

Original Article^{*})**Hubungan Ketersediaan Informasi Kesehatan, Pengetahuan Ibu, Dan Riwayat Penyakit Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin***(Correlation between Availability of Health Information, Mother's Knowledge, and History of Disease to Severe Pre-Eclampsia in Maternity)***Nurhalimah¹, Hedy Hardiana²**¹RSUD Pagelaran

Email correspondent: nurhalimah.yapkesbi@gmail.com

Abstract

Introduction: Pre-eclampsia is a syndrome characterized by an increase in systolic and diastolic blood pressure (140/90 mmHg) respectively with or without proteinuria which can occur in the antenatal intranasal and postnatal periods. This study aimed to determine the relationship between the availability of health information, the knowledge of mothers, and the history of the disease to severe pre-eclampsia in women giving birth at Pagelaran Hospital in 2022.

Methods: The research method used was descriptive observational using a cross-sectional approach involving 76 pregnant women who gave birth from November to December 2022 in the Midwifery Emergency Room at Pagelaran Hospital.

Results: The results of the study concluded that there was a relationship between the availability of health information (p -value = 0,000); the mother's knowledge (p -value = 0,000); and medical history (p -value = 0,000) against severe pre-eclampsia in women giving birth at Pagelaran Hospital. Thus, this study concluded that all variables had a significant relationship with the incidence of severe pre-eclampsia.

Discussion: This research suggests that health facilities, families, and pregnant women should increase their literacy on pre-eclampsia, how these risk factors occur, and their effects, and adopt a healthy lifestyle.

Keywords: health information, severe pre-eclampsia, mother's knowledge

Artikel

Disubmit (Received) : 27 April 2023

Diterima (Accepted) : 07 July 2023

Diterbitkan (Published) : 08 July 2023

Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Pre-eklampsia adalah disfungsi endotel yang menyebabkan vasospasme pada kehamilan lebih dari 20 minggu. Pre-eklampsia adalah gangguan kehamilan yang terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan dan ditandai dengan gejala seperti tekanan darah tinggi, edema, dan proteinuria. Pre-eklampsia dapat menyebabkan hipertensi, proteinuria 30 mg/dl dan edema. Preeklampsia biasanya terjadi pada trimester ketiga kehamilan, meski bisa terjadi lebih awal pada beberapa kasus. Jika tidak ditangani dengan cepat, pre-eklampsia dapat mengakibatkan morbiditas yang tinggi bahkan kematian.¹ Pre-eklampsia disebabkan oleh banyak faktor, dan jika tidak segera ditangani akan berkembang menjadi eklampsia atau kejang.²

Pre-eklampsia berat merupakan penyebab utama kematian ibu dan anak terutama di negara berkembang. Kematian akibat pre-eklampsia berat bahkan lebih tinggi. Angka kejadian pre-eklampsia dan eklampsia bervariasi dari satu negara ke negara lain dan bahkan dari satu daerah ke daerah lain. Faktor penyebabnya antara lain rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil kurangnya Antenatal Care (ANC), diabetes, hidrasi, kehamilan kembar dan usia ibu diatas 35 tahun.³ Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia tetap tinggi yakni 305,100,000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) terbaru yang dilakukan oleh badan pusat statistik (BPS) tahun 2018.⁴ angka kematian ibu saat ini masih jauh dari Sustainable Development Goal (SDG) 70,100,000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Aki yang tinggi merupakan salah satu tantangan yang harus disikapi indonesia untuk menjadi salah satu komitmen prioritas nasional untuk mengakhiri kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan.

World Health Organization (WHO) memperkirakan kasus pre-eklampsia tujuh kali lebih sering terjadi di negara berkembang dibandingkan di negara maju. Prevalensi pre-eklampsia adalah 1,3% sampai 6% di negara industri dan 1,8-18% di negara berkembang. Di Indonesia sendiri angka kejadian pre-eklampsia adalah 128,273 per tahun atau sekitar 5,3% dari seluruh kehamilan.⁵ Menurut laporan dinas kesehatan jawa barat pada tahun 2017 sebanyak 696 orang (76,03/100,000 KH) melaporkan kematian ibu karena preeklampsia, jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2016 jumlah kematian ibu sebanyak 799; jumlah kematian ibu secara proporsional. Ibu hamil meninggal 183 orang (19,9/100,000); ibu melahirkan 224 orang (24,47/100,000 KH) dan ibu melahirkan 289 orang (31,57/100,000 KH).⁶ Berdasarkan informasi data yang diperoleh dari igd kebidanan rsud pagelaran cianjur yang mengalami kejadian pre-eklampsia berat selama 10 bulan terakhir terhitung bulan Januari-Oktober 2022 terdapat 320 kasus pre-eklampsia berat. Penyebab pre-eklampsia berat masih belum bisa dipastikan. Namun gangguan kesehatan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Para ahli percaya bahwa pre-eklampsia berat disebabkan oleh masalah perkembangan plasenta.

Wanita hamil dengan pre-eklampsia berat memiliki pembuluh darah yang tidak berfungsi normal karena penyempitan dan respon yang berbeda terhadap sinyal hormonal. Ini membatasi aliran darah ke plasenta. Ada beberapa penyebab pembuluh darah yang tidak normal ini antara lain aliran darah yang tidak mencukupi ke rahim, pembuluh darah yang rusak, dan masalah sistem kekebalan tubuh.⁷ Ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan pre-eklampsia berat pada ibu hamil yaitu preeklampsia pada kehamilan sebelumnya hipertensi kronis (tekanan darah tinggi sebelum usia kehamilan 20 minggu); kehamilan pertama, kehamilan pertama dengan pasangan baru, usia diatas 40 tahun; obesitas, kehamilan ganda/berganda, kehamilan lama di antara kehamilan sebelumnya (> 10 tahun); penyakit tertentu seperti diabetes tipe 2 penyakit ginjal atau lupus dan kehamilan dengan bantuan (inseminasi atau IVF).⁸

Hal ini juga sesuai dengan penelitian oleh Meinda et al di Rumah Sakit PROF. Dr. Kandou Manado tahun 2019 .⁹ Meinda dkk bahwa terdapat beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan pre-eklampsia berat, seperti usia; lebih dari 35 dan kurang dari 20 dianggap berbahaya selama kehamilan, paritas; Pre-eklampsia dan eklampsia sering terjadi pada kehamilan pertama, riwayat hipertensi; ibu dengan riwayat hipertensi berisiko lebih tinggi mengalami pre-eklampsia; status sosial

ekonomi; studi tersebut menemukan bahwa wanita yang lebih maju secara sosial ekonomi cenderung tidak memiliki pre-eklampsia atau genetika; Genotipe ibu menentukan adanya hipertensi familial selama kehamilan dibandingkan dengan genotipe janin, obesitas; sebagian besar pasien dengan pre-eklampsia berat dengan obesitas ($BMI \geq 30,00$); kehamilan ganda, pre-eklampsia lebih sering terjadi pada kehamilan kembar. Berawal dari gambaran latar belakang tersebut penelitian ini mengangkat permasalahan apakah ada hubungan antara ketersediaan informasi kesehatan, pengetahuan ibu dan riwayat penyakit terhadap pre-eklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD Pagelaran.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari bulan Mei-Juli 2022 data pasien di IGD Kebidanan RSUD Pagelaran Cianjur yang mengalami kejadian pre-eklampsia berat selama 3 bulan terakhir terdapat 97 kejadian diperoleh hasil 51,54% atau 50 orang ibu hamil dengan PEB menyatakan kurangnya informasi mengenai Preeklampsia bahkan 21,64% atau 21 orang tidak mengetahui bahaya serta dampak dari pre-eklampsia berat itu menunjukkan tingkat pengetahuan Ibu hamil sangat kurang mengenai pre-eklampsia. Sisanya sebanyak 26 orang atau 26,80% diakibatkan riwayat penyakit sebelumnya. Berdasarkan uraian studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik untuk mengkaji mengenai “Hubungan Ketersediaan Informasi Kesehatan, Pengetahuan Ibu, Dan Riwayat Penyakit Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Pagelaran.”

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan bisa dijadikan sebagai salah satu sumber pustaka dalam penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan upaya pencegahan pre-eklampsia berat. Selain itu diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bisa digunakan dalam penyusunan kebijakan, perencanaan, dan program pencegahan pre-eklampsia di instansi-instansi terkait khususnya Rumah Sakit Pagelaran yang menjadi tempat penelitian kemudian diharapkan juga mampu menjadi wadah bagi peneliti dalam memperkaya diri dengan ilmu sebagai bentuk aplikasi dari materi -materi yang telah didapatkan selama bangku kuliah.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan penelitian deskriptif analitis yang bertujuan untuk menemukan hubungan antar variabel. Analisis deskriptif adalah suatu metode yang tujuannya untuk mendeskripsikan atau menyurvei objek penelitian dengan menggunakan data atau sampel yang dikumpulkan begitu saja, tanpa menganalisisnya untuk menarik kesimpulan yang cocok untuk umum. Desain penelitian adalah desain *cross-sectional*. Survei dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan kuesioner sebagai metode penelitian. Metode *cross-sectional* adalah desain penelitian yang menggunakan pengukuran atau pengamatan serentak atau bersamaan.¹⁰ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang bersalin ke wilayah kerja RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat pada bulan September-Oktober 2022 dengan jumlah populasi sebanyak 315 orang.

Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan persalinan di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat pada bulan Oktober-November 2022. Sampel untuk penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus *slovin*. Berdasarkan perhitungan tersebut maka jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 76 responden. Data yang digunakan adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber data. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner dan menggunakan metode *consecutive sampling*. Pertanyaan dibuat berdasarkan variabel yang diukur yang terdapat dalam kerangka konsep penelitian yaitu mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pre-eklampsia di RSUD Pagelaran. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi Pearson skor yang diperoleh dari setiap pertanyaan dikorelasikan dengan skor total untuk setiap variabel. Setelah semua korelasi ditentukan untuk setiap pertanyaan nilai-nilai dalam r-tabel dibandingkan. Nilai r-tabel untuk jumlah responden sampai dengan 10 orang adalah 0,632. Jika nilai koefisien korelasi Pearson soal berada diatas nilai r-tabel maka soal tersebut valid.¹¹

Setelah validasi kuesioner, dilakukan uji reliabilitas dengan SPSS 24. Sampel uji reliabilitas terdiri dari 10 responden dari beberapa ibu hamil. Uji reliabilitas dilakukan untuk semua soal yang valid dengan koefisien reliabilitas alpha pada SPSS 24. Jika nilai alpha lebih besar dari nilai r-tabel maka soal tersebut reliabel. Instrumen penelitian adalah alat untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan teknik tertentu.¹² Formulir pendataan yang berisi nomor respon, nomor rekam medis, tanggal lahir, umur, waktu persalinan, diagnosa medis, ketersediaan informasi kesehatan, informasi ibu, dan riwayat kesehatan digunakan sebagai alat pendataan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 30 poin pertanyaan masing-masing mengenai ketersediaan informasi kesehatan sebanyak 10 soal pengetahuan Ibu 10 soal dan mengenai riwayat penyakit 10 soal. Skor 1 akan diberikan pada jawaban benar sedangkan skor 0 akan diberikan pada jawaban salah. penulis menggunakan teknis *Cronbach Alpha* untuk menguji reliabilitas dimana keputusan hasilnya adalah bila *Cronbach's Alpha* $\geq 0,5$ maka pertanyaan dinyatakan andal atau suatu konstruk maupun variabel dinyatakan reliabel. Jenis data yang digunakan adalah kuesioner pengolahan data dilakukan dengan cara *editing, coding, entry, cleaning* data, tabulating data. Analisa data dilakukan secara univariate dan bivariate dengan uji statistik yang digunakan adalah *uji chi-square*.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Jenis Pekerjaan, Jumlah Paitas Pada Ibu Bersalin Di Ruang IGD Kebidanan RSUD Pagelaran Tahun 2022

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Dewasa Akhir (36-45)	28	37,0
Dewasa Awal (26-35)	34	45,0
Remaja Akhir (17-25)	14	18,0
Pendidikan		
SD	32	42,0
SMP	21	28,0
SLTA	20	26,0
Perguruan Tinggi	3	4,0
Jenis Pekerjaan		
PNS	0	0,0
Swasta	8	11,0
IRT	24	55,0
Pedagog	26	34,0
TNI/Polri	0	0,0
Total Paritas		
1	25	33,0
2	21	28,0
>2	30	39,0

Sumber: *Software SPSS* Versi 13

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui responden berusia dewasa awal 26-35 tahun yaitu sebanyak 34 (45%); responden berusia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 28 (37%); dan responden yang berusia remaja akhir 17-25 tahun yaitu sebanyak 14 (18%); dan dapat diketahui bahwa responden berpendidikan SD sebanyak 32 responden (42.0%); responden berpendidikan SMP 21 orang (28%); SLTA 20 orang (26%); dan lulusan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (4%). diketahui responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 24 responden (55%); responden yang bekerja sebagai

pedagang yaitu sebanyak 26 responden (34%); dan responden yang bekerja di swasta yaitu sebanyak 8 responden (11%); bahkan tidak ada responden yang bekerja sebagai PNS dan TNI/Polri. Responden yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 yaitu 30 responden (39%); yang memiliki jumlah anak 1 yaitu 25 responden (33%); dan jumlah anak 2 yaitu 21 responden (28%).

Distribusi Frekuensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Ketersediaan Informasi Kesehatan, Pengetahuan, Riwayat Penyakit, Preeklamsi Beratpada Ibu Bersalin Di Ruang IGD Kebidanan RSUD Pagelaran Tahun 2022

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kesediaan Informasi Kesehatan		
Tersedia	20	26,0
Tidak Tersedia	56	74,0
Pengetahuan		
Baik	16	21,0
Kurang Baik	60	79,0
Riwayat Penyakit		
Ber riwayat	57	75,0
Tidak Ber riwayat	19	25,0
Preeklamsi Berat		
PEB	58	76,0
Tidak PEB	18	24,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui responden yang tidak mempunyai ketersediaan informasi yaitu sebanyak 56 orang (74%); responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik sebanyak 60 orang (79%); dapat diketahui responden yang mempunyai riwayat penyakit sebanyak 57 orang (75%); dapat diketahui responden yang mempunyai penyakit preeklampsia berat sebanyak 58 orang (76%).

Hubungan Variabel

Hubungan Ketersediaan Informasi Kesehatan Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Tabel 3. Hubungan Ketersediaan Informasi Kesehatan Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Ketersediaan Informasi Kesehatan	Preeklampsia Berat				Total	P-Value	OR	CI 95%
	Peb		Tdk Peb					
Tersedia	3	15%	17	85%	20	100%	0,000	0,009 (0,002-0,055)
Tidak Tersedia	55	98,2%	1	1,8%	56	100%		
Total	58	82%	18	18%	76	100%		

Sumber: data primer penelitian

Berdasarkan tabel 3 responden yang tersedia informasi kesehatan tidak mengalami PEB yaitu sebanyak 17 (85%); dan responden yang tidak tersedia informasi kesehatan mengalami PEB yaitu sebanyak 55 (98,2%); diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<.0,05); selain itu dilihat dari hasil Odds Ratio

(OR) memiliki nilai estimasi 0,009 yang artinya ketersediaan informasi ini 0,009 kali dapat berpengaruh terhadap pre-eklampsia berat dengan batas minimal 0,002 dan batas maksimal 0,055; sehingga H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan ketersediaan informasi kesehatan terhadap preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD Pagelaran tahun 2022.

Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Pengetahuan	Preeklampsia Berat				Total	<i>P-Value</i>	OR	CI 95%	
	Peb	Tdk Peb							
Baik	0	0%	16	100%	16	100%	0,000	0.004	0.000 – 0.036
Kurang Baik	58	96.7%	2	3.3%	60	100%			
Total	58	82%	18	18%	76	100%			

Sumber: data primer penelitian

Berdasarkan tabel 4 responden yang berpengetahuan baik tidak mengalami PEB sebanyak 16 responden (100%); dan responden yang berpengetahuan kurang baik mengalami PEB sebanyak 58 responden (96,7%). diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<.0,05); selain itu dilihat dari hasil Odds Ratio (OR) memiliki nilai estimasi 0,004 yang artinya pengetahuan ibu ini 0,004 kali dapat berpengaruh terhadap pre-eklampsia berat dengan batas minimal 0,000 dan batas maksimal 0,036; sehingga H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap pre-eklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD Pagelaran tahun 2022.

Hubungan Riwayat Penyakit Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Tabel 5. Hubungan Riwayat Penyakit Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Riwayat Penyakit	Preeklampsia Berat				Total	<i>P-Value</i>	Or	Ci 95%	
	Peb	Tdk Peb							
Beriwayat	53	43,5%	4	13,5%	57	100%	0,000	37,100	8,784–156,691
Tanpa Riwayat	5	26,3%	14	73,7%	19	100%			
Total	58	76,3%	18	23,7%	76	100%			

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan tabel 5 hampir seluruh responden yang mempunyai riwayat penyakit mengalami PEB sebanyak 53 responden (43,5%); dan sebagian besar responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit itu tidak mengalami PEB yaitu sebanyak 14 responden (73,7%). Nilai *p-value* = 0,000 (<.0,05); selain itu dilihat dari hasil Odds Ratio (OR) memiliki nilai estimasi 37,100 yang artinya

Riwayat penyakit ini 37,100 kali dapat berpengaruh terhadap pre-eklampsia berat dengan batas minimal 8,784 dan batas maksimal 156,69; sehingga H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan riwayat penyakit terhadap pre-eklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD Pagelaran tahun 2022.

Pembahasan

Hubungan Ketersediaan Informasi Kesehatan Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Dari hasil uji statistic *chi-square* dan Odds Ratio diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (< 0,05); selain itu dilihat dari hasil Odds Ratio (OR) memiliki nilai estimasi 0.009 yang artinya ketersediaan informasi ini 0,009 kali dapat berpengaruh terhadap pre-eklampsia berat dengan batas minimal 0,002 dan batas maksimal 0,055; sehingga H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan ketersediaan informasi kesehatan terhadap pre-eklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD Pagelaran tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori yang dikemukakan oleh Susanto EB dkk (2021) bahwa Ketersediaan informasi kesehatan merupakan tersedianya suatu sumber informasi untuk masyarakat terutama ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit atau ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dalam kehamilannya seperti ibu hamil yang mengalami pre-eklampsia berat.

Ketersediaan informasi tersebut meliputi tanda gejala dari pre-eklampsia berat, bahaya atau akibat yang akan terjadi apabila mengalami pre-eklampsia berat, dan Standar Operasional Prosedur bagi pengidap Pre-eklampsia berat.¹³ Menurut asumsi peneliti, ada hubungan Ketersediaan Informasi Kesehatan terhadap Pre-eklampsia Berat karena apabila kurang atau minimnya ketersediaan informasi kesehatan baik itu ketersediaan media, akses terhadap fasilitas kesehatan, maupun frekuensi ibu melakukan pemeriksaan ke tempat ANC akan menjadi salah satu penyebab rendahnya tingkat pengetahuan ibu terutama mengenai pre-eklampsia berat sehingga mayoritas Ibu hamil yang mengalami PEB tidak mengetahui tanda-tanda bahkan bahaya dari pre-eklampsia berat.

Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pre-Eklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Damayanti M (2021) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul,” menyatakan bahwa faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pengetahuan adalah pendidikan karena orang dengan pendidikan tinggi dapat memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain dalam mencapai cita-cita tertentu.¹⁴ Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan rasa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kesehatan juga akan berpengaruh kepada perilaku sebagian hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan.¹⁵

Menurut asumsi peneliti ada “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pre-Eklampsia Berat Karena Sebagian Besar Ibu Yang Berpengetahuan Kurang Baik Berusia Dewasa Akhir Dan Berpendidikan Rata-Rata Sekolah Dasar,” jadi semakin tinggi jenjang pendidikan ibu maka semakin banyak ilmu pengetahuan yang didapat dan ini akan membantu ibu dalam menyikapi PEB ini sehingga ibu belum mengetahui tanda-tanda dan dampak yang akan terjadi dari PEB serta ibu cenderung tidak aktif antusias mencari tahu dari internet mengenai PEB tersebut sehingga tingginya ibu yang mengalami PEB diakibatkan dari kurang baiknya pengetahuan ibu.

Hubungan Riwayat Penyakit terhadap Pre-Eklampsia Berat pada Ibu Bersalin di RSUD Pagelaran Tahun 2022

Hal ini sejalan dengan penelitian Sudarman (2019) dengan judul “Faktor-Faktor Yang

Berhubungan Dengan Terjadinya Pre-eklampsia.” Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan seorang ibu hamil mengalami pre-eklampsia berat yaitu riwayat pre-eklampsia pada kehamilan sebelumnya, hipertensi kronik (riwayat tekanan darah tinggi sebelum usia 20 minggu kehamilan) kehamilan pertama, kehamilan pertama dengan pasangan baru, usia lebih dari 40 tahun, obesitas, kehamilan ganda/lebih, Jarak yang terlalu lama dari kehamilan sebelumnya (>10 tahun).

Memiliki kondisi medis tertentu seperti diabetes tipe 2 penyakit ginjal, atau lupus, dan kehamilan yang terjadi dengan bantuan (inseminasi atau bayi tabung).¹⁶ Menurut asumsi peneliti, ada “hubungan Riwayat Penyakit Terhadap Pre-Eklampsia Berat” karena riwayat penyakit seperti riwayat pre-eklampsia pada kehamilan sebelumnya, hipertensi kronik, obesitas, penyakit ginjal itu merupakan riwayat yang menurut beberapa penelitian dapat meningkatkan beberapa kali risiko terjadinya pre-eklampsia berat terbukti juga dari hasil penelitian bahwa riwayat penyakit ini merupakan variabel yang paling erat hubungannya diantara variabel yang lain.

Makna Singkatan (Abbreviations)

PEB	: Pre-Eklampsia Berat
ANC	: Antenatal Care
AKI	: Angka Kematian Ibu
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
SDG	: Sustainable Development Goal
WHO	: World Health Organization
IRT	: Ibu Rumah Tangga

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik UIMA dengan Nomer:147/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/I/2023.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh NH sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Hidayah. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar 2014. Universitas Hasanuddin Fakultas Kedokteran Gigi Makassar. 2017: 2.
2. Karima NM., Machmud R., Yusrawati Y. Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Berat Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehatan Andalas*. 2015: 4(2): 556-61.
3. Wahyu. Faktor Terjadi Pre-Eklampsia. 2017: 7-42.
4. Tolinggi S., Mantualangi K., Nuryani N. Kejadian Preeklampsia Dan Faktor Risiko Yang Mempengaruhinya. *Gorontalo J Public Health*. 2018: 1(2): 85.
5. Badan Pusat Statistik RI. Profile Kesehatan Ibu Dan Anak 2018. 2020: 340.
6. Basyiar A., Mamlukah M., Iswarawanti DN., Wahyuniar L. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan

- Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Cibeureum Kabupaten Kuningan Tahun 2019. *J Public Health Innovation*. 2021;2(1): 50-60.
7. Yeyeh AR., Yolanda Sari D., Humaeroh D. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Pre-Eklampsia Berat Di RSUD A Purwakarta Tahun 2020. *Jik*. 2021:16-26.
 8. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Barat. 2020: 103-11.
 9. Dr. Rizal Fadli. Pre-Eklampsia. *Halodoc*. 2022.
 10. Dr. Devia Irine Putri. Dampak Preeklampsia Pada Ibu Hamil Dan Janin. *Klik Dokter*. 2021.
 11. Susanto EB., Kurniawan MF., Christianto PA. Integrasi Informasi Kesehatan Pada Instansi Kesehatan Di Kota Pekalongan Melalui Sistem Informasi Layanan Kesehatan. *J Litbang Kota Pekalongan*. 2021;13: 31-9.
 12. Amalia IR. Hubungan Riwayat Pre-Eklampsia Pada Kehamilan Sebelumnya Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Kehamilan Berikutnya Di Poli Klinik Kebidanan RSUD Wangaya. *Wahyuni*. 2019:6-14.
 13. Legawati. Analisis Faktor Risiko Kejadian Pre-Eklampsia Berat Di RSUD Rujukan Kabupaten Dan Provinsi Kalimantan Tengah. 2017;3 No. 01.
 14. Mariyana K., Jati SP., Purnami CT. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Preeklamsia Dalam Pemanfaatan Layanan Anc. *Unnes J Public Health*. 2017: 6(4): 237-44.
 15. Marina A. Universitas Muhammadiyah Surabaya. *J Balance*. 2020: XII(1): 131-41.
 16. BAB II, Pustaka T. 12 2.1.1. 2005: 7-19.

*) Original Article.

--- ISJMHS ---