

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PONED PUSKESMAS PANGALENGAN KABUPATEN BANDUNG

Denden Allatif¹⁾, Arifin Soenggono²⁾, dan Mutiara Nabilla Jusuf³⁾

^{1,2,3} Kedokteran, Universitas Pasundan

^{1,2,3} Jl. Sumatera No.6-8, Tamansari, Kec. Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat 40116

E-mail: allatif4201@gmail.com¹⁾, drarifinsoenggono@yahoo.co.id²⁾, mutiaranabilajusuf@unpas.ac.id³⁾

ABSTRAK

Kejadian hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia) semakin meningkat. Preeklampsia dapat dengan mudah didiagnosis dengan memantau tekanan darah pasien selama kunjungan prenatal rutin. Oleh karena itu, memahami seberapa banyak ibu hamil mengetahui tentang preeklampsia menjadi penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kategori pengetahuan preeklampsia baik, cukup, dan buruk pada ibu hamil di Puskesmas Poned Pangalengan Kabupaten Bandung. Penelitian studi deskriptif adalah jenis desain penelitian yang digunakan. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang berobat ke Puskesmas Pangalengan Kabupaten Bandung antara bulan September 2022 sampai November 2022. Metode pengambilan *Non-Probability Sampling* dengan jenis pengambilan *Consecutive Sampling* digunakan untuk mengumpulkan sampel untuk penelitian ini, menghasilkan total 100 sampel. Penelitian ini akan difokuskan pada satu variabel bebas yaitu pengetahuan ibu hamil preeklampsia di Puskesmas Poned Pangalengan Kabupaten Bandung tahun 2022. Kuesioner digunakan untuk proses pengumpulan data. Perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) atau aplikasi R akan digunakan untuk analisis univariat dan deskriptif dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 53 (53%) ibu hamil di Puskesmas Poned Pangalengan Kabupaten Bandung yang memiliki pengetahuan preeklampsia yang baik, 39 (39%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 8 (8%) yang memiliki pengetahuan kurang terhadap preeklampsia. Oleh karena itu, diperoleh kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Poned Pangalengan tentang preeklampsia berada di kategori baik.

Kata Kunci: Hipertensi Dalam Kehamilan, Ibu Hamil, Preeklampsia, Puskesmas Poned, Tingkat Pengetahuan

1. PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) adalah salah satu penyebab utama kematian ibu dan bayi baru lahir di negara berkembang. 20 persen hingga 30 persen orang dewasa dan lebih dari 5 hingga 8 persen wanita hamil di seluruh dunia mengalami hipertensi, menjadikannya masalah medis yang sangat umum (Manullang, 2020). Hipertensi gestasional didefinisikan dalam (Insani & Supriatun, 2020) sebagai "tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mm Hg".

Preeklampsia dan bentuk lain dari hipertensi gestasional mempengaruhi sebanyak 10% dari semua kehamilan secara global. Secara global, penyakit ini menempati peringkat diantara penyebab utama kematian ibu dan bayi. Semua wanita hamil rentan, dan bayi yang lahir terlambat, terutama yang beratnya kurang dari rata-rata, sangat berisiko (Burhanuddin dkk., 2018). Faktor-faktor risiko terjadinya preeklampsia dan eklampsia antara lain primigravida, primiparitas, umur, riwayat preeklampsia atau eklampsia, penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil, kehamilan ganda, serta obesitas. Namun, dari faktor-faktor risiko ini masih sulit ditentukan faktor yang dominan (Sumampouw dkk., 2019).

Preeklampsia adalah penyebab utama kematian ibu dan perinatal, bertanggung jawab atas kematian sekitar 50.000 hingga 60.000 orang setiap tahunnya di seluruh dunia (Hasija dkk., 2021). Setelah Laos, Indonesia memiliki angka kematian ibu tertinggi kedua di Asia Tenggara di tahun 2015. Di Indonesia, antara 2 hingga 5 persen ibu hamil mengalami preeklampsia atau eklampsia, suatu kelainan multisistem yang menjadi penyebab utama kematian ibu (Mariati dkk., 2022). Di Indonesia, preeklampsia merupakan penyebab utama kematian ibu (Hariyanti dkk., 2020). Preeklampsia adalah sindrom yang biasanya terjadi selama kehamilan dan ditandai dengan timbulnya hipertensi dan proteinuria yang cepat (Kattah, 2020). Pada ibu hamil, preeklampsia merupakan penyebab utama kematian ibu. Preeklampsia dapat menyebabkan berat badan lahir rendah, masalah jantung dan pembuluh darah jangka panjang, kerusakan saraf hipoksia, lahir mati, dan keterlambatan perkembangan janin. Kejang (eklampsia) dan komplikasi preeklampsia yang berpotensi fatal lainnya dapat dicegah dengan diagnosis dan pengobatan dini (Dimitriadis dkk., 2023).

Akses terbatas ke pelayanan kesehatan di negara berkembang berkontribusi terhadap kematian ibu terkait preeklampsia (Stefanovic, 2023). Agar angka AKI mampu turun lebih cepat, semua ibu harus memiliki akses ke pelayanan persalinan yang komprehensif, termasuk



rujukan jika terjadi komplikasi, cuti berbayar selama kehamilan, dan pilihan kontrasepsi (Olii dkk., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan statistik yang dapat digunakan untuk mengukur kesehatan ibu secara umum. Tujuan 5 *Millennium Development Goals* berfokus pada peningkatan kesehatan ibu tahun 2015, salah satunya untuk menurunkan risiko kematian ibu sebesar 3/4 secara global (Kalsum dkk., 2021). Kematian ibu terbagi menjadi 2 kategori, yakni kematian saat hamil dan melahirkan dianggap sebagai penyebab langsung kematian ibu, sedangkan kematian ibu tidak langsung adalah yang disebabkan oleh penyakit ibu selain yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan (Dafroyati dkk., 2023). Menurut statistik dari Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI), angka kematian ibu di Indonesia (terkait dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas) terjadi kenaikan menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 dari 228 pada tahun 2007 (Hasnah dkk., 2021).

Infeksi dan Perdarahan (HDK) masih menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Angka kematian ibu akibat hipertensi dalam kehamilan adalah 21,5% (2010), 24,7% (2011), 26,9% (2012) dan 27,1% (2013) (Hasnah dkk., 2021). Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2020 menunjukkan bahwa hipertensi gestasional menjadi penyebab utama kematian ibu saat melahirkan, terhitung 33,33 persen dari seluruh kematian tersebut, diikuti oleh pendarahan sebesar 28,21%, *Decompensatio Cordis* sebesar 5,13 % serta sebab lain sebesar 38,46%.

Menurut penelitian sebelumnya di Puskesmas II Denpasar Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai preeklampsia sebanyak 68 responden (70,8%) (Karlina dkk., 2020). Hal tersebut didukung oleh penelitian lain oleh (Ulfa, 2017) bahwa ibu hamil di Puskesmas Padang Bulan memiliki tingkat pengetahuan baik tentang preeklampsia yakni sebanyak 53 responden (53,0%). Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang preeklampsia yakni sebanyak 33 orang (70,2%) (Harianto, 2017). Kemudian penelitian oleh (Sullistiyanti dkk., 2021) menyimpulkan bahwasanya tingkat pengetahuan ibu hamil sebagian besar kategori cukup (sebanyak 22 responden atau 55%) dan sikap positif (sebanyak 30 responden atau 75%) tentang preeklampsia di masa pandemi Covid-19. Akan tetapi, berbeda dengan penelitian oleh (Zhanuarty dkk., 2018) yang menemukan bahwasanya responden ibu hamil di Rumah Sakit Dustira Cimahi memiliki pengetahuan kurang dan sikap baik masing-masing sebanyak 45 responden (57,7%) dan 60 responden (76,9%).

Tingkat hipertensi selama kehamilan (pre-eklampsia) telah meningkat, seperti yang ditunjukkan di atas. Preeklampsia dapat dengan mudah didiagnosis dengan memantau tekanan darah pasien selama kunjungan prenatal rutin. Oleh karena itu, memahami seberapa banyak ibu hamil mengetahui tentang preeklampsia

menjadi penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengkarakterisasi pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas PONED Kabupaten Pangalengan Kabupaten Bandung baik, sesuai, atau buruk, dan mengkarakterisasi distribusi usia dan jumlah ibu hamil di Puskesmas PONED Pangalengan.

2. RUANG LINGKUP

Cakupan permasalahan dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan preeklampsia pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas PONED Pangalengan Kabupaten Bandung. Temuan dari penelitian ini akan digunakan untuk mengangkat gambaran preeklampsia dan mengedukasi ibu hamil tentang kondisi tersebut dengan harapan dapat menurunkan prevalensinya.

3. BAHAN DAN METODE

Pada penelitian ini, bahan dan metode yang digunakan diuraikan secara rinci untuk memastikan kejelasan dan reproduksibilitas hasil penelitian. Berikut penjelasan berbagai aspek penting dari metode yang diterapkan.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian deskriptif digunakan sebagai metode penelitian karena tujuan utamanya adalah untuk mendeskripsikan atau menjelaskan kondisi objektif. Tujuan penelitian ini untuk menilai tingkat pengetahuan preeklampsia pada ibu hamil yang berobat ke Puskesmas PONED Pangalengan Kabupaten Bandung tahun 2022.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Puskesmas PONED Pangalengan Kabupaten Bandung menjadi tempat penelitian. Lokasi ini dipilih karena dianggap sesuai untuk penelitian. Ada cukup banyak populasi yang tinggal di sana bagi para peneliti untuk melakukan studi mereka. Penelitian dilakukan antara bulan September sampai November 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

Dari bulan September 2022 sampai November 2022, ibu hamil yang berobat ke Puskesmas PONED Pangalengan Kabupaten Bandung menjadi populasi penelitian. Ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil sampelnya secara acak dari wilayah kerja PONED Puskesmas Pangalengan Kabupaten Bandung dengan menggunakan metode *non-probability sampling* yang disebut *Consecutive Sampling*. Ukuran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus (1) berikut:

$$n = \frac{Z\alpha^2 PQ}{d^2} \quad (1)$$

Keterangan (1)

n = besar sampel

Z α = tingkat kemaknaan yang telah ditetapkan

P = proporsi di populasi

Q = 1 - P

D = presisi

Untuk studi ini, kepastian 95C% dibutuhkan, membuat $Z = 1.100$. Karena para peneliti tidak memiliki pengetahuan sebelumnya tentang proporsi, dipilih nilai P sebesar 0,5. Selain itu, ukuran sampel terbesar dicapai ketika $P = 0,5$ digunakan karena nilai ini menghasilkan nilai Q tertinggi. Persyaratan untuk presisi ketat ditetapkan sebesar 10%. Ukuran sampel untuk penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus (1) di atas sebagai berikut:

$$n = \frac{1,100^2 \times 0,5 (1-0,5)}{0,10^2}$$

$$n = 96,4$$

Angka-angka ini menunjukkan bahwa total 100 orang dijadikan sebagai sampel penelitian.

3.4 Variabel Penelitian

Istilah "variabel" mengacu pada faktor apa pun yang dapat digunakan untuk mengkarakterisasi atau mengukur pemahaman unit penelitian tentang konsep tertentu. Penelitian ini akan difokuskan pada satu variabel bebas yaitu pengetahuan ibu hamil preeklampsia di Puskesmas PONE D Pangalengan Kabupaten Bandung tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|--|---|-----------|--|------------|
| Tingkat pengetahuan tentang preeklampsia | Hasil pengetahuan dari ibu hamil di PONE D Puskesmas Pangalengan Kab. Bandung mengenai preeklampsia | Kuesioner | Baik: menjawab 9-10 pertanyaan benar Cukup: menjawab 7-8 pertanyaan benar Kurang: menjawab 0-6 pertanyaan benar. | Ordinal |

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data primer dimanfaatkan untuk analisis. Kuesioner dan teknik *Continuous Sampling* digunakan untuk menyusun data. Data diperoleh dari alat penelitian berupa kuesioner berisi pertanyaan yang meliputi tingkat pengetahuan preeklampsia pada ibu hamil, kemudian kuesioner dibagikan secara langsung, lalu diisi oleh masing-masing responden, dan tidak boleh diwakilkan.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul mengalami pemrosesan manual dan otomatis agar menjadi informasi. Editing,

Transformasi data (*coding*), data *entry*, Tabulasi data, dan *cleaning* adalah semua komponen pengolahan data. Dalam studi ini memanfaatkan analisis univariat untuk menyediakan data berupa angka dan persentase serta menganalisisnya secara deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Analisis data ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi R, atau alternatifnya menggunakan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS).

4. PEMBAHASAN

Puskesmas Poned Pangalengan di Jalan Raya Pangalengan No.1, Desa Pangalengan, Kecamatan Pangalengan, Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat menjadi tempat penelitian. Yang mana Puskesmas Pangalengan DTP mempunyai empat desa binaan yaitu desa Pangalengan, desa Margamulya, desa Tribaktimulya dan desa Lamajang. Umur, usia kehamilan, jumlah kehamilan, dan pendidikan termasuk karakteristik responden yang diamati.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Usia Kehamilan, Gravida, Tingkat Pendidikan

| Umur | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| < 20 tahun | 2 | 2.0 |
| 20 - 35 tahun | 83 | 83.0 |
| > 35 tahun | 15 | 15.0 |
| Total | 100 | 100.0 |
| Usia Kehamilan | Frekuensi (n) | Persentase(%) |
| Trimester 1 | 7 | 7.0 |
| Trimester 2 | 27 | 27.0 |
| Trimester 3 | 66 | 66.0 |
| Total | 100 | 100.0 |
| Gravida | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
| 1 kali | 31 | 31.0 |
| 2 kali | 44 | 44.0 |
| 3 kali | 20 | 20.0 |
| 4 kali | 3 | 3.0 |
| 5 kali | 2 | 2.0 |
| Total | 100 | 100.0 |
| Pendidikan Terakhir | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
| SD | 18 | 18.0 |
| SMP | 36 | 36.0 |
| SMA | 31 | 31.0 |
| DIPLOMA | 4 | 4.0 |
| SARJANA | 11 | 11.0 |
| Total | 100 | 100.0 |

Tabel 2 memperlihatkan bahwasanya 83 responden (83,0%) berusia antara 20 sampai 35 tahun, sedangkan 15 responden (15,0%) berusia di atas 35 tahun, dan 2 responden (2,0%) berusia di bawah 20 tahun. Konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas II Denpasar Selatan (Karlina dkk., 2020) yang menemukan bahwa 80,2% (77 responden) ibu hamil berusia antara 20 sampai 35 tahun. Di antara wanita hamil yang disurvei (Zhanuarty dkk., 2018) di Rumah Sakit Dustira Cimahi juga menunjukkan bahwa 57 (73,0% dari



total) berusia antara 20 dan 35 tahun, sementara 7 (9% dari total) berusia di bawah 20 tahun.

Sebanyak 66,0% dari seluruh responden adalah ibu hamil di trimester ketiga, 27,0% adalah ibu hamil di trimester kedua, dan 7,0% adalah ibu hamil di trimester pertama, sesuai dengan distribusi frekuensi responden yang tertera pada Tabel 2 di atas. Penelitian di Rumah Sakit Dustira Cimahi oleh (Zhanuarty dkk., 2018) menemukan hasil yang serupa, dengan usia kehamilan tertinggi terjadi pada trimester ketiga dengan 38 responden (48,7%).

Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Poned Pangalengan Kabupaten Bandung mengalami gravida kedua sebanyak 44 responden (atau 44,0%). Diikuti oleh 31 responden (atau 31%) yang mengalami gravida pertama, 20 responden (20%) yang mengalami gravida ketiga, 3 responden (3%) yang mengalami gravida keempat, dan 2 responden (2%) yang mengalami gravida kelima. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian (Ulfa, 2017) yang menemukan bahwa 44 peserta (atau 40,7%) hamil untuk kedua kalinya.

Sebanyak 100 responden disurvei, dan latar belakang pendidikan mereka dirinci sebagai berikut: 36 (36,0%) tamat SMP, 31 (31,0%) tamat SMA, 18 (18,0%) tamat SD, 11 (11,0%) telah memperoleh gelar sarjana, dan 4 (4,0%) telah memperoleh diploma. Konsisten dengan penelitian sebelumnya (Zhanuarty dkk., 2018) yang menemukan bahwa 32,1% responden hanya tamat SMP. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas II Denpasar Selatan (Karlina dkk., 2020) yang mengemukakan bahwasanya mayoritas responden (tepatnya 43,8%) telah menyelesaikan setidaknya SMA.

Pada penelitian ini, pengetahuan ibu hamil diukur dengan menganalisis respon mereka terhadap kuesioner. Tingkat pengetahuan terbagi dalam 3 kategori: baik, cukup, atau kurang. Mereka yang menjawab 9–12 pertanyaan dengan benar dengan skor $\geq 75\%$ atau lebih dianggap berpengetahuan baik, sedangkan mereka yang menjawab 7–8 pertanyaan dengan benar dengan skor 57%–74% dianggap cukup berpengetahuan. Jika responden menjawab kurang dari 6 pertanyaan (atau $< 55\%$), maka dikategorikan memiliki pengetahuan preeklampsia rendah. Pada tabel di bawah ini terdapat temuan dari penelitian yang bertujuan untuk mengkarakterisasi pengetahuan ibu hamil dengan preeklampsia di Puskesmas Poned Pangalengan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase(%) |
|---------------------|---------------|---------------|
| Baik | 53 | 53.0 |
| Cukup | 39 | 39.0 |
| Kurang | 8 | 8.0 |
| Total | 100 | 100.0 |

Tabel 3 dapat dilihat bahwa sebanyak 8 responden (8,0%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, sedangkan 53 responden (53%) memiliki tingkat pengetahuan baik, dan 39 responden (39%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Karlina dkk., 2020) yang menemukan bahwa sekitar 70,8% ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik terkait preeklampsia. Menurut penelitian yang berbeda (Zhanuarty dkk., 2018) sementara sebagian besar wanita hamil mengetahui preeklampsia, 45 (56,7%) termasuk dalam kategori "kurang". Karakteristik responden tersebut menunjukkan adanya berbagai faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain umur, tingkat pendidikan, tingkat sosial, tingkat ekonomi, kepercayaan, pengalaman, dan lingkungan seseorang yang semuanya sangat bervariasi di berbagai tempat (Zhanuarty dkk., 2018).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan tentang Preeklampsia

| No | Pertanyaan | Benar | | Salah | |
|----|--|-------|------|-------|------|
| | | N | % | n | % |
| 1 | Definisi Preeklampsia | 79 | 79.0 | 21 | 21.0 |
| 2 | Pencegahan Preeklampsia | 84 | 84.0 | 16 | 16.0 |
| 3 | Riwayat darah tinggi sebelum hamil | 77 | 77.0 | 23 | 23.0 |
| 4 | Preeklampsia berpengaruh pada janin | 78 | 78.0 | 22 | 22.0 |
| 5 | Riwayat preeklampsia sebelumnya | 59 | 59.0 | 41 | 41.0 |
| 6 | Penanganan preeklampsia | 76 | 76.0 | 24 | 24.0 |
| 7 | Gejala klinis preeklampsia | 75 | 75.0 | 25 | 25.0 |
| 8 | Indikasi rawat inap preeklampsia | 61 | 61.0 | 39 | 39.0 |
| 9 | Faktor resiko preeklampsia | 57 | 57.0 | 43 | 43.0 |
| 10 | Preeklampsia bisa berlanjut menjadi eklampsia | 61 | 61.0 | 39 | 39.0 |
| 11 | Tujuan penanganan preeklampsia | 65 | 65.0 | 35 | 35.0 |
| 12 | Preeklampsia dapat menyebabkan kematian pada janin | 84 | 84.0 | 16 | 16.0 |

Tabel 4 menunjukkan hasil survei terhadap 100 orang tentang tingkat pengetahuan mereka dengan preeklampsia. Survei terdiri dari 12 pertanyaan. Pertanyaan yang terbanyak dijawab benar oleh 84 responden (84,0%) responden adalah 2 (pencegahan preeklampsia) dan 12 (preeklampsia sebagai penyebab kematian janin), dan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah adalah 9 (56 orang, atau 56,0% dari total). Perihal tersebut sesuai dengan temuan (Ambarwati, 2017) yang mengemukakan bahwasanya 83,5 persen ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan preeklampsia.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Umur Terhadap Tingkat Pengetahuan

| Umur | Tingkat Pengetahuan | | | | | | | |
|-------------|---------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | | Total | |
| | N | % | N | % | n | % | n | % |
| <20 tahun | 1 | 50% | 0 | 0.0% | 1 | 50.0% | 2 | 100.0% |
| 20-35 tahun | 43 | 51.8% | 34 | 41.0% | 6 | 7.2% | 83 | 100.0% |
| >35 tahun | 9 | 60.0% | 5 | 33.3% | 1 | 6.7% | 15 | 100.0% |
| Total | 53 | 53.0% | 39 | 39.0% | 8 | 8.0% | 100 | 100.0% |

Tabel 5 terlihat bahwasanya dari total 100 responden, sebagian besar (83 orang) adalah ibu hamil dewasa muda (usia 20-35). Dari 83 responden, 43 (51%) memiliki pengetahuan sangat baik, 34 (41%) memiliki pengetahuan cukup, dan 6 (7,2%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini konsisten dengan riset (Zhanuarty dkk., 2018) bahwa pada usia 20-35 tahun sebanyak 17 responden (21,8%). Jika seseorang memiliki motivasi dan rasa ingin tahu yang tinggi, mereka akan mencari ilmu dari berbagai sumber, diantaranya media, tenaga kesehatan, dan lingkungan. Terlebih lagi, zaman telah berubah, dan tingkat kemajuan pendidikan dan teknologi saat ini sangat pesat, keduanya

memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan individu dan lingkungan sekitarnya. Umur ibu hamil mampu mempengaruhi setiap keputusan dan tindakan; semakin matang usia seseorang maka semakin matang pula pemikirannya, sehingga akan menghasilkan kestabilan emosional yang berdampak pada sikap ibu. Begitu juga pendidikan; tindakan seseorang akan mencerminkan nilai-nilai yang dianutnya setelah memperoleh pengetahuan dan informasi yang dimungkinkan oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Zhanuarty dkk., 2018).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Terhadap Tingkat Pengetahuan

| Usia Kehamilan | Tingkat Pengetahuan | | | | | | | |
|----------------|---------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | | Total | |
| | N | % | n | % | n | % | n | % |
| Trimester 1 | 4 | 57.1% | 3 | 42.9% | 0 | 0.0% | 7 | 100.0% |
| Trimester 2 | 17 | 63.0% | 10 | 37.0% | 0 | 0.0% | 27 | 100.0% |
| Trimester 3 | 32 | 48.5% | 26 | 39.4% | 8 | 12.1% | 66 | 100.0% |
| Total | 53 | 53.0% | 39 | 39.0% | 8 | 8.0% | 100 | 100.0% |

Berdasarkan data di Tabel 6, mayoritas ibu hamil (66 dari total 100) berada pada trimester ketiga. Dari 66 responden, 32 (48,5%) memiliki pengetahuan sangat baik, 26 (39,4%) memiliki pengetahuan cukup, dan 8 (8,0%) memiliki pengetahuan kurang dari cukup. Hal ini didukung oleh (Zhanuarty dkk., 2018) bahwa mayoritas responden adalah pada usia trimester 3 sebanyak 17

responden (21,8%). Preeklampsia lebih sering terjadi pada ibu yang mengalami kehamilan pertama kali hamil daripada wanita yang hamil untuk kedua kalinya atau selanjutnya. Sebagian besar ibu hamil yang memasuki trimester ketiga memiliki risiko tinggi terkena preeklampsia berdasarkan usia kehamilannya (Zhanuarty dkk., 2018).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Gravida Terhadap Tingkat Pengetahuan

| Gravida | Tingkat Pengetahuan | | | | | | | |
|---------|---------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 kali | 20 | 64.5% | 10 | 32.3% | 1 | 3.2% | 31 | 100.0% |
| 2 kali | 23 | 52.3% | 17 | 38.6% | 4 | 9.1% | 44 | 100.0% |
| 3 kali | 7 | 35.0% | 10 | 50.0% | 3 | 15.0% | 20 | 100.0% |
| 4 kali | 2 | 66.7% | 1 | 33.3% | 0 | 0.0% | 3 | 100.0% |
| 5 kali | 1 | 50.0% | 1 | 50.0% | 0 | 0.0% | 2 | 100.0% |
| Total | 53 | 53.0% | 39 | 39.0% | 8 | 8.0% | 100 | 100.0% |



Tabel 7 menunjukkan bahwa dari total 100 responden, frekuensi ibu hamil dengan pengetahuan baik tertinggi adalah yang sedang hamil anak kedua (23 responden atau 23,3%), ibu hamil mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 17 responden atau 17,0%, serta ibu hamil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 orang atau 4,0%. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Zhanuarty dkk., 2018) didapati hasil responden multigravida memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik dengan persentase (16,7 %) dibandingkan dengan

responden primigravida dengan persentase (7,7%). Persamaan pada penelitian ini berada pada karakteristik berdasarkan jumlah kehamilan lebih dari satu dimana penelitian sebelumnya mengatakan bahwa ibu dengan kehamilan lebih dari satu akan berkurang dalam keingintahuannya untuk mencari informasi dibandingkan ibu dengan kehamilan pertamanya (Zhanuarty dkk., 2018).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Terhadap Tingkat Pengetahuan

| Pendidikan Terakhir | Tingkat Pengetahuan | | | | | | | |
|---------------------|---------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| SD | 10 | 55.6% | 8 | 44.4% | 0 | 0.0% | 18 | 100.0% |
| SMP | 21 | 58.3% | 13 | 36.1% | 2 | 5.6% | 36 | 100.0% |
| SMA | 13 | 41.9% | 14 | 45.2% | 4 | 12.9% | 31 | 100.0% |
| DIPLOMA | 2 | 50.0% | 1 | 25.0% | 1 | 25.0% | 4 | 100.0% |
| SARJANA | 7 | 63.6% | 3 | 27.3% | 1 | 9.1% | 11 | 100.0% |
| Total | 53 | 53.0% | 39 | 39.0% | 8 | 8.0% | 100 | 100.0% |

Tabel 8 menunjukkan bahwa kategori dengan frekuensi tertinggi adalah kategori dengan tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 21 responden (58,3%) dengan tingkat pendidikan terakhir tidak lebih dari SMP, kategori dengan frekuensi tertinggi adalah kategori dengan tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 14 responden (45,2%) dengan tingkat pendidikan terakhir tidak lebih dari SMA, dan 4 responden (12,9%) berpendidikan SMA memiliki frekuensi tertinggi dengan kategori tingkat pengetahuan kurang. Dibandingkan dengan penelitian sebelumnya (Zhanuarty dkk., 2018) ditemukan bahwa 9 responden (11,5%) memiliki frekuensi tertinggi pada kategori tingkat pengetahuan pendidikan terakhir baik yaitu Perguruan Tinggi, 10 responden (12,8%) yang tamat SMA memiliki frekuensi tertinggi dalam kategori tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 15 responden (23,3%) memiliki frekuensi terendah dalam kategori tingkat pengetahuan rendah.

Pendidikan nonformal, seperti konseling, internet, media sosial, dan media cetak, dapat memberikan informasi yang sama banyaknya, jika tidak lebih, kepada ibu hamil seperti halnya pendidikan formal. Responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi berkat adanya Puskesmas Poned Pangalengan Kabupaten Bandung yang memiliki poster tentang kehamilan dan kelas ibu hamil. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang diperoleh merupakan hasil dari proses multi langkah dan multi proses, termasuk namun tidak terbatas pada pendidikan formal, konsultasi, dan informasi dari media cetak dan elektronik (Sofia dkk., 2021).

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Poned Puskesmas Pangalengan, Kabupaten Bandung, pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai preeklampsia sebagian besar berada pada kategori baik, yaitu 53% atau 53 orang. Sementara itu, 39% atau 39 orang menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup, dan 8% atau 8 orang masih memiliki pengetahuan yang kurang. Temuan ini menunjukkan adanya kesadaran yang relatif tinggi di kalangan ibu hamil tentang preeklampsia, sebuah kondisi kesehatan serius yang dapat berdampak pada ibu dan bayi selama kehamilan. Kebaruan penelitian ini terletak pada fokusnya pada populasi lokal di Puskesmas Pangalengan, yang memberikan gambaran terkini mengenai pengetahuan kesehatan ibu hamil di wilayah tersebut. Studi ini menyoroti pentingnya edukasi dan sosialisasi yang lebih mendalam untuk meningkatkan pemahaman terkait preeklampsia, terutama di kalangan ibu hamil yang masih memiliki pengetahuan yang terbatas. Temuan ini juga memberikan dasar bagi intervensi yang lebih efektif dalam program kesehatan ibu dan anak, yang dapat membantu mengurangi risiko preeklampsia melalui peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat setempat.

6. SARAN

Dalam menghadapi tantangan kesehatan terkait preeklampsia, Puskesmas Pangalengan perlu mengembangkan program penyuluhan yang lebih inovatif dengan memanfaatkan teknologi digital dan memperbarui modul pendidikan berdasarkan penelitian terkini. Institusi pendidikan sebaiknya memperkuat kurikulum penelitian kesehatan dengan fokus pada aplikasi praktis dan penggunaan teknologi analisis data modern. Untuk

penelitian masa depan, disarankan untuk memperluas cakupan dan menambah variabel baru, serta mengembangkan model prediktif dan studi longitudinal guna memperdalam pemahaman mengenai pencegahan dan manajemen preeklampsia.

7. REFERENSI

- Ambarwati, W. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Yogyakarta*.
- Burhanuddin, S. M., Krisnadi, S. R., & Pusianawati, D. (2018). Gambaran Karakteristik dan Luaran pada Preeklamsi Awitan Dini dan Awitan Lanjut Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, *1*(2), 117–124. <https://doi.org/10.24198/obgynia.v1n2.12>
- Dafroyati, Y., Kristina, R. H., & Widyasturi, R. (2023). *Penyebab Kematian Ibu Berdasarkan Model Tiga Keterlambatan* (R. R. Rerung, Ed.). Media Sains Indonesia.
- Dimitriadis, E., Rolnik, D. L., Zhou, W., Estrada-Gutierrez, G., Koga, K., Francisco, R. P. V., Whitehead, C., Hyett, J., da Silva Costa, F., Nicolaides, K., & Menkhorst, E. (2023). Preeclampsia. *Nature Reviews Disease Primers*, *9*(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00417-6>
- Harianto, J. W. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 41–48. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/view/49/28>
- Hariyanti, H., Munigar, M., & Lukman, E. (2020). Kualitatif: Penanganan Awal Preeklampsia Berat Oleh Bidan. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, *1*(1), 8–15. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v1i1.158>
- Hasija, A., Balyan, K., Debnath, E., V, R., & Kumar, M. (2021). Prediction Of Hypertension In Pregnancy In High Risk Women Using Maternal Factors And Serial Placental Profile In Second And Third Trimester. *Placenta*, *104*, 236–242. <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2021.01.005>
- Hasnah, Gani, N. F., & Nurhidayah. (2021). Optimalisasi Promosi Kesehatan terhadap Ibu Hamil Berisiko Preeklampsia di Desa Tangke Bajeng Kabupatena Gowa. *Journal of Community Engagement in Health*, *4*(2), 400–405. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.259>
- Insani, U., & Supriatun, E. (2020). Determinan Kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dukuhwaru Slawi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *16*(2), 81–90. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.471>
- Kalsum, U., Hasrida, Jusmawati, & Ghita, D. (2021). Pengaruh Teknik Message Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Bilokka Kabupaten Sidrap Tahun 2021. *An Idea Health Journal*, *1*(02), 159–162. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.86>
- Karlina, K., Budiana, N. G., Surya, G. N. H. W., & Manuaba, I. B. G. F. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Puskesmas II Denpasar Selatan. *Jurnal medika Udayana*, *9*(8), 59–64. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/69948/38215>
- Kattah, A. (2020). Preeclampsia and Kidney Disease: Deciphering Cause and Effect. Dalam *Current Hypertension Reports* (Vol. 22, Nomor 11, hlm. 1–11). <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01099-1>
- Manullang, R. S. (2020). Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RS Graha Juanda Tahun 2018. *Jurnal Ayurveda Medistra*, *2*(1), 24–29. <https://doi.org/10.51690/medistra-jurnal123.v2i1.24>
- Mariati, P., Anggraini, H., Rahmawati, E., & Suprida. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Aisyiyah Medika*, *7*(2), 246–258. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.872>
- Olii, N., Claudia, J. G., Yanti, F. D., Abdul, N. A., Tompunuh, M. M., Suherlin, I., & Luawo, H. P. (2022). Permemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *6*(1), 227–235. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/6285>
- Sofia, S., Haswita, & Nuzula, F. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, *8*(2), 130–140. <https://doi.org/10.55500/jikr.v8i2.141>
- Stefanovic, V. (2023). International Academy Of Perinatal Medicine (Iapm) Guidelines For Screening, Prediction, Prevention And Management Of Pre-Eclampsia To Reduce Maternal Mortality In Developing Countries. *Journal of Perinatal Medicine*, *51*(2), 164–169. <https://doi.org/10.1515/jppm-2021-0636>
- Sullistiyanti, A., Hastuti, F. D., & Rochmawati, L. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Preeklampsia di Masa Pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, *4*(1). <http://ojs.uib.ac.id/index.php/sikenas/article/view/1244>
- Sumampouw, C. M., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2019). Gambaran Preeklampsia Berat Dan Eklampsia Ditinjau Dari Faktor Risiko di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR)*, *1*(3), 1–5. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jmr/article/view/22471>



Ulfa, T. M. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan* [Skripsi Sarjana, Universitas Sumatera Utara].

<https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/4524>

Zhanuarty, R., Soehamihardja, Moch. H., & Fasihah, I. S. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap*

Ibu Hamil Mengenai Preeklamsia Berat di Rumah Sakit Dustira Cimahi. Fakultas Kedokteran Unjani, 14, 63–65.

http://repository.unjani.ac.id/index.php?p=show_detail&id=645&keywords=