

4.4.2 Sampel

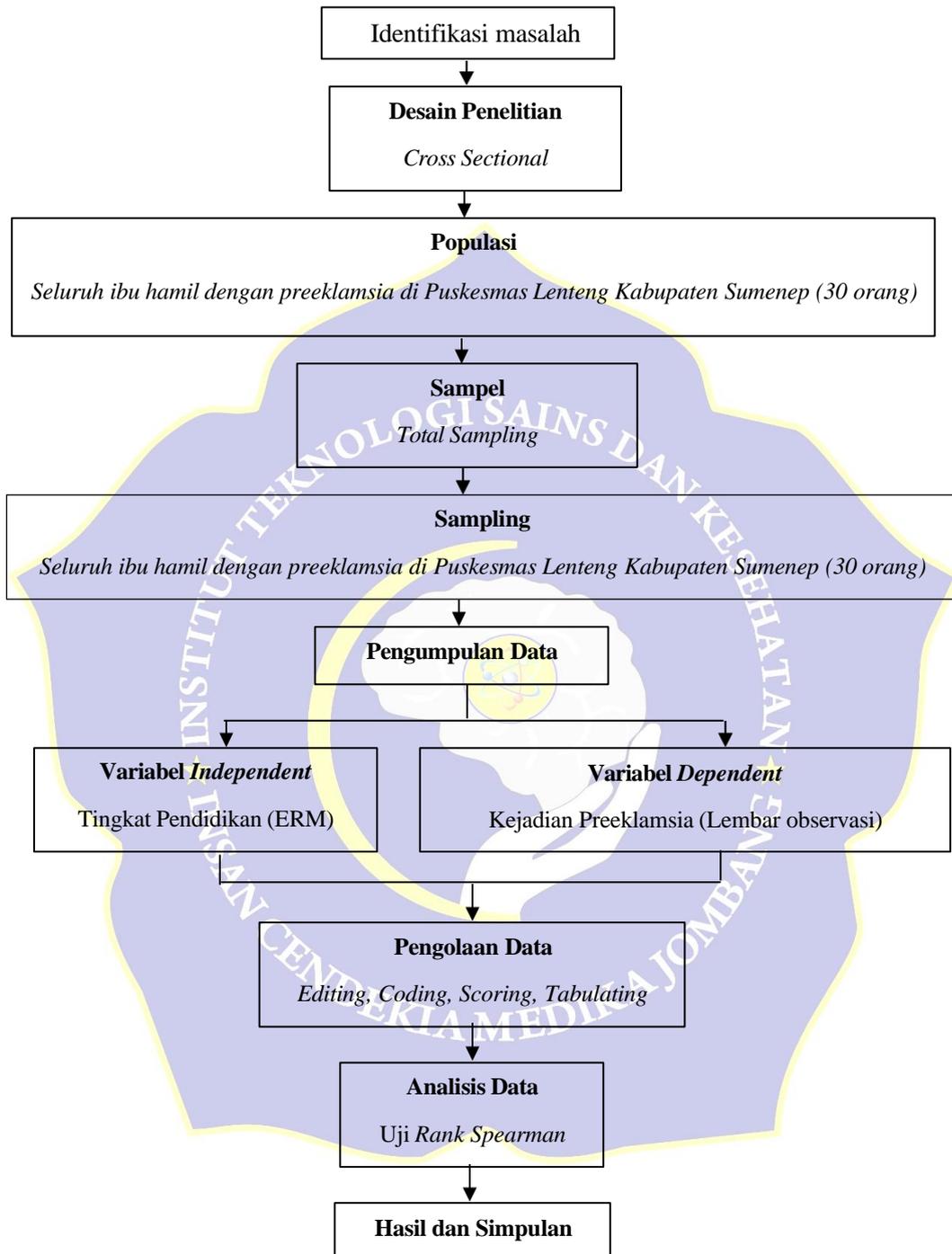
Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu (Amin *et al.*, 2023). Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan di wilayah Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

4.4.3 Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik penentuan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi karena populasi penelitian kurang dari 100 (Manurung, 2021).

4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)

Kerangka kerja penelitian ini bisa dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 4.1 Kerangka kerja hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng kabupaten sumenep.

4.6 Identifikasi Variabel

Penelitian ini menggunakan dua variable, yaitu:

1. Variabel *Independent* (bebas) adalah variable yang menyebabkan perubahan/timbulnya variable *dependent* (Nursalam, 2020). Variabel *Independent* dalam penelitian ini adalah tingkat Pendidikan.
2. Variabel *dependent* (terikat) adalah variable yang dipengaruhi variabel *independent* (Nursalam, 2020). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kejadian preeklamsia.

4.7 Definisi Operasional

Menurut (Nursalam, 2020) definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati dan memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 4. 1 Derfinisi operrasional hurburngan tingkat perndidikan derngan kerjadian prererklamsia pada ibur hamil di purskersmas lernterng kaburpatern surmernerp.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel <i>Independent</i> Tingkat pendidikan	Mengacu pada tahapan atau tingkat pendidikan yang telah diselesaikan oleh seseorang. Ini umumnya mencakup pendidikan dasar, jenjang sekolah akhir yang ditempuh ibu hamil.	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Sarjana	E R M	O R D I N A L	Rendah : - Tidak sekolah - SD - MI Menengah: - SMP - SMA Tinggi - Sarjana (UU RI No. 20 Tahun 2003)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel <i>Dependent</i> Preeklamsia	Kondisi yang dialami oleh ibu hamil ditandai dengan tekanan darah diatas 140/100 mmHg, kaki odema dan protein positif ≥ 20 mg	1. Tekanan darah tinggi 2. Urine mengandung protein 3. Odema kaki 4. Nyeri kepala 5. Mual dan muntah	Lembar observasi	O R D I N A L	Terjadi apabila mengalami indikator ini: - Tensi tinggi - Protein urin - Odema Terjadi apabila mengalami indikator ini: - Tensi tinggi - Protein urin - Odema (Yuniardiningsih Erisa & Hasanah Yuri Wardatul, 2023)

4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan dan mengumpulkan data penelitian, sebagai langkah untuk menemukan hasil atau kesimpulan dari penelitian dengan tidak meninggalkan kriteria pembuatan instrumen yang baik (Nuzulia, 2023)

1. Tingkat pendidikan

Jika seseorang menerima pendidikan yang cukup, mereka akan lebih mudah menemukan pemicu stres, baik di dalam maupun di luar diri mereka. Pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman mereka tentang stimulus. Bagaimana seseorang bertindak terhadap hal-hal yang datang dari dalam maupun dari luar dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Orang-orang yang berpendidikan tinggi akan bertindak lebih rasional daripada orang-orang yang tidak berpendidikan (Erisa, 2023)

Kesempatan untuk mendapatkan informasi tentang pencegahan dan faktor

risiko preeklampsia terkait dengan pendidikan seseorang. Namun, seberapa besar motivasi atau dukungan dari lingkungan seseorang untuk menerapkan pencegahan dan faktor risiko preeklampsia atau eklampsia akan mempengaruhi pendidikan tersebut (Erisa, 2023).

Pendidikan ibu mempengaruhi preeklamsi berat karena ibu yang kurang berpendidikan tidak mengerti pentingnya memeriksa kehamilan dan bahwa kelainan kehamilan dapat terdeteksi secara dini. Sebaliknya, ibu yang rajin memeriksa kehamilan akan mengetahui apakah mereka memiliki masalah kesehatan seperti tekanan darah tinggi atau penyakit lainnya. Karena itu sangat penting bahwa ibunya berpendidikan tinggi (Richter *et al.*, 2023).

Dengan menggunakan uji odds rasio dan regresi logistik berganda, pendidikan merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Erisa, 2023) ibu dengan pendidikan rendah berisiko 2,1 kali lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan cukup. Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Kiondo dkk. (2012) di Rumah Sakit Mulago, Kampala, Uganda, menemukan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 1,67 kali lebih besar mengalami preeklampsia selama kehamilannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin matang pula tujuh kedewasaan. Ini membuatnya lebih mudah untuk menerima dan memahami informasi baru yang bermanfaat untuk pemeliharaan kesehatan (Hasibuan & Mawarni, 2018)

4.8.2 Prosedur penelitian

Pengumpulan data merupakan proses mendekati suatu topik serta mengumpulkan sifat-sifat topik yang dibutuhkan untuk penelitian. Prosedur

pengumpulan data bervariasi tergantung pada desain studi dan peralatan yang digunakan (Nursalam, 2020)

1. Melakukan studi Pendahuluan di tempat penelitian/Puskesmas Lenteng .
2. Menyusun proposal penelitian.
3. Melaksanakan pengujian proposal penelitian.
4. Melakukan uji etik penelitian.
5. Mengurus surat ijin penelitian.
6. Melaksanakan penelitian : pengambilan data penelitian, pengolahan data dan penyajian hasil.
7. Melakukan uji hasil penelitian.

4.8.3 Pengolahan dan analisis data

1. Analisis *Univariat* (Analisis Deskriptif)

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian guna memberikan gambaran presentase besarnya data. Data yang akan di analisis dengan menggunakan rumus presentase sebagai berikut:

$$P = F / N \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase kategori

F = Frekuensi kategori

N = Jumlah responden

Hasil persentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut (Arikunto, 2017) :

0% : Tidak seorang pun

1-25% : Sebagian kecil

26-49%	: Hampir setengahnya
50%	: Setengahnya
51-74%	: Sebagian besar
75-99%	: Hampir seluruhnya
100%	: Seluruhnya

a. *Editing*

Data yang sudah terkumpul semua dilakukan proses editing. *Editing* dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data, jawaban kuesioner, kesesuaian data, dan keseimbangan data. Pada penelitian ini editing terdiri dari 30 responden, data karakteristik responden (usia, paritas, dan Pendidikan) dan data kuesioner yang telah diisi oleh responden.

b. *Coding*

Coding dilakukan untuk merubah data yang berbentuk huruf menjadi bentuk angka atau bilangan, untuk mempermudah entry data dalam menganalisis. Untuk karakteristik responden yaitu usia kode angka yang akan diberikan adalah 1= \leq 20 tahun & $>$ 35 tahun, 2= 20-35 tahun. Untuk paritas kode angka yang akan diberikan adalah 1= primigravida, 2= multigravida, 3= grande multigravida. Untuk pengelompokan Pendidikan diberikan kode angka 1= Pendidikan rendah, 2= Pendidikan tinggi. Untuk variable independent factor penyebab kecemasan seperti kategori pengetahuan diberikan kode angka 1= pengetahuan kurang, 2= pengetahuan cukup, 3= pengetahuan baik. Untuk kategori strategi koping diberikan kode angka 1= koping maladaptif, 2= koping adaptif.

c. *Scoring*

Skoring ini adalah proses penentuan skor atas jawaban responden yang

dilakukan dengan membuat klasifikasi dan kategori yang cocok tergantung pada anggapan atau opini responden. Perhitungan skoring dilakukan dengan menggunakan skala likert yang pengukurannya sebagai berikut:

a. Pernyataan positif

Skoring 5 untuk jawaban sangat setuju

Skoring 4 untuk jawaban setuju

Skoring 3 untuk jawaban netral

Skoring 2 untuk jawaban tidak setuju

Skoring 1 untuk jawaban sangat tidak setuju

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan dalam pembuatan penyajian data yang sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti setelah dilakukannya editing dan coding, maka data yang telah diolah akan dimasukkan kedalam tabel menurut sifat yang sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang berhubungan. Tujuan analisa ini adalah untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan kejadian stunting. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikasi atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan uji *rank spearman* dengan software SPSS 16, dimana $p < 0,05$ maka ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. Sedangkan $p > 0,05$ tidak ada hubungan tingkat pendidikan

dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

4.9 Etika Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020) secara umum prinsip etika dalam penelitian pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan.

4.9.1 *Informed consent* (Persetujuan)

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju maka diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatangani, dan sebaliknya jika responden tidak bersedia, maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden.

4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.9.4 *Ethical clearance* (Kelayakan Etik)

Kelayakan Etik (*ethical clearance*) adalah suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses riset. Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh koimisi etik ITSkes ICMe Jombang dengan No. 157/KEPK/ITSKES-ICME/VII/2024.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan tanggal 22 Juli 2024 dengan responden sebanyak 30 Responden. Hasil penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian yaitu data umum dan data khusus. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep, yang berada di Jl. Raya Lenteng Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep Jawa Timur dengan Kode Pos 69461. Puskesmas Lenteng mencakup 17 desa, lebih tepatnya terletak di desa Lenteng Timur di sebelah timurnya lapangan sepakat. Di Puskesmas tersebut terdapat beberapa fasilitas yaitu: IGD 24 jam, klinik umum, klinik gigi, laboratorium, farmasi, kebidanan dan kesehatan ibu dan anak (KIA), imunisasi, penyuluhan kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Reponden Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulsn Juli 2024

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	17-28 tahun	15	50
2.	29-40 tahun	12	40
3.	41-52 tahun	3	10
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa setengahnya responden berumur 17-28 tahun sebanyak 15 responden (50%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Hamil ke 1	12	40
2.	Hamil ke 2	13	43,3
3.	Hamil ke 3	3	10
4.	Hamil ke 4	2	6,7
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden paritas ibu hamil ke 2 sebanyak 13 responden (43,3%)

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5. 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ibu rumah tangga	13	43,3
2.	Buruh pabrik	5	16,7
3.	Asisten rumah tangga	2	6,7
4.	PNS	4	13,3
5.	Petani	6	20
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 13 responden (43,3%).

5.1.3 Data Khusus

1. Tingkat Pendidikan

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	14	46,7
2.	Menengah	12	40
3.	Tinggi	4	13,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berpendidikan rendah sebanyak 14 responden (46,7%).

2. Kejadian Preeklamsia

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Preeklamsia	10	33,3
2.	Preeklamsia	20	66,7
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian preeklamsia sebanyak 20 responden (66,7%).

3. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

Tabel 5. 6 Tabulasi silang hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep pada bulan Juli 2024.

No.	Tingkat Pendidikan	Kejadian Preeklamsia				Jumlah	Persentase (%)
		Tidak Preeklamsia		Preeklamsia			
		f	%	f	%		
1.	Rendah	0	0%	14	46,7%	14	46,7
2.	Menengah	6	20%	6	20%	12	40
3.	Tinggi	4	13,3%	0	0%	4	13,3
	Jumlah	10	3,3%	20	66,7%	30	100

Uji Spearman Rank $p - value = 0,001 < 0,05$

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah dengan kejadian preeklamsia sebanyak 14 responden (46,7%).

Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Spearman's rank* dengan p value = 0,001 dan signifikan = 0,05 untuk variabel tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep, dengan nilai p value $0,001 < 0,05$. H_1 diterima artinya ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu

hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil data pada tabel 5.4 menjelaskan karakteristik tingkat pendidikan pada Ibu Hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep menunjukkan bahwa hampir setengahnya berpendidikan rendah sebanyak 14 responden (46,7%). Tingkat pendidikan adalah klasifikasi atau tahapan pendidikan formal yang telah dicapai seseorang. Tingkat pendidikan mencerminkan sejauh mana seseorang telah mengikuti dan menyelesaikan proses pendidikan di lembaga pendidikan, seperti sekolah atau universitas (Erisa, 2023). Menurut peneliti, ada beberapa faktor penting yang dapat mempengaruhi tingkat pendidikan di usia 17 hingga 28 tahun. Karena ibu hamil waktu masih di usia 17 tahun, sedangkan usia 17 tahun masih masa-masa SMA dengan tingkat pendidikan rendah tidak memiliki akses yang cukup ke informasi dan layanan kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi Tingkat Pendidikan adalah usia. Berdasarkan table 5.1 karakteristik responden berdasarkan usia diketahui setengahnya responden berumur 17-28 tahun sebanyak 15 responden (50%). Pendidikan yang rendah adalah masalah serius yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang kehamilan. Jika wanita hamil di usia yang sangat muda, yaitu di bawah usia 20 tahun, dan wanita hamil yang lebih tua, yaitu di atas usia 35 tahun, memiliki risiko terhadap kehamilan yang lebih tinggi, tetapi masalah kehamilan juga dapat terjadi pada wanita hamil di semua kelompok usia, dengan faktor risiko lainnya seperti riwayat keluarga obesitas, diabetes, dan tekanan darah tinggi yang juga berisiko (Haslan & Trisutrisno, 2022).

Menurut peneliti, wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan dan akses yang lebih baik ke perawatan prenatal, yang dapat membantu mencegah preeklamsia dan membantu deteksi dini. Sebaliknya, wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin menghadapi risiko yang lebih tinggi karena mereka tidak memiliki akses yang cukup ke informasi dan layanan kesehatan. Faktor lain yang penting adalah usia ibu: ibu yang lebih tua, terutama ibu di atas 35 tahun, memiliki risiko lebih tinggi terkena preeklamsia karena perubahan fisiologis yang terjadi seiring bertambahnya usia. Namun, pendidikan yang lebih tinggi juga dapat membantu karena memberikan akses yang lebih baik ke perawatan medis dan pengetahuan yang lebih baik tentang cara menjaga kesehatan selama kehamilan. Oleh karena itu, usia ibu dan tingkat pendidikan ibu saling melemah (Ertiana & Wulan, 2019).

5.2.2 Kejadian Preeklamsia

Berdasarkan hasil data pada tabel 5.5 menjelaskan karakteristik kejadian preeklamsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep menunjukkan bahwa setengahnya ibu hamil mengalami preeklamsia sebanyak 20 responden (66,7%). Setelah usia kehamilan dua puluh minggu, preeklamsia adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kerusakan organ, biasanya ginjal atau hati. Gejalanya termasuk pembengkakan di wajah dan tangan serta kelebihan protein dalam urin. Jika tidak ditangani, dapat menyebabkan komplikasi serius seperti eklampsia atau kelahiran prematur. Kehamilan pertama, riwayat keluarga, dan kondisi medis tertentu adalah faktor risiko (Dwi Saputri & Precelia Fransiska, 2023). Hal ini disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi yang buruk, gaya hidup yang tidak sehat, akses yang kurang memadai terhadap layanan kesehatan, pekerjaan yang penuh stres, pengetahuan kesehatan yang buruk, dan kurangnya perawatan prenatal yang teratur. Mengurangi risiko preeklamsia pada kelompok

ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran kesehatan, akses ke layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi.

Faktor yang mempengaruhi Kejadian Preeklamsia yang pertama adalah pekerjaan. Berdasarkan table 5.3 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui hampir setengahnya responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 13 responden (43,3%). Pekerjaan adalah di mana seseorang melakukan sesuatu untuk mendapatkan uang atau ketidakseimbangan dalam bentuk gaji, upah, atau keuntungan lainnya. Pekerjaan dapat berupa pekerjaan yang dilakukan secara fisik maupun mental, dan dapat mencakup berbagai bidang atau industri seperti kesehatan, industri, jasa, dan masih banyak lagi. Pekerjaan tidak hanya memberikan uang, tetapi juga dapat memberikan kepuasan pribadi, identitas sosial, dan kontribusi kepada masyarakat. Dalam arti yang lebih luas, "pekerjaan" juga mencakup peran, tugas, dan tanggung jawab yang dilakukan seseorang dalam suatu perusahaan atau usaha, Erisa (2023). Menurut peneliti, faktor yang mempengaruhi Kejadian Preeklamsia adalah karena risiko preeklamsia lebih dipengaruhi oleh faktor kesehatan seperti riwayat keluarga hipertensi, diabetes, obesitas, kehamilan pertama ibu, dan gaya hidup, ibu rumah tangga yang hamil dapat mengalami kondisi ini. Risiko preeklamsia tidak terkait dengan jenis pekerjaan, tetapi lebih terkait dengan kondisi medis dan gaya hidup mereka (Andira & Sri Rahayu, 2023). Menurut peneliti, menunjukkan bahwa jenis pekerjaan seorang wanita dapat mempengaruhi risiko preeklamsia selama kehamilan. Pekerjaan dengan tingkat stres yang tinggi, jam kerja yang lama, atau aktivitas fisik yang berat diketahui meningkatkan risiko kondisi ini. Selain itu, lingkungan kerja yang tidak mendukung, seperti kurangnya akses ke perawatan kesehatan secara teratur, juga dapat meningkatkan risiko preeklamsia. Sebaliknya, wanita yang bekerja di lingkungan yang mendukung yang memiliki akses yang baik ke perawatan kesehatan dan waktu yang fleksibel untuk pemeriksaan prenatal cenderung kurang rentan. Faktor sosial-ekonomi yang berkaitan dengan pekerjaan, seperti rendahnya pendapatan atau kurangnya asuransi kesehatan, juga dapat meningkatkan risiko karena kurangnya akses ke layanan kesehatan

yang memadai. Akibatnya, untuk menurunkan risiko preeklamsia, kebijakan tempat kerja harus mendukung kesehatan ibu hamil dengan menyediakan lingkungan kerja yang sehat dan akses yang cukup ke perawatan prenatal.

Faktor yang mempengaruhi Kejadian Preeklamsia yang kedua adalah Paritas. Berdasarkan tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan Paritas diketahui hampir setengahnya responden dengan Paritas ibu hamil ke 2 sebanyak 13 responden (43,3%). Jika ada riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya, preeklamsia dapat terjadi kembali pada kehamilan kedua, terutama jika ibu sebelumnya mengalaminya. Faktor risiko lainnya termasuk kondisi kesehatan baru, perubahan dalam hubungan pasangan, jarak antar kehamilan yang ekstrem, peningkatan usia ibu, dan kenaikan berat badan. Namun, preeklamsia tidak selalu berulang, terutama jika ibu tetap dalam kondisi kesehatan yang baik.(Andira & Sri Rahayu, 2023). Peneliti menemukan bahwa riwayat preeklamsia sebelumnya, perubahan kondisi medis, dan jarak antar kehamilan adalah faktor yang paling sering menyebabkan preeklamsia pada kehamilan kedua. Untuk menghindari hal ini, kontrol tekanan darah, menjaga berat badan yang sehat, mengonsumsi suplemen seperti aspirin dan kalsium sesuai anjuran dokter, dan pemeriksaan kehamilan rutin. Untuk mencegah hal ini, gaya hidup sehat dan pemantauan medis yang ketat diperlukan.

5.2.3 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kabupaten Sumenep

Berdasarkan tabel 5. 6 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah dengan kejadian preeklamsia sebanyak 14 responden (46,7%). Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Spearman's rank* dengan p value = 0,001 dan signifikan = 0,05 untuk variabel tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep, dengan nilai p value $0,001 < 0,05$. H_1 diterima artinya ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di

Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

Tekanan darah tinggi dan kerusakan organ, biasanya ginjal, adalah tanda komplikasi kehamilan yang serius yang dikenal sebagai preeklamsia. Tekanan darah di atas 140/90 mmHg, proteinuria, pembengkakan pada tangan dan wajah, serta nyeri kepala dan gangguan penglihatan adalah gejala utamanya. Wanita hamil pertama kali, orang di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, dan individu dengan riwayat keluarga preeklamsia atau kondisi kesehatan tertentu seperti diabetes atau hipertensi memiliki risiko yang lebih tinggi. Faktor genetik, masalah pembuluh darah, dan disfungsi plasenta adalah penyebabnya (Sartika *et al.*, 2019). Untuk mendiagnosis, tekanan darah, tes urin, dan tes darah dilakukan. Pengobatan termasuk pengawasan ketat, obat antihipertensi, dan, dalam kasus yang parah, kelahiran dini. Perawatan prenatal teratur, mengelola stres, menjalani gaya hidup sehat, dan mendapatkan dukungan medis yang baik adalah cara untuk mencegah hal ini terjadi. Untuk menghindari komplikasi serius dan menjaga kesehatan ibu dan bayi, sangat penting untuk mewaspadaai gejala dan kondisi ini (Sartika *et al.*, 2019). Penelitian ini sejalan dengan Erisa (2023) berjudul “Pengaruh Antara Tingkat Pendidikan Terakhir dan Pengetahuan Terhadap Kejadian Preeklamsia” Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan terakhir SMA dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (63,3%) . Hasil analisis *Chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh antara tingkat pendidikan terakhir dan pengetahuan terhadap kejadian preeklamsia.

Penelitian ini sejalan dengan (Indriyani *et al.*, 2023) berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia Terhadap Pencegahan Preeklamsia” Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil baik dengan

pencegahan baik sebanyak 35 responden (62,5%). Hasil analisis *Chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia terhadap pencegahan preeklamsia.

Fakta bahwa ada korelasi antara tingkat pendidikan dan jumlah kasus preeklamsia pada ibu hamil menunjukkan betapa pentingnya mendapatkan pendidikan yang lebih baik dan akses kesehatan yang lebih baik. Ibu hamil yang tidak terdidik seringkali tidak menyadari risiko preeklamsia dan pentingnya menjalani pemeriksaan kehamilan secara teratur. Oleh karena itu, perlu ada upaya untuk membuat informasi kesehatan lebih mudah diakses dan disampaikan kepada semua orang. Untuk mencegah preeklamsia, program pendidikan kesehatan, dukungan komunitas, dan kebijakan publik yang memungkinkan ibu hamil dengan pendidikan yang lebih rendah memiliki peran penting. Akibatnya, tindakan ini dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan serta mengurangi kemungkinan preeklamsia.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Tingkat Pendidikan ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep hampir setengahnya berpendidikan rendah.
2. Kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep sebagian besar mengalami kejadian preeklampsia.
3. Ada hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas
Diharapkan bagi Puskesmas meningkatkan program kelas prenatal pada Ibu hamil harus rutin supaya untuk mengurangi kejadian preeklampsia.
2. Bagi Bidan Desa
Diharapkan bagi bidan desa lebih memberikan perhatian kepada ibu hamil dan juga memberikan pendidikan kesehatan khususnya bagaimana cara mengatasi atau mencegah kejadian preeklampsia.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti merekomendasikan peneliti selanjutnya untuk meninjau variabel lain, seperti tingkat gizi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. (2020). Hipertensi Gestasional dan Preeklamsia: Buletin Praktek ACOG, Nomor 222. *Obstet Gynecol.* Juni 2020; 135 (6):e237-e260. In *Вестник Росздрава* (Vol. 4, Issue 1).
- Ahadiyah, Z. B. (2021). Hubungan Faktor Resiko Terhadap Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di RSUD Kabupaten Bangkalan. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 58(12), 7250–7257. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Andira, & Sri Rahayu. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Ruang Dahlia RSUD. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.57151/jurnalsainsdankesehatan.v2i1.63>
- Croke, L. (2019). Gestational Hypertension and Preeclampsia: A Practice Bulletin from ACOG. *Obstetrics & Gynecology*, 133(1), 1–1. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003019>
- Dwi Saputri, & Precelia Fransiska. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklamsia. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1), 132–142. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.221>
- Erisa, W. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Terhadap Kejadian Preeklamsia. *Medical Jurnal of Al-Qodiri*, 8(1), 70–74. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v8i1.237
- Ertiana, D., & Wulan, S. R. (2019). Hubungan Usia dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 5(2), 1–7. <https://doi.org/10.21070/mid.v5i2.2765>
- Hasibuan, S. P. B., & Mawarni, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Indra Puri Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(2), 363. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i2.1023>
- Haslan, H., & Trisutrisno, I. (2022). Dampak Kejadian Preeklamsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 445–454. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.810>
- Indriyani, A. I., Candra, D. D., Indriyani, I., Octavia, L., Candra Dewi, D., & Susanti, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia Terhadap Pencegahan Preeklamsia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8, 61–69. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>
- Manurung, S. (2021). Maternal Health Education (Pregnant, Childbirth and Postpartum Periods) during the COVID-19 Pandemic: Literature Review. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 1(1), 23–42. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v1i1.266>
- Nursalam, N. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Nuzulia, A. (2023). Buku Ajaran Metode Ilmiah. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24
- Pangesti Dwi et al. (2022). Faktor-Faktor Risiko Preeklamsia pada Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Maternal di Kabupaten Banyumas. *NERSMID : Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 5(1), 113–122. <https://doi.org/10.55173/nersmid.v5i1.123>

- Putri, H. S. (2023). *Hubungan Antara Peran Kelompok Teman Sebaya Dengan Perilaku Bullying (Korban) Pada Remaja*. 6, 142–151.
- Richter, L. E., Carlos, A., & Beber, D. M. (2023). *Buku Asuhan Kehamilan*. Sampurna, I. P., & Nindhia, T. S. (2018). *Metodologi Penelitian dan Karya Ilmiah*. *Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Udayana*, 1–44.
- Sartika, A., Wardani, L., & Ririnisahawaitun. (2019). HUBUNGAN JENIS PEKERJAAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RSUD Dr. R. SOEDJONO SELONG. *ProHealth Journal*, 16(1), 1–12.
- Sutan, R., Aminuddin, N. A., & Mahdy, Z. A. (2022). Prevalence, maternal characteristics, and birth outcomes of preeclampsia: A cross-sectional study a single tertiary healthcare center in greater Kuala Lumpur Malaysia. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.973271>
- Syariah, K. B., & Ilmu, G. (2015). *Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas 2015* (Issue september 2016).
- Wiley. (2021). Issue Information. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(12), 4135–4138. <https://doi.org/10.1111/jog.1>



Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan (**bersedia/tidak bersedia**) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Juniyanto Maulana Putra, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, 15 Juli 2024

Responden

()

Lampiran 3 Surat izin penelitian



ITSkes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
 Jl Kemuning No. 57 A Candiulyo Jombang Jawa Timur 61452
 Jombang, 1 Juli 2024

Nomor : 127/FK/VII/2024
 Lampiran : 1 Bendel
 Hal : Pre Surve data, Studi Pendahuluan, Izin Penelitian

Kepada :
 Yth. Kepala BAKESBANGPOL Kabupaten Sumenep
 Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, kami mohon dengan hormat untuk memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Penelitian atas nama :

Nama : Juniyanto Maulana Putra
 NIM : 203210015
 Semester : 8
 Judul Penelitian : Hubungan tingkat Pendidikan dengan kejadian Preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Dekan Fakultas Kesehatan
 ITS Kesehatan ICMe Jombang

 Inayatullah Rosyidh, S.Kep.Ns.M.Kep
 NIK. 04.05.053

Tembusan :
 1. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
 2. Puskesmas Lenteng Sumenep

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candiulyo
 Kampus B Jl. Halmahera 33 Kalwungu
 Website: www.itskes.com



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Trunojoyo No. 141, Kota Sumenep, Sumenep, Jawa Timur 69417
Telp. (0328) 662 203 – 662 128
Email: bakesbangpol@sumenekab.go.id, website: <http://bakesbangpol.sumenekab.go.id>

Sumenep, Juli 2024

Nomor : 400.14.5.4/282/205 2/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Rekomendasi Penelitian/Survey/Research/KKN

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kab. Sumenep
2. Kepala Puskesmas Lenteng Kab. Sumenep

di

SUMENEP

SURAT REKOMENDASI

Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan ITS Kesehatan ICMe Jombang

Tanggal : 1 Juli 2024
Nomor : 127/FK/VII/2024
Hal : Pre Surve data, Studi Pendahuluan, Izin Penelitian
Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada:
Nama : **JUNIYANTO MAULANA PUTRA**
NIM : 203210015
Alamat : Dusun Gunung Desa RT.000/RW.0000 Kel/Desa Paromaan
Kec. Tambak Kab. Gresik
Pekerjaan : Mahasiswa
Nama Lembaga : ITS Kesehatan ICMe Jombang
Judul : **HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
LENTENG KABUPATEN SUMENEP**
Anggota : -
Maksud dan Tujuan : Penyusunan Skripsi
Status Penelitian : Penelitian
Lokasi : Puskesmas Lenteng Kab. Sumenep

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut

1. Pelaksanaan research/survey tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas Pemerintah
2. Sebelum melakukan research/survey langsung kepada responden harus terlebih dahulu melaporkan kepada kepala wilayah setempat;
3. Setelah research/survey selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sumenep;
4. Surat Rekomendasi research/survey ini berlaku tanggal 10 s/d 31 Juli 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SUMENEP


Drs. ACHMAD DZULKARNAIN, MH

Pembina Utama Muda
NIP. 197211231992011001

Tembusan :

Dekan Fakultas Kesehatan ITS Kesehatan ICMe Jombang

Lampiran 4 Surat Pengecekan Judul Perpustakaan



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-465446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 203210015

Prodi : S1 Keperawatan

Tempat/Tanggal Lahir: Gresik , 06 April 2000

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Dsn. Gunung Desa

No.Tlp/HP : 087731398824

email : juniyantomp@gmail.com

Judul Penelitian : **Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu hamil di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep**

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi/LTA. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 22 Januari 2024
Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 1

50

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra
 NIM : 203210015
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian
 Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lenteng
 Kabupaten Sumenep
 Nama Pembimbing : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No.	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1.	06/03/2024	Konsul Judul & Bab 1 Revisi	
2.	14/03/2024	Konsul Bab 1 & Bab 2 revisi	
3.	18/03/2024	Konsul Bab 1 - 3 Revisi	
4.	20/03/2024	Revisi latar belakang (Bab 1 & 2 dihapus)	
5.	21/03/2024	Bab 3 di telaah kembali	
6.	21/04/2024	Revisi bab 1, susun bab 4	
7.	22/04/2023	Cek bab 2, Bab 3 & 4 Acc	
8.	04/05/2024	Literatur cek ulang	
9.	05/08/2024	Siap - siap Uji Profesi	
10.	08/08/2024	Konsul Bab 5, Tabulasi	
11.	10/08/2024	Konsul Bab 5, Acc tabulasi	
12.	14/08/2024	Konsul Bab 5, revisi pembahasan	
13.	17/08/2024	Konsul Bab 5 Acc	
14.	19/08/2024	Konsul Bab 6, Revisi	
15.	25/08/2024	Konsul Bab 6, Acc Abstrak	
16.	03/09/2024	Acc semhas	

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 2

51

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 203210015

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian
Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lenteng
Kabupaten Sumenep

Nama Pembimbing : Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No.	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1.	06/03 2024	Konsu Judul & Bab 1 Revisi	
2.	14/03 2024	Konsu Bab 1 & Bab 2 Revisi	
3.	18/03 2024	Konsu Bab 1-3 revisi	
4.	22/03 2024	Revisi latar belakang (Bab 1-2 di lengkapi)	
5.	21/03 2024	Bab 3 di tambah kembali	
6.	21/04 2024	Revisi bab 1, susun bab 4	
7.	22/04 2024	Cek bab 2, bab 3 & 4 Acc	
8.	16/05 2024	Literatur cek ulang	
9.	05/08 2024	Siap-siap uji proposal	
10.	08/08 2024	Konsu Bab 5, Tawassu	
11.	10/08 2024	Konsu Bab 5, Acc Tawassu	
12.	14/08 2024	Konsu Bab 5, Revisi pembatasan	
13.	17/08 2024	Konsu Bab 5 Acc	
14.	19/08 2024	Konsu Bab 6 revisi	
15.	25/08 2024	Konsu Bab 6. Acc Abstract	
16.	03/09 2024	Acc sammas	

Lampiran 7 Surat Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 157/KEPK/ITSKES-ICME/VII/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**Hubungan Tingkat Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di
Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep**

Peneliti Utama : Juniyanto Maulana Putra
Principal Investigator

Nama Institusi : ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Sumenep
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 2 Juli 2024
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 8 Data coding hubungan tingkat stres dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di puskesmas lenteng kabupaten sumenep.

No. Responden	DATA UMUM			DATA KHUSUS					
	Usia	Paritas	Pekerjaan	Pendidikan	Sistol	Diastol	Protein Urine	Odema	Preeklamsia
R1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
R2	2	3	1	1	4	4	2	2	2
R3	2	2	4	3	1	1	1	1	1
R4	1	2	1	1	4	4	2	2	2
R5	2	3	2	1	5	5	3	2	2
R6	2	2	4	3	2	2	1	1	1
R7	1	2	2	2	5	4	3	2	2
R8	1	1	2	2	3	3	1	1	1
R9	1	1	1	1	5	5	3	2	2
R10	3	2	1	2	2	2	1	1	1
R11	2	4	5	2	4	4	2	2	2
R12	2	3	1	2	5	5	3	2	2
R13	2	2	5	1	5	5	3	2	2
R14	2	2	5	1	5	5	3	2	2
R15	1	1	4	3	2	2	1	1	1
R16	1	2	1	1	5	5	3	2	2
R17	2	2	1	1	5	5	3	2	2
R18	2	2	5	2	4	5	2	2	2
R19	3	2	5	2	3	3	1	1	1
R20	2	1	5	1	4	4	2	2	2
R21	1	1	2	2	5	5	3	2	2

R22	1	1	3	1	5	5	3	2	2
R23	1	1	4	3	2	2	1	1	1
R24	1	1	1	1	5	5	3	2	2
R25	3	4	1	1	4	4	2	2	2
R26	2	2	3	2	3	3	1	1	1
R27	1	1	1	2	6	6	3	2	2
R28	1	2	1	1	6	6	3	2	2
R29	1	1	1	2	3	3	1	1	1
R30	1	1	1	1	5	4	3	2	2

Keterangan :

1. Usia

17 – 28 tahun = 1

29 – 40 tahun = 2

41 – 52 tahun = 3

2. Paritas

Hamil ke 1 = 1

Hamil ke 2 = 2

Hamil ke 3 = 3



Hamil ke 4 = 4

3. Pekerjaan

Ibu rumah tangga = 1

Buruh pabrik = 2

Asisten rumah tangga = 3

PNS = 4

Petani = 5

4. Pendidikan

a. Rendah = 1

b. Menengah = 2

c. Tinggi = 3

5. Tekanan darah

a. Sistol

Optipnal (< 120 mmHg) = 1

Normal (120 - 129 mmHg) = 2

Hipertensi Normal (130 - 139 mmHg) = 3

Hipertensi Ringan (140 - 159 mmHg) = 4

Hipertensi Sedang (160 - 179 mmHg) = 5

Hipertensi Berat (180 - 209 mmHg) = 6

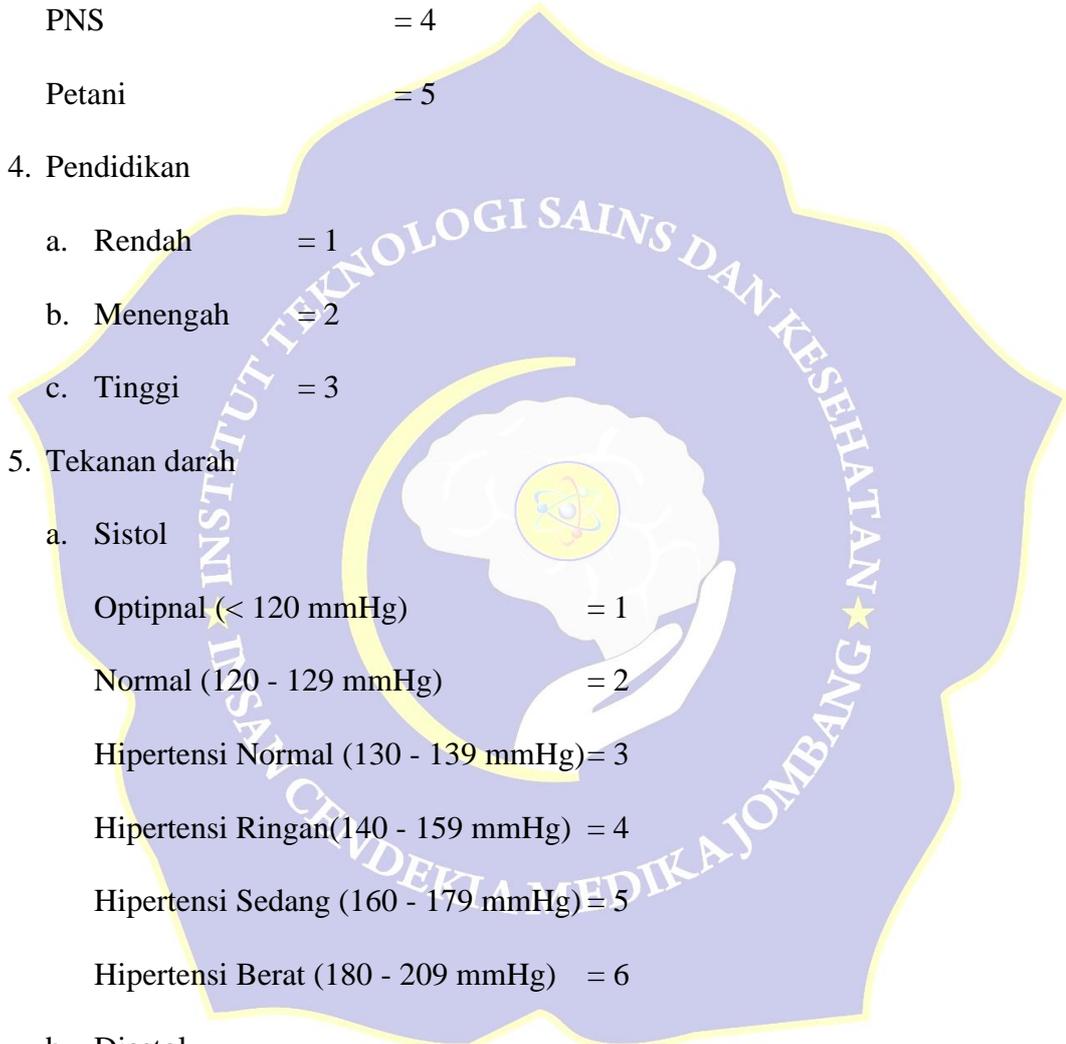
b. Diastol

Optipnal (< 80 mmHg) = 1

Normal (80 - 84 mmHg) = 2

Hipertensi Normal (85 - 89 mmHg) = 3

Hipertensi Ringan (90 - 99 mmHg) = 4



Hipertensi Sedang (100 - 109 mmHg) = 5

Hipertensi Berat (110 - 119 mmHg) = 6

6. Protein urine

Negatif = 1

+ 1 (>300mg/24 jam) = 2

+ 2 (500 gram/24 jam) = 3

7. Odema

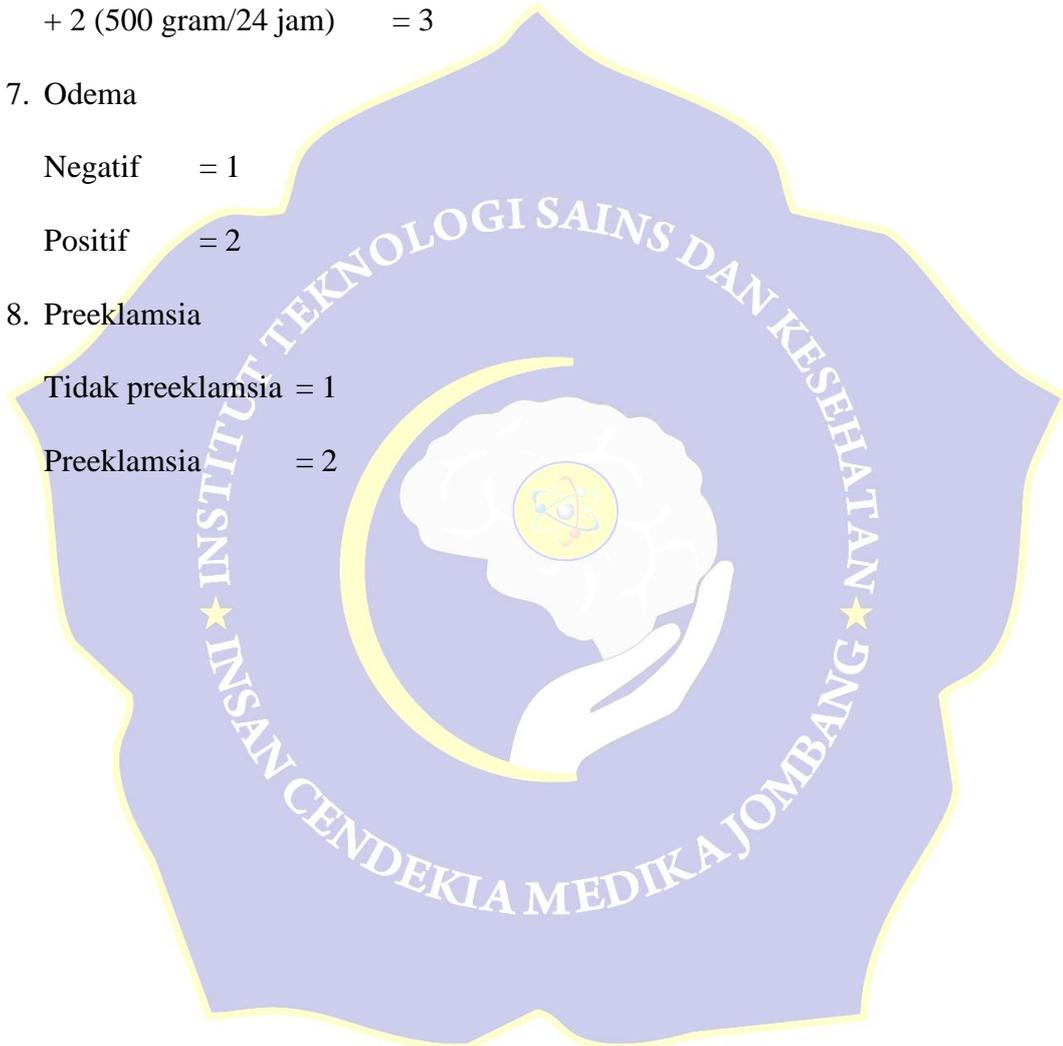
Negatif = 1

Positif = 2

8. Preeklamsia

Tidak preeklamsia = 1

Preeklamsia = 2



Lampiran 9 Hasil Tabulasi

Tingkat Pendidikan dan Kejadian Preeklamsia

No Responden	Pendidikan	Sistol	Diastol	Protein Urin	Odema	Preeklamsia
R1	SMA	115	79	-	-	Tidak Preeklamsia
R2	SD	143	90	+1	+	Preeklamsia
R3	S1	121	79	-	-	Tidak Preeklamsia
R4	SD	157	95	+1	+	Preeklamsia
R5	SD	160	100	+2	+	Preeklamsia
R6	S1	120	82	-	-	Tidak Preeklamsia
R7	SMA	161	90	+1	+	Preeklamsia
R8	SMA	130	85	-	-	Tidak Preeklamsia
R9	Tidak Sekolah	170	100	+2	+	Preeklamsia
R10	SMA	129	80	-	-	Tidak Preeklamsia
R11	SMA	159	92	+1	+	Preeklamsia
R12	SMP	165	101	+2	+	Preeklamsia
R13	Tidak Sekolah	173	108	+2	+	Preeklamsia
R14	SD	162	105	+2	+	Preeklamsia
R15	S1	122	84	-	-	Tidak Preeklamsia
R16	Tidak Sekolah	172	100	+2	+	Preeklamsia
R17	SD	178	103	+2	+	Preeklamsia
R18	SMP	155	109	+1	+	Preeklamsia
R19	SMP	137	85	-	-	Tidak Preeklamsia
R20	SD	154	90	+1	-	Preeklamsia
R21	SMA	167	107	+2	+	Preeklamsia
R22	Tidak Sekolah	170	101	+2	+	Preeklamsia
R23	S1	125	80	-	-	Tidak Preeklamsia
R24	SD	160	100	+2	+	Preeklamsia
R25	SD	154	95	+1	+	Preeklamsia
R26	SMA	130	87	-	-	Tidak Preeklamsia
R27	SMP	180	110	+2	+	Preeklamsia
R28	SD	182	111	+2	+	Preeklamsia
R29	SMA	135	80	-	-	Tidak Preeklamsia
R30	SD	162	90	+2	+	Preeklamsia

Lampiran 10 Hasil Uji Statistik SPSS

1. Data Umum

Frequency Table**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17 - 28 tahun	15	50.0	50.0	50.0
29 - 40 tahun	12	40.0	40.0	90.0
41 - 52 tahun	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Hamil ke 1	12	40.0	40.0	40.0
Hamil ke 2	13	43.3	43.3	83.3
Hamil ke 3	3	10.0	10.0	93.3
Hamil ke 4	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu rumah tangga	13	43.3	43.3	43.3
Buruh pabrik	5	16.7	16.7	60.0
Asisten rumah tangga	2	6.7	6.7	66.7
PNS	4	13.3	13.3	80.0
Petani	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

2. Data Khusus

Tekanan Darah Sistol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Optipnal (< 120 mmHg)	2	6.7	6.7	6.7
Normal (120 - 129 mmHg)	4	13.3	13.3	20.0
Hipertensi Normal (130 - 139 mmHg)	4	13.3	13.3	33.3
Hipertensi Ringan(140 - 159 mmHg)	6	20.0	20.0	53.3
Hipertensi Sedang (160 - 179 mmHg)	12	40.0	40.0	93.3
Hipertensi Berat (180 - 209 mmHg)	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tekanan Darah Diastol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Optipnal (< 80 mmHg)	2	6.7	6.7	6.7
Normal (80 - 84 mmHg)	4	13.3	13.3	20.0
Hipertensi Normal (85 - 89 mmHg)	4	13.3	13.3	33.3
Hipertensi Ringan(90 - 99 mmHg)	7	23.3	23.3	56.7
Hipertensi Sedang (100 - 109 mmHg)	11	36.7	36.7	93.3
Hipertensi Berat (110 - 119 mmHg)	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Protein Urine

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	10	33.3	33.3	33.3
+1 (>300mg/24 jam)	6	20.0	20.0	53.3
+2 (500 gram/24 jam)	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Odem

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	10	33.3	33.3	33.3
Positif	20	66.7	66.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	14	46.7	46.7	46.7
Menengah	12	40.0	40.0	86.7
Tinggi	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Preeklamsia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Preeklamsia	10	33.3	33.3	33.3
Preeklamsia	20	66.7	66.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Preeklamsia	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%



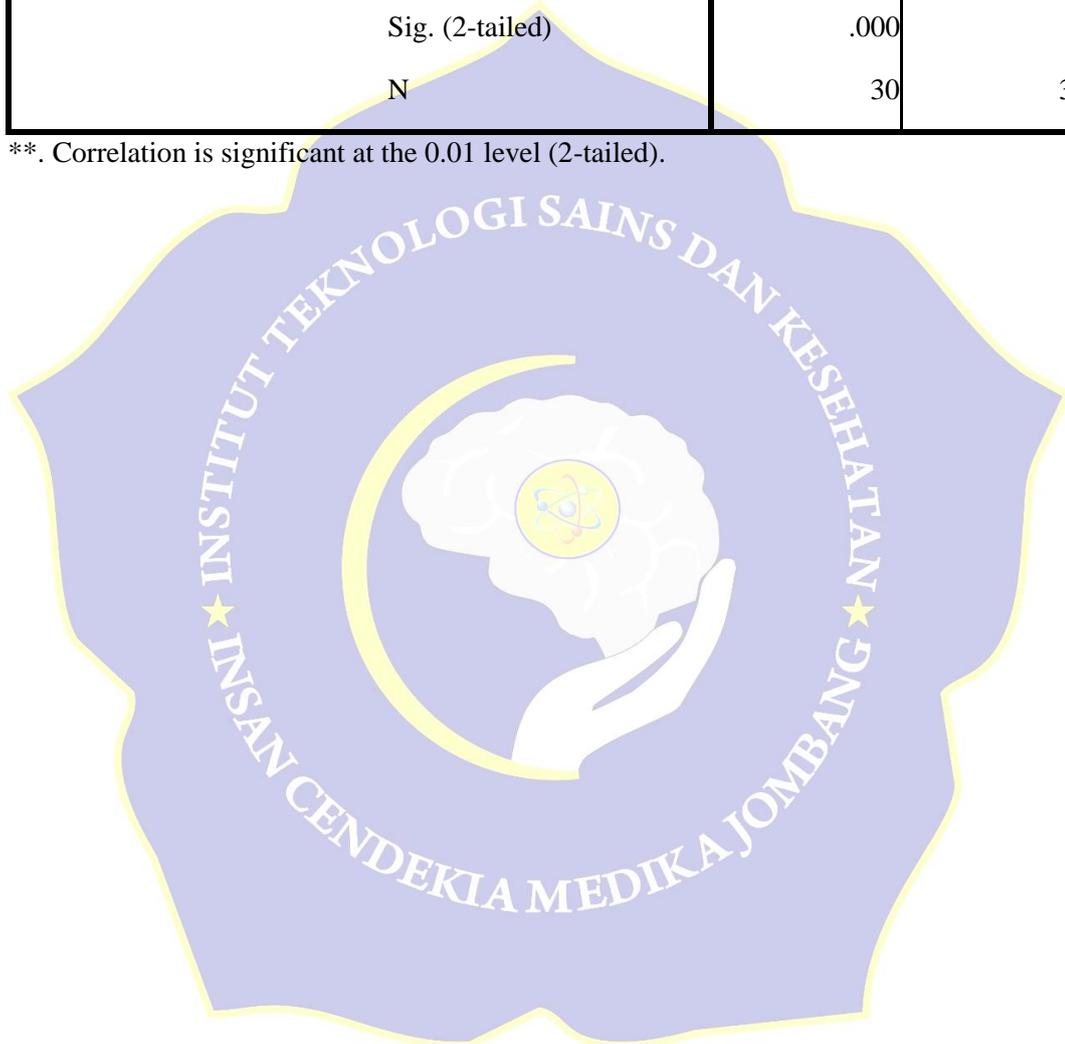
Pendidikan * Preeklamsia Crosstabulation

			Preeklamsia		Total
			Tidak Preeklamsia	Preeklamsia	
Pendidikan Rendah	Count	0	14	14	
	Expected Count	4.7	9.3	14.0	
	% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%	
	% within Preeklamsia	0.0%	70.0%	46.7%	
	% of Total	0.0%	46.7%	46.7%	
Menengah	Count	6	6	12	
	Expected Count	4.0	8.0	12.0	
	% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Preeklamsia	60.0%	30.0%	40.0%	
	% of Total	20.0%	20.0%	40.0%	
Tinggi	Count	4	0	4	
	Expected Count	1.3	2.7	4.0	
	% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within Preeklamsia	40.0%	0.0%	13.3%	
	% of Total	13.3%	0.0%	13.3%	
Total	Count	10	20	30	
	Expected Count	10.0	20.0	30.0	
	% within Pendidikan	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within Preeklamsia	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

Correlations

			Pendidikan	Preeklamsia
Spearman's rho	Pendidikan	Correlation Coefficient	1.000	-.734**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	30	30
	Preeklamsia	Correlation Coefficient	-.734**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 11 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kamendikbud Ristek No. 88/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2024

Menerangkan bahwa;

Nama : Juniyanto Maulana Putra
NIM : 203210015
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian
Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas
Lenteng Kabupaten Sumenep

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 7%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 8 September
2024

Wakil Rektor I

Dr. Enimrah Meirawati, SST., M.Kes.
NIDN. 0718058503

Lampiran 12 Digital Receipt Turnitin



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Juniyanto Maulana Putra
Assignment title:	Quick Submit
Submission title:	Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Preeklamsi ...
File name:	SKRIPSI_TURNIT_ANTONNNNN_55.pdf
File size:	1.35M
Page count:	44
Word count:	8,263
Character count:	57,925
Submission date:	13-Sep-2024 08:31AM (UTC+0430)
Submission ID:	2452679483

SKRIPSI

REVISI

REVISI



REVISI

REVISI

REVISI

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

7% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 6%  Internet sources
- 1%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Paper)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that could set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 6%  Internet sources
- 1%  Publications
- 2%  Submitted works (Student Papers)

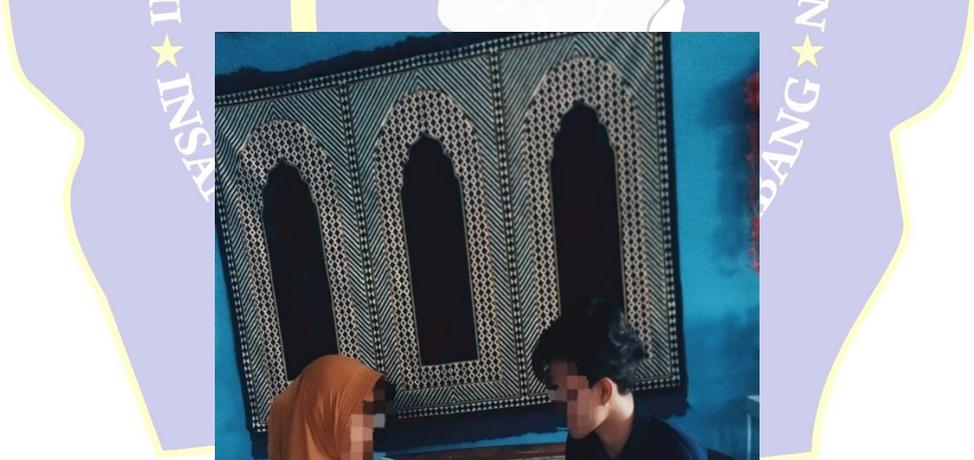
Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.itkesicma.ac.id	2%
2	Internet	repo.stikesicma-bq.ac.id	1%
3	Student papers	Universitas Negeri Surabaya	1%
4	Student papers	GIFT University	0%
5	Student papers	University of Newcastle	0%
6	Internet	oju.fdk.ac.id	0%
7	Publication	La Ode Amar, Nining Amiar Rizdal. "Analisis Pengukuran Kinerja Keuangan Daer..."	0%
8	Internet	journal.uin-alaiddin.ac.id	0%
9	Internet	jurnal.stikesulmaarif.ac.id	0%
10	Internet	ejournal.politeknikaubau.ac.id	0%
11	Student papers	Universitas Andalas	0%

10	Student paper	Universitas Muhammadiyah Purwokerto	0%
10	Internet	akper-sandikama-e-journal.id	0%
10	Internet	ejournal.umma.ac.id	0%
10	Internet	docplayer.info	0%
10	Internet	eprints.umma.ac.id	0%
10	Internet	previous.scientia.report	0%
10	Internet	www.slideshare.net	0%
10	Internet	docbook.com	0%
10	Internet	id.123dok.com	0%
21	Publication	Bernika Mutiara, Khoirul Amrus, Nurul Aryastuti, Ririn Wulandari, Ika Sudrahay...	0%

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 15 Surat Pernyataan Kesiediaan Unggahan Karya Tulis Ilmiah

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 203210015

Program Studi : S1 Keperawatan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalties Non Eklusif (Non Eklusive Royalty Free Right) Atas "Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Pre eklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep".

Hak Bebas Royalties Non Eklusif Ini ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang bentuk Mmenyimpan alih KTI/SKRIPSI/MEDIA/FORMAT, mengolah dalam bentuk pangkalan data (Database), merawat SKRIPSI, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 4 September 2024
Yang Menyatakan
Peneliti



(Juniyanto Maulana Putra)
203210015