

# Juniyanto Maulana Putra

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

 Quick Submit

 Quick Submit

 Psychology

---

### Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3006693975

Submission Date

Sep 13, 2024, 8:27 AM GMT+4:30

Download Date

Sep 13, 2024, 8:33 AM GMT+4:30

File Name

SKRIPSI\_TURNIT\_ANTONNNNN\_55.pdf

File Size

1.3 MB

44 Pages




8,263 Words

57,925 Characters

# 7% Overall Similarity

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

## Top Sources

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

## 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 would 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.

<b>1</b>	Internet	repository.itskesicme.ac.id	2%
<b>2</b>	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	1%
<b>3</b>	Student papers	Universitas Negeri Surabaya	1%
<b>4</b>	Student papers	GIFT University	0%
<b>5</b>	Student papers	University of Newcastle	0%
<b>6</b>	Internet	ojs.fdk.ac.id	0%
<b>7</b>	Publication	La Ode Asmar, Nining Asniar Ridzal. "Analisis Pengukuran Kinerja Keuangan Daer...	0%
<b>8</b>	Internet	journal.uin-alauddin.ac.id	0%
<b>9</b>	Internet	jurnal.stikesalmaarif.ac.id	0%
<b>10</b>	Internet	ejournal.poltekbaubau.ac.id	0%
<b>11</b>	Student papers	Universitas Andalas	0%

12	Student papers	Universitas Muhammadiyah Purwokerto	0%
13	Internet	akper-sandikarsa.e-journal.id	0%
14	Internet	ejournal.umm.ac.id	0%
15	Internet	docplayer.info	0%
16	Internet	eprints.unmas.ac.id	0%
17	Internet	previous.scientia.report	0%
18	Internet	www.slideshare.net	0%
19	Internet	docobook.com	0%
20	Internet	id.123dok.com	0%
21	Publication	Bernika Mutiara, Khoidar Amirus, Nurul Aryastuti, Ririn Wulandari, Ika Sudirahay...	0%

**SKRIPSI**

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



**JUNYANTO MAULANA PUTRA**

**203210015**

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

**2024**

## 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 preeklamsia.

### 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 preeklampsi, 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 sehing, 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 kita 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 mmHg saat 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 Melitus

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 hidrostatis 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).

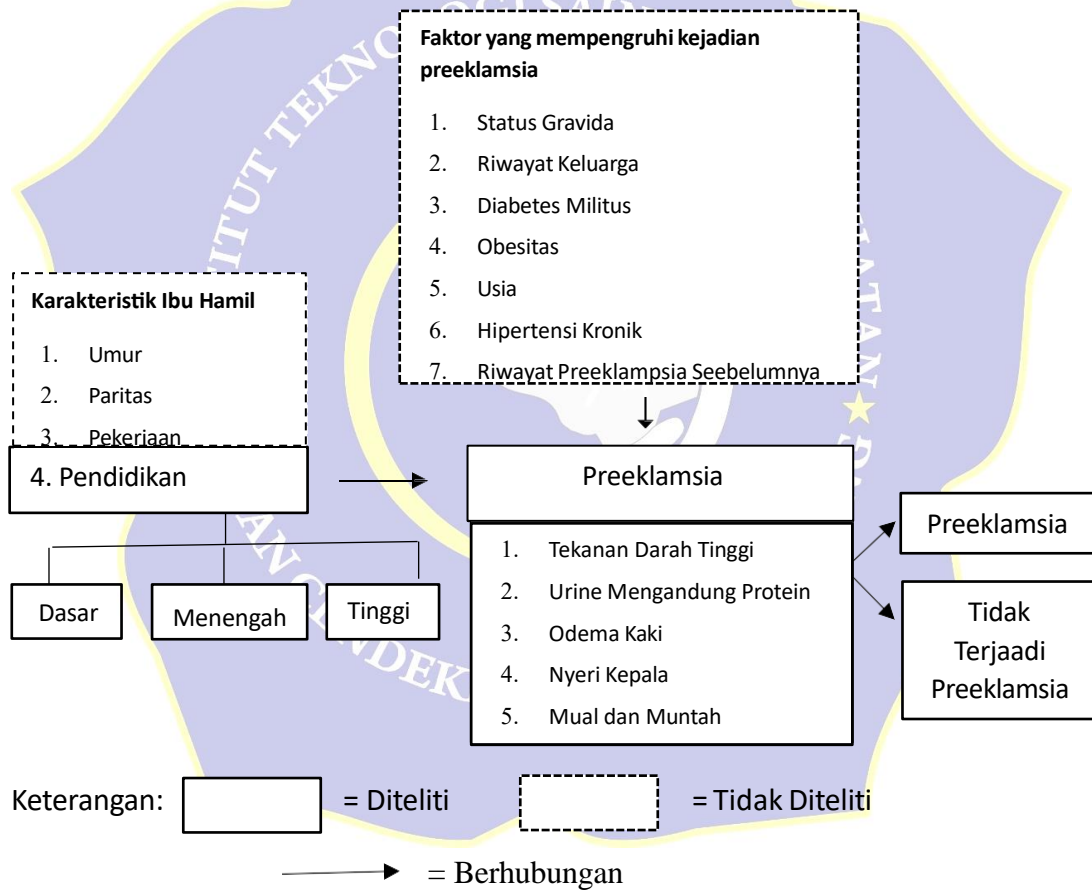


**BAB 3**

**KERANGKA KONSEP**

**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 diuraikan 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



1

## BAB 4

### 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.

1

## 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

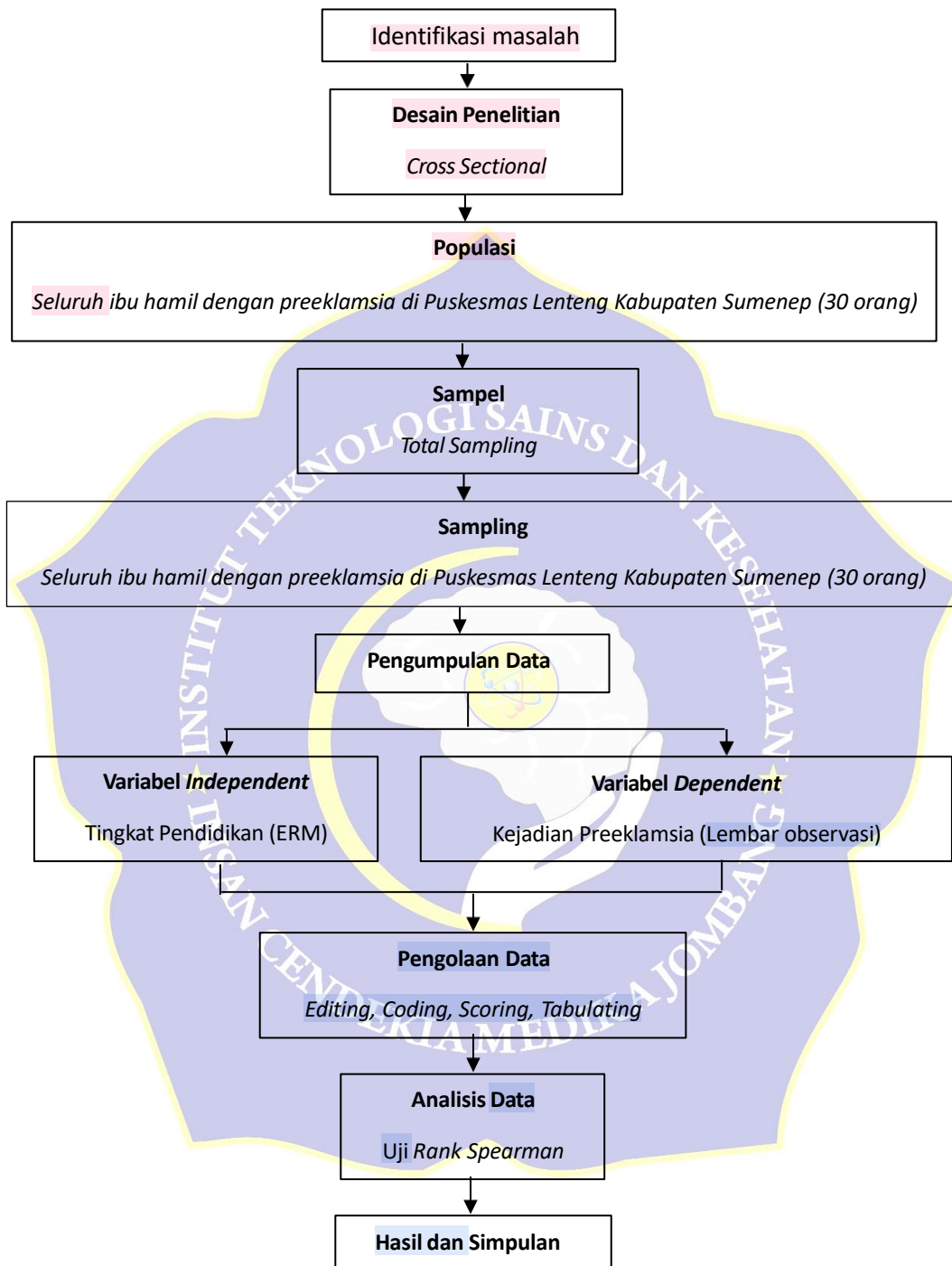
Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu (Amin *et al.*, 2023). Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan di wilayah Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

### 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 pursorksmas lernterng kaburpatern surmernerp.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel <i>Independen</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)

15

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 $\geq 20$ mg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan darah tinggi</li> <li>2. Urine mengandung protein</li> <li>3. Odema kaki</li> <li>4. Nyeri kepala</li> <li>5. Mual dan muntah</li> </ol>	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=<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 prositif

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 sepakak. 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

1

2

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 Росздравнадзора* (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](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.v11i12.810>
- 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., 5–24Pangesti 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>

