

## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER 3 TENTANG PREEKLAMPSIA

Anis Setyowati<sup>1</sup> Dwi Prasetyaningati<sup>2</sup> Anita Rahmawati<sup>3</sup>

<sup>123</sup>STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>1</sup>email: [anissetyowati1025@gmail.com](mailto:anissetyowati1025@gmail.com) <sup>2</sup>email: [anitarahmawati15ugm@gmail.com](mailto:anitarahmawati15ugm@gmail.com) <sup>3</sup>email:  
[Dwiprasetya\\_82@yahoo.com](mailto:Dwiprasetya_82@yahoo.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan :** Preeklamsia merupakan salah satu penyebab kematian morbiditas dan mortalitas maternal maupun perinatal. Dengan 3% hingga 5% komplikasi kehamilan oleh preeklamsia dan dengan rata-rata 128,9 juta kelahiran per-tahun, sekitar 3,87 hingga 6,45 juta kehamilan per tahun dipengaruhi oleh preeklamsia di seluruh dunia, gangguan hipertensi kehamilan penyumbang 51% angka kematian ibu di dunia. Sikap negatif adalah sikap yang cenderung kurang merespon baik dengan kehamilannya seperti beranggapan setiap perempuan itu akan hamil dan melahirkan tanpa periksa ke tenaga kesehatan janinnya akan sehat. Melalui upaya pencegahan primer yang mencakup peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dapat terpenuhi serta menambah informasi responden terkait masalah kesehatan. **Tujuan:** Untuk memberikan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Hamil Trimester 3 Tentang Preeklamsia. **Metode :** Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*. **Hasil :** Penelitian dengan ibu hamil bahwa sebagian besar responden bersikap positif dan sebagian kecil responden bersikap negatif melakukan pencegahan preeklamsia/eklamsia. Pencegahan preeklamsia pada ibu hamil adalah pemantauan tekanan darah pada ibu hamil, yang dapat diartikan ibu hamil harus rajin memeriksakan kandungannya. Hasil pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, pemahaman tentang kesehatan yang akhirnya akan menerapkan tindakan-tindakan positif yang menguntungkan kesehatan. **Kesimpulan :** Dari hasil literature review 10 jurnal yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pada pengetahuan responden tentang preeklamsia sebelum dan sudah penyuluhan.

**Kata Kunci :** pendidikan kesehatan, ibu hamil dan preeklamsia.

### *THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON THE ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN 3<sup>rd</sup> TRIMESTER ABOUT PREECLAMPSIA*

#### ABSTRACT

**Introduction:** Preeclampsia is one cause of maternal and perinatal morbidity and mortality. With 3% to 5% of pregnancy complications by preeclampsia and with an average of 128.9 million births per year, around 3.87 to 6.45 million pregnancies per year are affected by preeclampsia worldwide, hypertension disorders contributing 51% maternal death in the world. Negative attitudes are attitudes that tend to not respond well to pregnancy, such as assuming that every woman will get pregnant and give birth without checking her health care provider. Through primary prevention efforts covering health improvement and disease prevention can be fulfilled as well as adding respondent information related to health problems. **Purpose:** To provide the influence of health education on the attitudes of pregnant women trimester 3 about preeclampsia. **Method:** The strategy used to search for articles using the PICOS framework. **Results:** Research with pregnant women that the majority of respondents were positive and a small proportion of respondents were negative in preventing preeclampsia / eclampsia. Prevention of preeclampsia in pregnant women is monitoring blood pressure in pregnant women, which can be interpreted as pregnant women must be diligent to check the content. The results of health education can change knowledge, understanding of health which will ultimately implement positive actions that benefit health

**Conclusion:** From the results of the literature review of 10 journals obtained it can be concluded that there are differences in the respondents' knowledge about preeclampsia before and already conseling.

**Keywords:** health education, pregnant women and preeclampsia

## PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan janin, dengan angka kejadian yang cukup tinggi (Pratiwi, 2015). Salah satu penyebab kematian morbiditas dan mortalitas maternal maupun perinatal adalah preeklampsia. Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan utama bagi kesehatan wanita, karena merupakan penyebab terbesar kematian ibu dan bayi. Penyebab utama kematian ibu adalah keracunan kehamilan dan infeksi. Kondisi ini diperparah lagi dengan sikap ibu hamil yang salah, status gizi yang buruk, persalinan terlalu muda, paritas tinggi, anemia dalam kehamilan, informasi yang kurang tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan, sebagian ibu hamil terlambat mendapat pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, pertolongan persalinan non medis atau dukun. Kurangnya informasi dapat mempengaruhi sikap kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memilih dan meningkatkan kesehatan. Termasuk juga tindakan untuk mencegah penyakit, memilih makanan, sanitasi dan lain sebagainya (Notoatmojo, 2015). Informasi tentang keteraturan pemeriksaan kehamilan penting untuk diketahui oleh ibu hamil agar segera mungkin menentukan sikap yang bisa dilakukan jika mengalami masalah pada kehamilan.

Menurut data Incidence and Prevalence tentang Hypertension complicating pregnancy childbirth (2016) dengan 3% hingga 5% komplikasi kehamilan oleh preeklampsia dan dengan rata-rata 128,9 juta kelahiran per-tahun, sekitar 3,87 hingga 6,45 juta kehamilan per tahun dipengaruhi oleh preeklampsia di seluruh dunia, gangguan hipertensi kehamilan penyumbang 51% angka kematian ibu di dunia. Di Indonesia, pada tahun 2010 hipertensi pada ibu hamil adalah 21,5%, pada tahun 2011 hipertensi pada ibu hamil adalah 24,7%, pada tahun 2012 ada 26,9% sedangkan pada tahun 2013 adalah 27,1% pada data tersebut sejak tahun 2010 hingga 2013 terjadi peningkatan kejadian hipertensi pada kehamilan, ini menandakan resiko terjadinya preeklampsia meningkat (Angsar M D, 2017). Berdasarkan data pada Lampiran Data Profil Kesehatan Laporan Kematian Ibu (LKI) Dilihat dari penyebab kematian ibu tahun 2013-2014,

preeklampsia atau eklampsia mengalami penurunan. Dari proporsi tahun 2014, faktor preeklampsia atau eklampsia masih menjadi faktor dominan (31,04%) penyebab kematian ibu di Jawa Timur (Dinkes Prov Jatim, 2015).

Manuaba (2016) menyebutkan salah satu faktor risiko terjadinya preeklampsia adalah kebiasaan hidup atau sikap yaitu: stress, cemas, pola makan tidak sehat, dan olahraga. Sikap ini mencerminkan keseluruhan pribadi yang berinteraksi dengan lingkungan. Sikap berubah dari zaman ke zaman seiring dengan peningkatan kualitas hidup manusia, sikap negatif adalah sikap yang cenderung kurang merespon baik dengan kehamilannya seperti beranggapan setiap perempuan itu akan hamil dan melahirkan tanpa periksa ke tenaga kesehatan janinnya akan sehat. Dampak kecemasan, stress, pada ibu hamil trimester III ini diakibatkan oleh sikap yang kurang wajar, perasaan bersalah, berdosa, pada kehamilannya dikarenakan mulai sering timbulnya kram pada kaki, sehingga ibu merasa kesulitan untuk memulihkan, frekuensi buang air kecil meningkat. Pada kehamilan trimester III kebiasaan makan yang belum teratur dan asupan yang belum banyak mengandung nutrisi yang baik bagi ibu maupun janinnya, hal tersebut dapat berdampak buruk bagi ibu maupun janinnya.

Melalui upaya pencegahan primer yang mencakup peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dapat terpenuhi serta menambah informasi responden terkait masalah kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan merupakan cara ilmiah atau cara modern yang digunakan untuk menolong individu atau kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Melalui pendidikan kesehatan pemberian atau peningkatan pengetahuan dan sikap individu atau kelompok dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan dapat terpenuhi. Pada pendidikan kesehatan terjadi penggabungan cara pemikiran yang deduktif (rasional) dan induktif (empiris) yang didukung oleh fakta dan teori keilmuan sehingga informasi yang didapatkan dapat dinyatakan benar. Informasi yang diperoleh juga akan lebih sistematis, logis, serta valid berdasarkan fakta dan fenomena yang telah diamati. Hal selanjutnya adalah melakukan penilaian resiko kesehatan dan pengkajian

kesejahteraan, pendidikan kesehatan yang diberikan akan disesuaikan dengan kebutuhan responden. Pemberian pendidikan kesehatan akan lebih mudah dipahami dengan menggunakan media pembelajaran yang sesuai dan mudah diterima sehingga menumbuhkan motivasi dan kesadaran dalam perubahan sikap preventif preeklamsia. Pada pemberian pendidikan kesehatan ini dengan media leaflet dan

peserta berdiskusi secara langsung menyampaikan pemikiran terkait materi dan dijawab oleh pemateri sesuai materi terkait. Pemberian pendidikan kesehatan diberikan secara sistematis, logis dan ilmiah memanfaatkan kemajuan teknologi serta materi yang disampaikan adalah informasi terbaru dengan sumber yang telah dipilih dan dipertimbangkan kebenarannya.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*.

- 1) *Population/problem*, populasi atau masalah dalam *literature review* ini adalah sikap ibu hamil trimester 3 tentang preeklamsia
- 2) *Intervention*, tindakan dalam *literature review* ini adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang preeklamsia
- 3) *Comparison*, tidak ada faktor perbandingan
- 4) *Outcome*, adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu hamil trimester 3 tentang preeklamsia
- 5) *Study design*, menggunakan desain *mix methods study, quasy Eksperiment* dan *pre Eksperiment*, *prospective observational study*, *cross sectional observasional analitik*, *case control*, *A case study*.

### Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* ( AND, OR NOT or AND NOT ) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu "Health education" AND "pregnant women" AND "preeklamsia".

### Database atau Search engine

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan *database* melalui *google scholar*, *perpusnas*, dan *PubMed*.

### Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS.

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<b>Populatio n/ problem</b>	Jurnal nasional maupun internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu sikap ibu hamil trimester 3 tentang preeklamsia	Jurnal nasional maupun internasional yang tidak berhubungan dengan topik yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi
<b>Interventi on</b>	Pemberian pendidikan kesehatan tentang preeklamsia	Selain pemberian pendidikan kesehatan tentang preeklamsia
<b>Comparat ion</b>	Tidak ada faktor perbandingan	Tidak ada faktor perbandingan
<b>Outcome</b>	Adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap preeklamsia.	Tidak ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap preeklamsia
<b>Study design</b>	Mix methods study, <i>Quasy Eksperiment</i> dan <i>pre eksperiment</i> , <i>prospective observational study</i> , <i>cross sectional observasional analitik</i> , <i>case control</i> , <i>A case study</i> .	<i>Systematic</i> atau <i>literature review</i>
<b>Tahun terbit</b>	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum

		tahun 2015
<b>Bahasa</b>	Bahasa inggris dan Bahasa Indonesia	Selain Bahasa inggris dan Bahasa Indonesia

### Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui *database google scholar*, perpustakaan nasional dan *pubmed* dengan penelitian menggunakan kata “*health education*” “*pregnant women*” AND “*preeclamsia*”, peneliti menemukan 73 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal peneliti tersebut kemudian diskroning, sebanyak 53 jurnal dieklusi karena terbitan tahun 2015 kebawah, *Assesment* kelayakan terhadap 40 jurnal, jurnal yang dipublikasi dan jurnal yang tidak sesuai kriteria inklusi dan eklusi, sehingga didapatkan 10 jurnal yang dilakukan review

## HASIL PENELITIAN

### Hasil

Penyajian hasil literatur dalam penulisan tugas akhir memuat rangkuman hasil dari masing-masing artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah tabel dijelaskan makna tabel beserta trendnya dalam bentuk paragraf (Hariyono, 2020).

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=10)

No	Kategori	N	%
<b>A.</b>	<b>Tahun Publikasi</b>		
1	2015	1	10
2	2016	3	30
3	2018	3	30
4	2019	3	30
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>B</b>	<b>Desain Penelitian</b>		
1	<i>Quasi Eksperimental</i>	2	20
2	<i>prospective observational study</i>	1	10
3	<i>pre eksperiment</i>	2	20
4	<i>Mix methods study</i>	1	10
5	<i>cross sectional</i>	1	10
6	<i>case control</i>	1	10
7	<i>case study</i>	1	10
8	<i>Observasional analitik</i>	1	10
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 faktor yang mempengaruhi preeklamsia

<b>Pemberian pendidikan kesehatan</b>	<b>Sumber utama empiris</b>
---------------------------------------	-----------------------------

Bahwa pemberian pendidikan kesehatan ada perbedaan pada pengetahuan yang bermakna tentang preeklamsia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.	Indarwati et all.(2016)
Melalui pendidikan kesehatan yang diberikan maka akan memberikan kemudahan untuk ibu hamil memahami materi tentang preeklamsia yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden. Dimana pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia meningkat. Sehingga preeklamsia dapat dicegah sedini mungkin.	Desmawayi ruta et all (2018).

Penelitian Sari dan Arawani (2018) dengan judul *effect of health education on preeclamsia knowledge and attitude towards pregnant women putri atu city public health in Jambi*. Hasil penelitian menunjukkan hasil uji T sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pretest) diketahui mean sikap ibu hamil adalah 25,1, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan (posttest) didapat nilai mean meningkat menjadi 31,2. Hasil uji statistik menghasilkan nilai p value sebesar  $0,000 < 0,05$ , dengan selisih nilai mean sikap ibu hamil sebesar 6,1, sementara untuk nilai t pada jumlah sampel 10 didapatkan nilai t 1,83311 dengan nilai  $\alpha$  0,05. Yang artinya adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu hamil mengenai preeklamsia.

Penelitian Panaitescu et al.(2018) dengan judul *screening for pre-eclamsia at 35-37 weeks' gestation*. Hasil penelitian populasi penelitian dari 13350 kehamilan termasuk 272 (2,0) yang kemudian mengembangkan PE. Pada kehamilan yang mengalami PE, nilai-nilai MoM dari MAP, UtA-PI dan sFlt-1 meningkat dan PIGF MoM menurun. Pada cut-off resiko 1 dalam 20, proporsi populasi yang dikelompokkan menjadi resiko tinggi adalah sekitar 10% dari total, dan proporsi kasus PE yang terkandung dalam kelompok beresiko tinggi ini adalah 28% dengan skrining faktor ibu.

Penelitian Lingardini dan Aprilina (2016) dengan judul *engaruh pendidikan kesehatan pada ibu hamil terhadap pengetahuan tentang preeklamsia di wilayah kerja pukesmas sokaraja I*. Hasil penelitian menunjukkan pada

karakteristik responden secara mayoritas untuk setiap item adalah ibu berumur 20-35 tahun sebesar 26 (81,2%), tingkat pendidikan tinggi sebesar 22 (68,8%), ibu tidak bekerja sebesar 24 (87,5%) dan paritas multipara sebesar 20 (62,5). Pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebesar 24 ibu (75%) sedangkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia setelah dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebesar 26 ibu (81%). Hasil analisis diperoleh nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil.

Penelitian Kasriatun et al. (2019) dengan judul faktor risiko internal dan eksternal preeklamsia di wilayah kabupaten Pati provinsi Jawa Tengah. Hasil penelitian dengan jumlah 10 responden dengan preeklamsia (23,8%) dan non preeklamsia sebanyak 5 (35,7%) faktor risiko yang paling kuat adalah riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,060$  ( $p>0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia.

Penelitian Rastegari et al. (2019) dengan judul a comprehensive home-care program for health promotion of mothers with preeclampsia. Hasil penelitian untuk mengembangkan program perawatan di rumah ibu dengan preeklamsia untuk meningkatkan status kesehatan dan kesejahteraan mereka sambil mengurangi biaya perawatan kesehatan tambahan dengan mencegah penerimaan dan intervensi yang berlebihan.

Penelitian Situmorang et al. (2016) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Poli KIA RSUD Anutapura. Hasil menunjukkan ada hubungan umur dengan kejadian preeklamsia dengan ( $p\text{-value} < 0,05$ ), hubungan paritas dengan kejadian preeklamsia hasil tidak ada hubungan nilai ( $p\text{-value} > 0,05$ ), hubungan pengetahuan dengan kejadian preeklamsia tidak ada hubungan nilai ( $p\text{-value} > 0,05$ ), hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia dengan hasil nilai ( $p\text{-value} > 0,05$ ) tidak ada hubungan, hubungan pemeriksaan antenatal care (ANC) dengan kejadian preeklamsia hasil ( $p\text{-value} > 0,05$ ) tidak ada hubungan.

Penelitian Haerani, Suswani dan Jannah (2019) dengan judul the effect of health education in pregnant mothers against knowledge about preeclampsia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang preeklampsia di Puskesmas Herlang Kecamatan Herlang. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon bernilai  $0,000 < 0,5$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan proporsi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, pemahaman tentang kesehatan, yang akhirnya akan menerapkan tindakan-tindakan positif yang menguntungkan kesehatan dan menunjukkan bahwa ada korelasi yang positif terhadap pengetahuan.

Penelitian Rohman et al. (2015) dengan judul gambaran sikap ibu hamil dalam pencegahan preeklamsia/eklamsia di desa Puton kecamatan Diwek kabupaten Jombang. Hasil penelitian dengan jumlah responden 20 ibu hamil bahwa sebagian besar (94,5%) responden bersikap positif dan sebagian kecil (5,4%) responden bersikap negatif melakukan pencegahan preeklamsia/eklamsia.

Penelitian Evi et al. (2018) dengan judul Levine's conservation model and unpleasant symptoms theory in nursing care of pregnant women with preeclampsia. The cases studied were pregnant women with severe preeclampsia aged  $\geq 35$  years old in two different hospitals, two cases were taken from Bekasi district hospital in residency one, and three cases were taken at RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

Penelitian Trisiani dan Hikmawati (2016) dengan judul hubungan kecemasan ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Majalaya kabupaten Bandung. Hasil penelitian ini dengan jumlah sampel 90 responden yaitu 30 responden kasus, 60 responden kontrol ibu hamil hipertensi mempunyai kecemasan tinggi dalam menghadapi persalinan dikarenakan risiko yang besar yang akan dihadapi.

Tabel 4.4 Delphi method procedure to find most suitable framework of the study

Stages of the procedure	Desirable structure of the framework of the study
First run	Preeklamsia merupakan salah satu penyulit kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah berkisar 140/90 mmHg, proteinuria

	dan edema.
<b>Second run</b>	Pendidikan kesehatan dalam keperawatan sangat penting dilakukan agar klien status kesehatannya meningkat untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik kemampuan, sikap maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal.
<b>Third run</b>	Terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil.

Tabel 4.5 the content of preeklamsia

<b>Author</b>	<b>Preeklamsia</b>
Haerani, et all (2019)	Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan berkelanjutan, dengan gejala khas hipertensi, edema dan protein urine. Komplikasi utama yang menyumbang dari seluruh kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi setelah melahirkan, dan preeklamsia.
Sari mila trisana et all.(2018)	Preeklamsia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi di dunia khususnya negara-negara sedang berkembang. Frekuensi kejadian preeklamsia di Indonesia sekitar 3-10%.
Indrawati dewi nuke et all(2016)	Preeklamsia merupakan suatu penyakit yang langsung diakibatkan oleh kehamilan, ditandai dengan hipertensi dan protein urin setelah kehamilan 20 minggu.
Ragestari Zahra et all (2019)	Preeklamsia dalam kehamilan seperti primigravida, usia ibu, penyakit medis yang

	menyertai kehamilan, tekanan darah, serta pemeriksaan ANC yang diintervensi melalui strategi 4 pilar safe motherhood (1,2,9).
Linggardini kris et all (2016)	Preeklamsia ialah penyakit dengan tanda tanda hipertensi, edema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan, penyebabnya belum diketahui.
Evi nurul et all .(2018)	Preeklamsia/eclampsia di karenakan oleh Primigravida, obesitas , hiperplasentosis, usia, riwayat hipertensi, penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil.
Panaitescu, et all (2019)	Preeklamsia merupakan kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari trias: hipertensi, proteinuria, dan edema, yang kadang-kadang disertai konvulsi sampai koma
Trisiani desi et all (2016)	Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria.
Kasriatun et all.(2018)	Preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di Indonesia.
Rohman faktor et all.(2015)	Preeklamsia merupakan peningkatan tekanan darah tekanan diastolic sebesar 90 mmHg atau lebih yang terjadi terus-menerus menunjukkan keadaan abnormal.

## PEMBAHASAN

Penelitian indrawati (2016) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil dengan preeklamsia. Menjelaskan bahwa hasil penelitiannya menjelaskan bahwa ada perbedaan pada pengetahuan, sikap responden tentang preeklamsia sebelum dan sudah penyuluhan. Penelitian Trisiani (2016) dengan judul hubungan kecemasan ibu hamil terhadap kejadian preeklamsia di rsud majalaya kabupaten bandung. Menjelaskan bahwa pada ibu hamil hipertensi mempunyai

sikap kecemasan yang tinggi dalam menghadapi persalinan dikarenakan resiko yang besar yang akan dihadapi. Penelitian Rohman (2015) dengan judul gambaran sikap ibu hamil dalam pencegahan preeklamsia/eklamsia di desa puton kecamatan diwek kabupaten jombang. Menjelaskan bahwa dengan ibu hamil bahwa sebagian besar responden bersikap positif dan sebagian kecil responden bersikap negatif melakukan pencegahan preeklamsia atau eklamsia. Penelitian Haerani (2019) dengan judul the effect of health education in pregnant mothers against knowledge about preeklamsia. Menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, sikap positif dalam pemahaman tentang kesehatan, yang akhirnya akan menerapkan tindakan-tindakan positif yang menguntungkan kesehatan dan menunjukkan bahwa ada korelasi yang positif terhadap sikap responden. Penelitian Kris (2016) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu hamil terhadap pengetahuan tentang preeklamsia di wilayah kerja pukesmas sokaraja I. Menjelaskan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil. Penelitian Mila (2018) dengan judul effect of health education on preeclamsia knowledge and attitude towards pregnant women putri at city public health in Jambi. Menjelaskan pendidikan kesehatan dapat berpengaruh terhadap sikap ibu hamil mengenai preeklamsia.

Preeklamsia merupakan salah satu penyulit kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah berkisar 140/90 mmHg, proteinuria dan edema. Preeklamsia biasanya terjadi pada ibu hamil trimester tiga dan cenderung genetik. Preeklamsia berbeda dengan penyakit hipertensi menahun, namun peningkatan tekanan darah tersebut terjadi ketika hamil. Preeklamsia berbahaya bagi ibu dan janin seperti terjadinya gangguan pertumbuhan janin, bayi lahir lebih kecil, mati dalam kandungan dan ibu bisa terjadi perdarahan hingga syok hipovolemik. Pencegahan preeklamsia pada ibu hamil adalah pemantauan tekanan darah pada ibu hamil, yang dapat diartikan ibu hamil harus rajin memeriksakan kandungannya.

Preeklamsia dapat terjadi karena beberapa faktor pemicu diantaranya faktor genetic, jika ibu memiliki riwayat preeklamsia maka akan beresiko mengalami preeklamsia saat hamil, faktor yang kedua adanya kelainan pembuluh

darah penyempitan pembuluh darah bisa mengakibatkan suplai darah kerongga-rongga vital. Penyebab preeklamsia sampai sekarang belum diketahui. Telah terdapat banyak teori yang mencoba menerangkan sebab musabab penyakit tersebut, tetapi tidak ada yang memberikan jawaban yang memuaskan. Dikarenakan banyak teori yang ada mengenai etiologi dan patofisiologi maka preeklamsia disebut sebagai “the disease of theories” diduga sebelumnya preeklamsia merupakan “satu penyakit”, melainkan berupa penyakit multifaktoral yang meliputi ibu, janin, dan plasenta. Preeklamsia berkembang seiring dengan kegagalan pada proses invaginasi plasenta. Pertama, tidak semua arteri spiralis mengalami invasi oleh sel trofoblas. Kedua arteri yang mengalami invasi, pada tahap pertama berjalan normal, tetapi pada tahap kedua tidak berlangsung normal sehingga bagian arteri spiralis dalam miometrium tetap berbentuk dinding muskuloelastis reaktif. Sebagai tambahan, arteriosis akut (isi seperti arteriosklerosis) berkembang pada arteri spiralis segmen miometrium pada penderita preeklamsia. Lesi ini menyebabkan lumen arteri mengecil atau bahkan obliterasi mengakibatkan penurunan aliran darah ke plasenta dan berhubungan dengan luasnya infark plasenta.

Penyebab utama kematian ibu adalah keracunan kehamilan dan infeksi. Kondisi ini diperparah lagi dengan sikap ibu hamil yang salah, status gizi yang buruk, persalinan terlalu muda, paritas tinggi, anemia dalam kehamilan, informasi yang kurang tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan, sebagian ibu hamil terlambat mendapat pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, pertolongan persalinan non medis atau dukun. Kurangnya informasi dapat mempengaruhi sikap kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memilih dan meningkatkan kesehatan. Termasuk juga tindakan untuk mencegah penyakit, memilih makanan, sanitasi dan lain sebagainya (Notoatmojo, 2015). Informasi tentang keteraturan pemeriksaan kehamilan penting untuk diketahui oleh ibu hamil agar segera mungkin menentukan sikap yang bisa dilakukan jika mengalami masalah pada kehamilan.

Pada preeklamsia, adanya daerah pada arteri spiralis yang memiliki resistensi vaskuler disebabkan karena kegagalan invasi trofoblas ke arteri spiralis pada tahap kedua. Akibatnya terjadi gangguan aliran darah di daerah intervili yang menyebabkan penurunan perfusi darah ke plasenta. Hal ini dapat menimbulkan

iskemia dan hipoksia di plasenta yang berakibat terganggunya pertumbuhan bayi intra uterin hingga kematian bayi.

diakibatkan oleh sikap yang kurang wajar, perasaan bersalah, berdosa, pada kehamilannya dikarenakan mulai sering timbulnya kram pada kaki, sehingga ibu merasa kesulitan untuk memulihkan, frekuensi buang air kecil meningkat. Pada kehamilan trimester III kebiasaan makan yang belum teratur dan asupan yang belum banyak mengandung nutrisi yang baik bagi ibu maupun janinnya, hal tersebut dapat berdampak buruk bagi ibu maupun janinnya.

Melalui upaya pencegahan primer yang mencakup peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dapat terpenuhi serta menambah informasi responden terkait masalah kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan merupakan cara ilmiah atau cara modern yang digunakan untuk menolong individu atau kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Melalui pendidikan kesehatan pemberian atau peningkatan pengetahuan dan sikap individu atau kelompok dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan dapat terpenuhi. Pada pendidikan kesehatan terjadi penggabungan cara pemikiran yang deduktif (rasional) dan induktif (empiris) yang didukung oleh fakta dan teori keilmuan sehingga informasi yang didapatkan dapat dinyatakan benar. Informasi yang diperoleh juga akan lebih sistematis, logis, serta valid berdasarkan fakta dan fenomena yang telah diamati. Hal selanjutnya adalah melakukan penilaian resiko kesehatan dan pengkajian kesejahteraan, pendidikan kesehatan yang diberikan akan disesuaikan dengan kebutuhan responden. Pemberian pendidikan kesehatan akan lebih mudah dipahami dengan menggunakan media pembelajaran yang sesuai dan mudah diterima sehingga menumbuhkan motivasi dan kesadaran dalam perubahan sikap preventif preeklamsia. Pada pemberian pendidikan kesehatan ini dengan media leaflet dan peserta berdiskusi secara langsung menyampaikan pemikiran terkait materi dan dijawab oleh pemateri sesuai materi terkait. Pemberian pendidikan kesehatan diberikan secara sistematis, logis dan ilmiah memanfaatkan kemajuan teknologi serta materi yang disampaikan adalah informasi terbaru dengan sumber yang telah dipilih dan dipertimbangkan kebenarannya.

Pendidikan kesehatan pada ibu hamil sangat diperlukan agar ibu rajin untuk memeriksakan kandungannya dan mengetahui bahaya preeklamsia. Riwayat hipertensi kronis yang dialami selama kehamilan dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan, dimana komplikasi tersebut dapat mengakibatkan superimpose preeklamsia kehamilan. Pendidikan kesehatan merupakan usaha untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal. Pendidikan kesehatan dalam keperawatan merupakan bentuk intervensi keperawatan yang mandiri dalam membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik. Hasil pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, pemahaman tentang kesehatan yang akhirnya akan menerapkan tindakan-tindakan positif yang menguntungkan kesehatan. Program pengajaran yang direncanakan menunjukkan bahwa ada korelasi yang positif antara pengetahuan, penurunan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida. Perbedaan pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan karena pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya tahu dan mengerti, tetapi juga bersedia dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

### *Conflict of interes*

*Literature review* ini tidak terdapat konflik dan kepentingan tertentu didalamnya yang melibatkan beberapa pihak. Dimana dalam setiap jurnal yang telah direview terdapat pertanggung jawaban dari setiap penulisnya, serta dalam pemberian intervensi sesuai dengan SOP, jadi dalam setiap jurnal yang telah diriview responden menerima apa yang penulis intervensikan serta antara responden dan penulis memiliki hubungan yang baik.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil pencarian dari 10 jurnal yang sudah diterangkan oleh penulis dalam pembahasan sebelumnya, maka bisa diambil sejumlah kesimpulan sebagai berikut:

1. Pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, sikap yang positif tentang kesehatan yang akhirnya akan menerapkan tindakan-tindakan positif yang menguntungkan kesehatan.
2. Preeklamsia berbahaya bagi ibu dan janin seperti terjadinya gangguan pertumbuhan janin, bayi lahir lebih kecil, mati dalam kandungan dan ibu bisa terjadi perdarahan hingga syok hipovolemik.
3. Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu hamil tentang preeklamsia.

## Saran

Bagi Institusi Kesehatan  
Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi institusi pendidikan untuk bahan materi kegiatan belajar mengajar tentang pendidikan kesehatan pada ibu hamil dengan preeklamsia dan dapat diaplikasikan kemasyarakat lewat pengabdian masyarakat baik bagi dosen dan mahasiswa

## KEPUSTAKAAN

- Azhar, A. (2016). *Media Pembelajaran. Meedia Pembelajaran*.  
[https://doi.org/media\\_pembelajaran](https://doi.org/media_pembelajaran)
- DEPKES. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Havighurst, R. J. (2015). Developmental tasks and education. In *Developmental tasks and education*.
- Purwantini Desi. (2018). *Hubungan Gaya Hidup Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Caruban Kabupaten Madiun*. STIKes Insan Cendekia Meduka Jombang.
- Angsar M D, M. (2017). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Rsup Proft Dr. R. D. Kandou Manado, *JURNAL KEDOKTERAN KLINIK (JKK)*, 1(3).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Notoadmojo. (2015). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta.
- Indrawati, Nuke Devi & Dewi Puspitaningrum. (2016). *Efektivitas Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang*. *JIKdK*;7(1) :31-46.
- Jurnaiza. (2018). *Ambulan Panjaitan*. *JIIK*:4(2);125-136. Kementerian Kesehatan RI. 2018.
- Kozier, Barbara. (2015). *Fundamental Keperawatan. Edisi Ke Tujuh*. Jakarta:EGC;
- Mardhiah, Ainal. (2015) *Jurnal Ilmu Keperawatan*;ISSN : 2338-6371
- Saraswati, Nuning., & Mardiana. (2016). *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil*. *UJPH*:5(2);90-96.
- Situmorang, Tigor. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Poli KIA RSU Anutapura Palu*. *JKT*: 2(1) ; 1-75.
- Pantikawati., Keperawatan, I. dan Riau, U. (2015) "JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015," 2(2).
- Pratiwi, I. (2015) "Hubungan Paritas dengan Pre eklamsia," *Stikes Aisyiyah Yogyakarta*, hal. 14.
- Rsup, D. I. dan Padang, M. D. (2016) "Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014," 10(1), hal. 38-44.
- Sri, F. A. (2015) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang," *Skripsi*, 2015 hal.68.
- Komariyah. (2015). *Di Puskesmas, B. B. K. S. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care*. <http://perpusmwu.web.id/karyailmiah/documents/3628.pdf>
- Manuaba I.B.G. (2016). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Marmi. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nursal, A.G.D ;Fitrayeni. (2015). *Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia pada ibu*

hamil di RSUP DR.M.Djamil  
Padang.<http://jurnal.fkm.unand.ac.id.pdf>

Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan.  
Pustaka Baru Press. Yogyakarta

Prawirohardjo, S.( 2016). Ilmu Kebidanan .  
Jakarta: PT. Bina Pustaka

Purwoastuti, E. Walyani E.S. (2015). Ilmu  
Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan.  
Pustaka Baru Press. Yogyakarta

Rozikhan. (2017). Factor-Faktor Resiko  
Terjadinya Preeklamsia Berat di Rumah  
Sakit Dr. H Soemando Kendal.

Indrawati, n.d., puspitaningrum, d., (2016).  
Efektifitas penyuluhan terhadap tingkat  
pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang  
preeklampsia di wilayah kerja puskesmas  
kedungmundu kota semarang. J. Ilmu  
kebidanan dan kesehat. J. Midwifery sci.  
Health.

Linggardini, K., Aprilina, H.D., (2016).  
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu  
Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang  
Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas  
Sokaraja I. MEDISAINS.

Sari, m.t., atrawani, y.,(2018). Effect of health  
education on preeclampsia knowledge and  
attitude towards pregnant women putri  
ayu city public health in jambi. J. Akad.  
Baiturrahim jambi 7, 179–188.

Ulfa, T.M., (2017). Tingkat Pengetahuan Ibu  
Hamil tentang Preeklampsia di Puskesmas  
Padang Bulan Kota Medan.

Indrawati. (2016). Efektifitas Penyuluhan  
Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap  
Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu  
Kota Semarang. Akbid Bakti Utama Pati.  
Semarang.

Wawan, Afrianto dan Dewi Majestika. (2018).  
Teori Dan Jurnal Akademika Baiturrahim  
Jambi Vol.7 No 2.

Marmi. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Masa  
Antenatal. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Nursal, A.G.D ;Fitrayeni. (2015). Faktor  
Risiko Kejadian Preeklampsia pada ibu  
hamil di RSUP DR.M.Djamil  
Padang.<http://jurnal.fkm.unand.ac.id.pdf>

Prawirohardjo, S.( 2016). Ilmu Kebidanan .  
Jakarta: PT. Bina Pustaka

Purwoastuti, E. Walyani E.S. (2015). Ilmu