

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Preeklamsia

1. Pengertian preeklamsi

Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria. Preeklamsia diikuti dengan timbulnya hipertensi disertai protein urin dan oedema akibat kehamilan setelah usia 20 minggu atau segera setelah persalinan (Purwoastuti dan Elisabeth, 2020).

2. Etiologi

Etiologi preeklamsia belum diketahui hingga saat ini. Namun demikian, sejumlah pakar menduga bahwa preeklamsia disebabkan oleh kelainan perkembangan plasenta. Ibu hamil dengan preeklamsia memiliki pembuluh darah yang tidak berfungsi normal, sehingga bentuknya lebih sempit dan bereaksi terhadap sinyal hormon secara berbeda, oleh karena itu, aliran darah yang masuk ke plasenta menjadi terbatas. Penyebab pembuluh darah tidak dapat berfungsi dengan baik adalah kurangnya aliran darah menuju rahim, faktor genetik, kerusakan pada pembuluh darah dan adanya masalah pada sistem imun tubuh (Lumy et al., 2023)

3. Faktor resiko

Faktor resiko preeklamsia tidak hanya berhubungan dengan faktor ibu, tetapi juga faktor ayah dan faktor ekstrinsik. Faktor risiko dan berpengaruh terhadap progresifitas preeklamsia (Pribadi, A.et, al, 2015).

a. Faktor usia ibu

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan hipertensi dalam kehamilan. Kehamilan pada usia ibu yang ekstrem seperti pada usia ibu yang <20 tahun, atau >35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi yang dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan.

b. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dikandung dan dilahirkan oleh seseorang wanita. Kehamilan pertama (*primipara*) memiliki resiko yang lebih tinggi akan terjadinya gangguan selama kehamilan yang berlangsung dan pada masa nifas seperti preeklamsia berat. Biasanya wanita yang kehamilannya normal akan memberikan efek perlindungan terhadap terjadinya preeklamsia berat pada kehamilan selanjutnya, sedangkan pada wanita yang mengalami aborsi, memiliki perlindungan yang lemah. Hal ini dikarenakan adanya mekanisme imunologi terhadap paparan antigen ke janin yang dimiliki seorang ibu pada kehamilan pertamanya.

c. Riwayat hipertensi

Salah satu faktor terjadinya preeklamsia adalah riwayat hipertensi. Hipertensi dalam kehamilan dapat didefinisikan sebagai tekanan darah yang sistolik <140 mmHg, dan tekanan darah diastolic 90 mmHg atau lebih. Riwayat hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang kuat untuk menimbulkan terjadinya preeklamsia selama kehamilan atau persalinan.

d. Status gizi

Nilai IMT yang berada di atas 30 dengan katagorik obesitas, akan berisiko 4 kali lipat terjadi preeklamsia. Obesitas adalah faktor risiko untuk preeklamsia, kondisi ini mungkin berkaitan dengan adanya stress oksidatif, peradangan dan fungsi vaskular yang lebih ekstensif yang telah dilaporkan pada ibu hamil yang preeklamsia dan wanita gemuk (Pribadi, A. et, al, 2015)

e. Faktor genetik

Jika ada riwayat preeklamsia/eklamsia pada keluarga penderita, faktor resiko meningkat sampai dengan 25%, diduga adanya suatu sifat resesif (*recessive trait*), yang ditentukan gen dari ibu dan janin. Ada bukti bahwa preklamsia merupakan penyakit yang dapat diturunkan, penyakit ini akan sering ditemukan pada anak wanita dan ibu penderita

penyakit preeklamsia atau mempunyai riwayat preklamsia/eklamsia pada keluarga.

f. Riwayat kunjungan ANC

Perawatan *antenatal care* umumnya dianggap sebagai metode yang efektif untuk meningkatkan hasil pada kehamilan, akan tetapi efektivitas spesifik program perawatan antenatal sebagai sarana agar mengurangi kematian pada bayi dalam kelompok social ekonomi kurang beruntung dan rentan Perempuan belum dievaluasi secara mendalam (Situmorang, 2016).

4. **Klasifikasi**

Menurut (Purwoastuti dan Elisabeth, 2020), Preeklamsia digolongkan menjadi 2 golongan, yaitu:

a. Preeklamsia ringan

- 1) Kenaikan tekanan darah diastolic 15 mmHg atau >90mmHg dengan 2 kali pengukuran berjarak 1 jam atau tekanan diastolic sampai 110mmHg
- 2) Kenaikan tekanan darah sistolik 30mmHg atau > mencapai 140 mmHg
- 3) Protein urin positif 1, edema umum, kaki, jari tangan dan muka, serta kenaikan berat badan > 1 kg/mgg

b. Preeklamsia berat

- 1) Tekanan darah diastolic >110 mmHg, protein urin positif 3, oliguria (urine, 5gr/L)
- 2) Hiperrefleksia, gangguan penglihatan, nyeri epigastric, terdapat edema dan sianosis, nyeri kepala, serta gangguan kesadaran.

5. **Tanda dan Gejala**

Tanda dan gejala preeklamsia yaitu: hipertensi dengan tekanan darah > 140/90 mmHg, protein urin positif, oliguria, urine 400 ml/24 jam atau kurang, sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah, emosi mudah marah, nyeri perut dibagian atas, biasanya dibagian tulang rusuk sebelah

kanan, pembengkakan pada muka, tangan, abdomen bagian bawah, dan ekstremitas bawah (Maryunani, 2020).

6. Patofisiologi

Patofisiologi pada preeklamsia berhubungan dengan perubahan fisiologi kehamilan. Adaptasi fisiologi yang normal pada kehamilan meliputi peningkatan volume plasma darah, penurunan *resistensi vaskular sistemik* (SVR), vasodilatasi, peningkatan curah jantung dan penurunan tekanan osmotik koloid. Wanita yang mengalami preeklamsia, volume plasma tidak meningkat tetapi akan menurun. Akibat penurunan plasma terjadi hemokonsetrasi dan peningkatan hematokrit maternal. Perubahan ini membuat perfusi organ maternal menurun, termasuk perfusi ke unit janin uterusplasenta. Vasospasme siklik kemudian menurunkan perfusi organ dengan cara menghancurkan sel-sel darah merah, sehingga kemudian kapasitas oksigen maternal menurun.

Vasospasme adalah Sebagian dari mekanisme dasar sebagai tanda dan gejala yang menyertai preeklamsia. Vasospasme merupakan akibat yang terjadi dari adanya peningkatan sensitivitas terhadap tekanan darah. Selain menyebabkan kerusakan endotelil, vasospasme atrial juga dapat menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler. Keadaan ini dapat meningkatkan resiko edema dan menurunkan volume intramuscular, serta mempredisipasi pasien yang mengalami preeklamsia mudah menderita edema paru. Hipertensi dan proteinuria merupakan akibat dari hiperfungsi ginjal.

Untuk mengendalikan sejumlah besar darah yang berungsi di ginjal, akan timbul reaksi vasospasme ginjal sebagai suatu mekanisme protektif sehingga mengakibatkan proteinuria dan hipertensi. Hubungan antara sistem imun dengan preeklamsia menunjukkan bahwa faktor-faktor imunologi memainkan peran penting dalam perkembangan preeklamsia. Keberadaan protein asing, plasenta atau janin bisa mengakibatkan respon imunologis lanjut (Amelia, 2019).

7. Komplikasi

Komplikasi yang terberat adalah kematian pada ibu dan janin. Komplikasi berikut ini yang dapat terjadi pada preeklamsia menurut (Cunningham, 2014) komplikasi maternal yaitu eklamsia, sindrom HELLP (*Hemolysis, elevated liver enzymes, low platelet count*), ablosio plasenta, gagal ginjal, edema paru, kerusakan hati, penyakit kardiovaskuler, gangguan saraf. Sedangkan preeklamsia juga dapat mengancam kondisi janin yang ada didalam kandungan karena janin bergantung pada ibu lewat saluran pembuluh darah di dalam rahim. Dampak preeklamsia pada janin atau bayi yang akan dilahirkan seperti berat janin kecil lebih kecil dari janin pada kondisi normal, melahirkan sebelum waktunya (*premature*), dan janin meninggal dalam kandungan.

8. Penatalaksanaan

Penanganan pada kehamilan dengan preeklamsia memiliki tujuan dasar yaitu: terminasi kehamilan dengan trauma yang masih sekecil mungkin bagi ibu maupun janinnya, bayi yang lahir dapat berkembang dengan baik, dan pemulihan Kesehatan ibu. Pasien dengan kasus preeklamsia harus ditangani secara aktif serta penanganannya dilaksanakan di rumah sakit rujukan. Ada dua penatalaksanaan yang harus dilakukan, yang pertama adalah pemberian antikonvulsan dan yang kedua yaitu penanganan umum. Antikonvulsan yang diberikan adalah magnesium sulfat ($MgSO_4$). Sebelum pemberian $MgSO_4$, terlebih dahulu melakukan pemeriksaan pernafasan minimal 16 kali/menit, refleks patella harus positif, urin minimal 30 ml/jam dalam 4 jam terakhir. Selain itu kita juga harus mempersiapkan antidotum apabila terjadi henti nafas. Apabila henti nafas terjadi, maka harus dilakukan ventilasi (masker dan balon ventilator) kemudian beri kalsium glukonat 1g (20 ml dalam larutan 10%) IV perlahan sampai pernafasan kembali.

Selain antikonvulsan, tatalaksana lain harus dilakukan adalah penanganan umum diantaranya:

- a. Jika setelah penanganan diastolic tetap lebih dari 110 mmHg, beri obat anti hipertensi sampai tekanan diastolic di antara 90-100 mmHg
- b. Pasang infus dengan jarum besar (16 G atau lebih besar).
- c. Ukur keseimbangan cairan, jangan sampai overload cairan.
- d. Karakteristik urin untuk memantau pengeluaran urin dan proteinuria.
- e. Jika jumlah urin kurang dari 30 ml/jam, hentikan magnesium sulfat dan berikan cairan IV NaCl 0,9% atau ringer laktat 1 L/ 8 jam dan pantau kemungkinan odema paru.
- f. Jangan tinggalkan pasien dalam keadaan sendirian. Kejang disertai dengan aspirasi muntah dapat mengakibatkan kematian pada ibu maupun pada janin.
- g. Observasi tanda-tanda vital, refleks, dan DJJ tiap jam.
- h. Auskultasi paru untuk mencari tanda-tanda oedema paru.
- i. Hentikan cairan IV dan beri diuretic misalnya furosemide 40 mg IV sekali saja apabila terjadi odema paru.
- j. Nilai pembekuan darah dengan uji pembekuan sederhana. Apabila pembekuan terjadi sesudah 7 menit, kemungkinan besar terdapat koagulopati (Amelia, 2019).

9. Skrining preeklamsia

Skrining atau deteksi dini preeklamsia yang dilakukan pada trimester 1 dan trimester II kehamilan dengan indeks masa tubuh (IMT), Skrining *mean arterial pressure* (MAP), dan *roll over test* (ROT) di faskes tingkat dasar. MAP dan ROT menjadi metode skrining untuk menggambarkan keadaan hemodinamik ibu dengan preeklamsia sedangkan respon inflamasi dan pada ibu dengan indeks massa tubuh (IMT) >30 juga beresiko terjadi preeklamsia (Tampubolon et, al. 2021).

10. Pencegahan

Pencegahan atau diagnosis dini dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Untuk mencegah terjadinya preeklamsia ringan dengan makanan diet seperti makanan yang tinggi protein, tinggi karbohidrat, cukup

vitamin dan rendah lemak. Kurangi konsumsi garam jika berat badan bertambah atau edema. Istirahat yang cukup dan bekerja sesuai dengan kemampuannya. Pemantauan prenatal (kehamilan) jika terdapat perubahan perasaan dan gerakan janin dalam kandungan, segera pergi ke klinik (Prawirohardjo, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan pendekatan nutrisi dengan (diet rendah garam, diet tinggi protein, suplemen kalsium, magnesium), atau medikamentosa (teofilin, diuretic, aspirin) dapat mengurangi terjadinya preeklamsia (Purwoastuti dan Elisabeth, 2020). Konseling gaya hidup, dengan mendorong olahraga teratur dan pola makan sehat, direkomendasikan sebagai terapi perawatan mandiri untuk menurunkan tekanan darah, terutama preeklamsia (Umamah et al., 2022).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan individu menurut Notoatmodjo (2018) menyebutkan ada enam tahapan pengetahuan, yaitu sebagai berikut:

a. Tahu (*Know*)

Mengingat kembali hal-hal yang dipelajari sebelumnya adalah definisi pengetahuan. Mengingat detail spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima merupakan bagian dari tingkat pengetahuan ini (Notoatmodjo, 2018).

b. Memahami

Memahami atau Mengetahui suatu hal tidak sama dengan memahaminya. Dalam hal ini, individu harus mampu memahami secara akurat sesuatu yang diketahuinya selain mampu menyebutkannya.

c. Aplikasi

Aplikasi untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari pembelajaran dalam setting otentik dikenal sebagai penerapan (Sebenarnya).

d. Analisis

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dari formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Cara memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) cara untuk memperoleh pengetahuan dibedakan :

a. Cara Tradisional

- 1) Cara coba salah Cara yang paling tradisional adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang mudah dikenal trial and error.
- 2) Cara kekuasaan atau otoritas, pengetahuan diperoleh dari otoritas yang ada di tradisi, pemerintah, pemimpin agama, atau ahli ilmu pengetahuan.
- 3) Berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman pribadi adalah cara untuk mendapatkan pengetahuan yang benar

b. Cara Modern

Saat ini, metode pengetahuan baru atau kontemporer lebih logis, sistematis, dan ilmiah. Metode penelitian ini dikenal sebagai metode ilmiah. Menurut teori *Lawrence Grenn* (1980) dalam Notoatmodjo (2018), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, dan tradisi. Faktor predisposisi juga termasuk faktor pendukung seperti lingkungan fisik, prasarana, dan faktor pendorong. Faktor pendorong lainnya termasuk sikap dan perilaku staf kesehatan atau staf lainnya.

4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi kebiasaan dan pengetahuan seseorang. Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah (Notoatmodjo, 2018).

b. Informasi

Informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerimanya. Informasi dapat

diterima dari media elektronik maupun media cetak (Notoatmodjo, 2018).

c. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan.

e. Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

f. Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

g. Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap suatu informasi.

h. Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah dan internet.

5. Pengukuran Pengetahuan

Penilaian menurut Darsini, (2019) dalam (Ramie, 2022) untuk setiap jawaban pertanyaan adalah dengan memberi nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Nilai diberikan dengan cara membandingkan jumlah skor yang tertinggi dikalikan 100% sehingga hasilnya adalah persentase dengan rumus menurut (Diputera, 2022) sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

- P = Angka persentase
f = Jumlah pertanyaan yang dijawab benar oleh responden
N = Jumlah skor maksimal dari seluruh pertanyaan.
100 = Bilangan Tetap

Setelah dijadikan persentase selanjutnya dibagi menjadi dua kategori menurut Budiman dan Riyanto (2013) yaitu:

- Baik : >75%
Kurang : ≤75%

Pengetahuan ibu hamil tentang pre eklampsi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi sikap deteksi dini preeklamsia, seperti pengertian, tanda gejala, penyebab, pencegahan, skrining.

6. Hubungan pengetahuan dengan deteksi dini preeklamsia

Menurut Penelitian oleh Usnaini et al. (2016) juga mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan pre-eklamsia masih kurang. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan kesehatan anak merupakan faktor penting yang mendukung, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin luas wawasan yang dimiliki.

Berbagai faktor seperti pendidikan, usia, informasi, faktor sosial-budaya, lingkungan, dan pengalaman, berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang pre-eklamsia, seperti yang ditemukan dalam penelitian tersebut, yang merupakan faktor yang sangat penting.

Hal ini karena ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang deteksi dini dan pencegahan pre-eklamsia dapat menerapkan tindakan tersebut pada diri mereka sendiri, sehingga ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami preeklamsia (Aspar

& Agusalim, 2018). Sejalan dengan penelitian (Joshi et al., 2020), Pengetahuan pasien tentang preeklamsia/eklampsia penting dalam upaya mendorong pengambilan keputusan perawatan kesehatan yang tepat, meningkatkan pelayanan antenatal dini, dan meningkatkan pengenalan diri terhadap tanda-tanda peringatan yang pada akhirnya meningkatkan angka kesakitan dan menurunkan angka kematian.

C. Edukasi

1. Pengertian Edukasi

Edukasi adalah proses interaktif yang mendorong pembelajaran. Pendidikan, atau sederhananya pendidikan, adalah setiap upaya terorganisir untuk membujuk orang lain, baik individu, organisasi, atau masyarakat secara keseluruhan, untuk memahami dan melaksanakan harapan para pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2018).

2. Macam-macam Edukasi

Menurut (Notoadmojo, 2018) menyatakan bahwa ada tiga macam pendidikan yang masing-masing mempunyai ruang lingkup tersendiri termasuk :

a. Edukasi formal

Proses pembelajaran yang berlangsung di lingkungan pendidikan resmi, termasuk sekolah dan universitas, dikenal dengan istilah pendidikan formal. Dalam melakukan proses pembelajaran, ada pedoman yang harus ditaati.

b. Edukasi Non formal

Edukasi nonformal adalah untuk melengkapi, dan menggantikan pendidikan formal. Misalnya, mengajar perempuan yang mengenyam pendidikan di kelas memasak. Orang mungkin menjadi lebih berempati dan mampu memperbaiki keadaan sebagai hasilnya.

c. Edukasi Informal

Edukasi informal Pembelajaran atau pendidikan yang terjadi di lingkungan sekitar kita, seperti keluarga dan masyarakat kita, disebut

dengan pendidikan informal. Proses pembelajaran ini dilakukan secara mandiri dan dengan rasa akuntabilitas yang kuat.

3. Media Edukasi

Segala cara yang digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator disebut sebagai media pendidikan atau pendidikan. Ada beberapa cara untuk melihat kategorisasi media pendidikan kesehatan ini, media promosi digunakan dalam konteks promosi kesehatan adalah modul, buku, folder, leaflet, majalah, dan sebagainya, sedangkan Berdasarkan cara produksinya media cetak yaitu poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, stiker dan famflet.

4. Manfaat Edukasi

Pendidikan mempunyai beberapa manfaat baik bagi individu maupun kelompok masyarakat. Berikut ini beberapa keuntungannya:

- a. Memperluas ilmu pengetahuan
- b. Berpotensi meningkatkan kepribadian manusia
- c. Untuk membentuk dan membentuk tingkah laku seseorang menjadi sesuatu yang membangun.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi edukasi atau pendidikan kesehatan

Faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam melakukan pendidikan kesehatan atau edukasi untuk mencapai sasaran menurut (Maulana, 2014):

- a. Tingkat pendidikan
Pandangan seseorang terhadap pengetahuan yang baru diperolehnya dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya; semakin berpendidikan mereka, semakin mudah mereka menerima informasi baru.
- b. Tingkat sosial ekonomi

Informasi lebih mudah didapat bagi orang-orang dengan status sosial ekonomi yang lebih baik.

c. Adat istiadat

Mayoritas masyarakat tetap menjunjung dan memelihara adat istiadat, karena menganggapnya penting.

d. Kepercayaan publik

Karena individu sudah mempunyai kepercayaan terhadap wajah-wajah yang dikenalnya sebagai pemberi informasi, maka mereka lebih mudah menerima informasi dari orang tersebut.

e. Ketersediaan waktu di lingkungan

Waktu penyampaian informasi perlu diubah sesuai dengan kejadian di masyarakat

6. Pengukuran Edukasi

Penilaian untuk setiap jawaban pertanyaan adalah dengan memberi nilai 2 untuk jawaban sering, nilai 1 untuk jawaban jarang, dan nilai 0 untuk jawaban tidak pernah. Skor hasil kuesioner akan dikelompokkan berdasarkan kategori yang telah ditentukan. Perhitungan skor dilakukan dengan rumus skor T menurut (Sa'adah, 2021), yaitu :

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan:

T = skor t

X = skor responden yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = mean skor kelompok (10,46)

s = standar deviasi (7,89)

Rumus standar deviasi menurut (Hasan, 2003)

$$s = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

Keterangan :

s = standar deviasi

X = nilai data

\bar{X} = nilai rata-rata

n = banyak data sampel

Kategori menurut Rizawati, (2023) yaitu :

Negatif : Skor T < Mean Skor T

Positif : Skor T \geq Mean Skor T

7. Hubungan edukasi dengan deteksi dini preeklamsia

Menurut penelitian (Handayani dan Millie 2020), Hasil *pre-test* menunjukkan sikap negatif lebih banyak (59%) dari pada sikap positif (42%). Responden yang memiliki sikap negative beberapa diantaranya tidak pernah mendapatkan informasi mengenai sikap deteksi dini preeklamsia. Hal tersebut didukung dengan teori yang menyatakan bahwa informasi yang pernah didapatkan melalui media massa oleh seseorang bisa mempengaruhi sikap seseorang agar menjadi positif (Azwar, 2016) hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Joshi et al., 2022), Hubungan ini sangat penting, karena terjadinya preeklamsia atau eklamsia merupakan faktor risiko kekambuhan preeklamsia pada kehamilan berikutnya dan pengalaman negatif dapat berdampak pada perilaku mencari layanan kesehatan di masa depan. Temuan ini menyoroti perlunya perbaikan model konseling dan pendidikan kesehatan yang mendukung pasien, khususnya mereka yang mengalami komplikasi kehamilan berulang seperti preeklamsia. 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. Sejalan dengan penelitian(Gholami et al., 2022) yang disertakan menunjukkan bahwa strategi intervensi pendidikan mempunyai dampak positif dan signifikan dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang gangguan hipertensi dalam kehamilan, sehingga dapat membantu mengurangi komplikasi parah yang disebabkan oleh penyakit tersebut.

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap mencakup evaluasi efektif (perasaan emosional) dan kognitif (pikiran) seseorang terhadap perilaku yang dilakukan. Sikap dibentuk oleh keyakinan seseorang tentang konsekuensi perilaku, yaitu apakah perilaku tersebut menghasilkan hasil yang diinginkan atau tidak. Sikap (*attitude*) dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB) adalah salah satu konstruk yang penting dalam menjelaskan perilaku kesehatan. Sikap mencerminkan evaluasi seseorang terhadap perilaku tertentu, yaitu apakah perilaku tersebut dianggap baik atau buruk, menyenangkan atau tidak menyenangkan, dan sebagainya (Harjana, 2023).

2. Komponen Sikap

a. Komponen kognitif

Merupakan pengetahuan dan perspektif pribadi yang diperoleh dari perpaduan interaksi langsung dengan objek dan data relevan dari beberapa sumber.

b. Komponen afektif

Ini adalah komponen perasaan yang berkaitan dengan persepsi emosional seseorang terhadap suatu hal. Pendapat masyarakat terhadap apa yang mereka lihat atau rasakan dari suatu peristiwa diungkapkan dalam komponen ini.

c. Komponen konatif

Hal ini berkaitan dengan kemungkinan bahwa orang akan bereaksi dengan cara tertentu terhadap hal-hal yang mereka lihat atau alami dalam hidup.

3. Tingkatan praktik dalam sikap

a. Persepsi (*Perseption*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan diambil adalah merupakan praktik sikap tingkatan pertama.

b. Responsi terpimpin (*Guide Response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang besar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator sikap praktik tingkat dua.

c. Mekanisme (*Mecanisme*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adaptasi adalah suatu sikap praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik (Notoatmodjo, 2018).

4. Faktor yang mempengaruhi sikap

Dalam hal ini, ada beberapa faktor dengan penjelasannya mengenai hal-hal apa saja yang mempengaruhi individu dalam bersikap menurut (Azwar, 2016) :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi individu dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Apabila mereka melihat obyek atau mengalami suatu peristiwa, baik itu positif maupun negatif, maka akan meninggalkan kesan yang kuat.

b. Pengaruh orang lain

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap konformis dengan sikap individu lain yang akan dijadikan contoh atau panutan.

c. Pengaruh kebudayaan

Pembentukan sikap juga dapat dipengaruhi oleh kebudayaan. Apabila individu hidup dalam budaya yang menjunjung tinggi nilai

kebudayaan maka sikap positif terhadap hal hal tersebut akan berbentuk dengan baik.

d. Media massa

Media massa dengan bantuan teknologi sangat cepat berkembang, berita yang benar benar dapat dipercaya, faktual dan aktual.

e. Lembaga pendidikan/Agama

Konsep ajaran pendidikan atau agama kepada individu apabila diterima dengan baik, maka akan menimbulkan suatu tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap ajaran tersebut.

f. Emosional

Emosional juga dapat mempengaruhi terbentuknya sikap. Emosi adalah keadaan individu dalam menerima atau melihat suatu obyek dan peristiwa.

5. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat ditanyakan langsung secara pada responden terhadap suatu objek. Sedangkan pengukuran secara tidak langsung di perlakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis yang jawabannya dapat berupa pernyataan 1) sangat setuju, 2) setuju, 3) netral, 4) tidak setuju, 5) sangat tidak setuju.

Salah satu standar yang biasanya digunakan dalam pengukuran sikap yaitu skala likert yang merupakan skala untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena tertentu. Menurut Rizawati, (2023) 2 bentuk skala likert yaitu :

Pernyataan Positif

Sangat Setuju (ST)	: nilai 5
Setuju (S)	: nilai 4
Netral (N)	: nilai 3
Tidak Setuju (TS)	: nilai 2
Sangat Tidak Setuju	: nilai 1

Pernyataan Negatif

Sangat Setuju (ST)	: nilai 1
--------------------	-----------

Setuju (S)	: nilai 2
Netral (N)	: nilai 3
Tidak Setuju (TS)	: nilai 4
Sangat Tidak Setuju	: nilai 5

Skor hasil kuesioner akan dikelompokkan berdasarkan kategori yang telah ditentukan. Kategori sikap menurut Rizawati, (2023) yaitu :

Negatif : Skor T < Mean Skor T

Positif : Skor T ≥ Mean Skor T

Perhitungan skor dilakukan dengan rumus skor T menurut (Saadah, 2021) yaitu :

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan:

T = tingkat sikap responden

X = skor responden yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = mean skor kelompok (35,3)

s = standar deviasi (3,46)

Rumus standar deviasi menurut (Hasan, 2003) yaitu:

$$s = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

Keterangan :

s = standar deviasi

X = nilai data

\bar{X} = nilai rata-rata

n = banyak data sampel

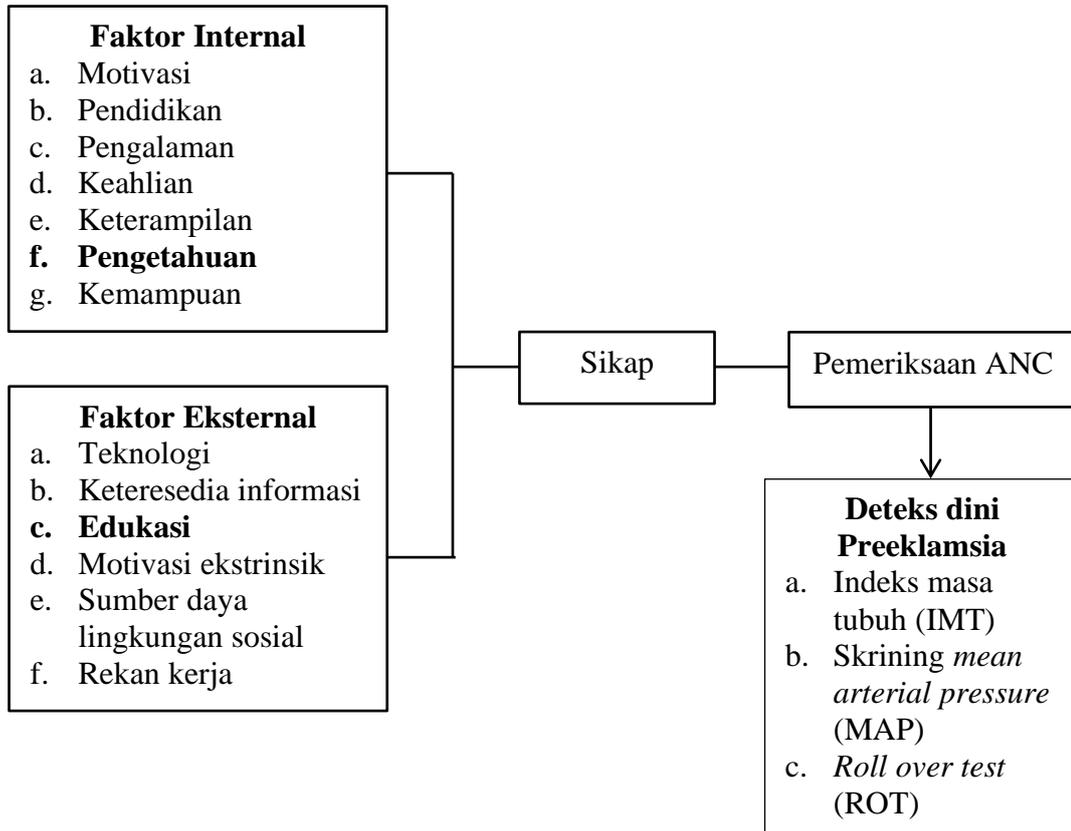
6. Hubungan sikap dengan deteksi dini preeklamsia

Dari hasil penelitian (Yunus, 2021) dilihat bahwa dari 57 orang yang memiliki sikap yang baik dan preeklamsia sebanyak 35 orang (76,1%) dan yang tidak preeklamsia sebanyak 11 orang (23,9%). Dan yang kurang baik

dan preeklampisa sebanyak 3 orang (27,3%) dan kategori tidak preeklampsia sebanyak 8 orang (72,2%). Setelah dilakukan uji statistik dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,004$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha\text{-value}$ ($P < 0,05$), artinya ada hubungan antara sikap terhadap preeklampsia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai. Sejalan dengan penelitian (Gerdes et al., 2023), bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki sikap positif terhadap skrining preeklampsia pada trimester pertama. Temuan ini mendukung antisipasi implementasi nasional skrining pada trimester pertama di Denmark dan dapat membantu penyedia layanan kesehatan menyesuaikan strategi komunikasi dan pendidikan mereka untuk mengatasi kekhawatiran tentang skrining preeklampsia dan meningkatkan partisipasi dalam skrining.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah hubungan antara konsep yang ingin diukur atau diamati melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan uraian diatas kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

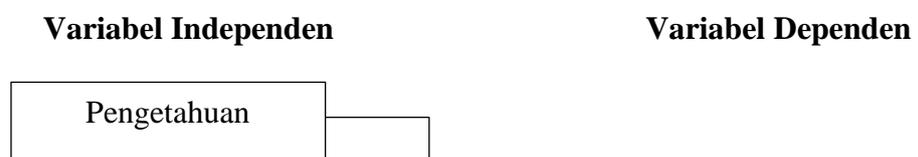


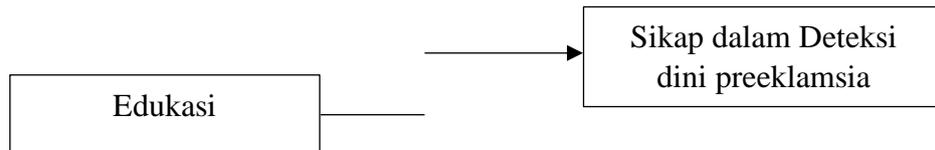
Sumber : (Notoadmodjo, 2018)
 Gambar 1 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain, atau antar variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmodjo, 2018).

Berdasarkan uraian diatas kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :





Gambar 2 Kerangka Konsep

G. Variable Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Variabel dependen adalah variabel akibat atau efek sedangkan variabel independen adalah variabel resiko atau sebab (Notoadmodjo, 2018). Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sikap dalam deteksi dini preeklamsia dan variabel independent penelitian ini adalah pengetahuan dan edukasi.

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan atau jawaban sementara terhadap suatu pertanyaan atau tujuan dari penelitian. Dalam hipotesis terdiri dari suatu unit atau bagian dari suatu permasalahan. Hipotesis dibuat sebelum dilakukannya penelitian karena dengan adanya hipotesis dapat memberikan petunjuk dalam pelaksanaan tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data.

Hipotesis dari penelitian ini yaitu:

1. **H_a** : Terdapat hubungan pengetahuan dan edukasi dengan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia.
2. **H₀** : Tidak terdapat hubungan pengetahuan dan edukasi dengan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional berguna untuk membatasi ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel-variabel yang akan diamati atau diteliti. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2018).

Definisi operasional pada penelitian ini seperti pada table 1 :

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan tentang preeklamsia	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar tentang deteksi dini preeklamsia	Kuesioner	Lembar Kuesioner	Responden dikatakan 1. Baik , jika mendapat skor >75% 2. Kurang , jika mendapat skor <75%.	Ordinal
2.	Edukasi	Suatu metode pemberian pendidikan kesehatan melalui konseling tentang deteksi dini preeklamsia	Kuesioner	Lembar Kuesioner	Responden dikatakan 1. Baik , jika skor T \geq Mean Skor T (50) 2. Kurang , jika skor T < Mean Skor T (50)	Ordinal
3.	Sikap Deteksi dini preeklamsia	Kecenderungan perasaan emosional dan pikiran seseorang terhadap perilaku yang dilakukan dalam deteksi dini preeklamsia	Kuesioner	Lembar Kuesioner	1. Positif , jika Skor T \geq Mean Skor T (50) 2. Negatif , jika Skor T < Mean Skor T (50)	Ordinal