

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Banguntapan II sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Bantul memegang peranan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang melayani 24 jam, puskesmas banguntapan II bantul salah satu dari 27 puskesmas yang ada di kabupaten bantul, terletak di kecamatan banguntapan II bantul. Puskesmas banguntapan II bantul terletak di desa tamanan dan puskesmas pembantu ada 3 unit di desa jagalan, di desa singosaren, dan di desa wirokerten.

Puskesmas Banguntapan II terletak di Desa Tamanan dengan luas wilayah kerja sekitar 8.500 hektar. Adapun wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdiri dari 4 desa yaitu desa Tamanan, Wirokerten, Singosaren dan Jagalan. Dari 4 Desa tersebut terbagi atas 25 Dusun. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Kota Yogyakarta
- b. Sebelah Selatan : Kecamatan Pleret
- c. Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Sewon

Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas banguntapan II Bantul ada 48 orang, jumlah bidan ada 11 orang. Jenis pelayanan di puskesmas ini ada 5

program, disini program KIA melayani antenatal care, KB, imunisasi, persalinan 24 jam, postnatal care, imunisasi, pengobatan anak. Pelayanan KIA dilakukan setiap hari selasa dan kamis dari pukul 08.00 WIB sampai selesai.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Ibu Hamil di Puskesmas
Banguntapan II Bantul

No	Karakteristik Usia Ibu Hamil	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	1	1.4
2	20-35 tahun	62	87.3
3	> 35 tahun	8	11.3
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 62 orang (87,3%) dan sebaliknya ibu hamil yang berusia <20 tahun ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 1 orang saja (1.4%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Bekerja Ibu Hamil

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Status Bekerja Ibu Hamil
di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Karakteristik Status Bekerja Ibu Hamil	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Tidak Bekerja/IRT	53	74.6
2	Bekerja	18	25.4
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik status bekerja, sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 53 orang (74.6%) dan sisanya ibu hamil

yang bekerja sebanyak 18 orang (25.4%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil

Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu hamil ditunjukkan oleh tabel berikut ini.

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	SD	1	1.4
2	SMP	3	4.2
3	SMA	55	77.5
4	Diploma III	4	5.6
5	Sarjana	8	11.3
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 55 orang (77,5%) dan sebaliknya ibu hamil yang berpendidikan SD ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 1 orang saja (1.4%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kehamilan Ibu Sekarang

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Riwayat Kehamilan Ibu Sekarang di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Riwayat Kehamilan Ibu Sekarang	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	5-7 bulan	15	21.1
2	7-9 bulan	36	50.7
3	> 9 bulan	20	28.2
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa berdasarkan riwayat kehamilan ibu sekarang, sebagian besar ibu hamil masuk periode kehamilan 7-9 bulan

sebanyak 36 orang (50,7%) dan sebaliknya ibu hamil 5-7 bulan ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 15 orang (21,1%).

3. Analisa Data

a. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklamsia di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia (keseluruhan aspek) di Puskesmas Banguntapan II Bantul ditunjukkan oleh tabel berikut ini.

Tabel 4.5.
Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklamsia di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Pengetahuan tentang Preeklamsia (Keseluruhan Aspek)	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	25	35.2
2	Cukup	40	56.3
3	Baik	6	8.5
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.5. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan tentang preeklamsia (keseluruhan aspek) yang masuk ke dalam kategori cukup sebanyak 40 orang (56.3%) dan sebaliknya ibu hamil dengan gambaran pengetahuan tentang preeklamsia (keseluruhan aspek) yang masuk ke dalam kategori baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 6 orang (8,5%).

b. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Aspek-aspek Preeklamsia di Puskesmas Banguntapan II Bantul

1) Pengertian Preeklamsia

Tabel 4.6.

Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pengertian Preeklamsia di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Pengertian Preeklamsia	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	22	31.0
2	Cukup	20	28.2
3	Baik	29	40.8
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.6. menunjukkan bahwa berdasarkan aspek pengertian preeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang baik sebanyak 29 orang (40,8%) dan sebaliknya ibu hamil dengan gambaran pengetahuan yang cukup ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 20 orang (28,2%).

2) Penyebab Preeklamsia

Tabel 4.7.

Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penyebab Preeklamsia di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Penyebab Preeklamsia	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	33	46.5
2	Cukup	18	25.4
3	Baik	20	28.2
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.7. menunjukkan bahwa berdasarkan penyebab preeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang kurang sebanyak 33 orang (46,5%) dan sebaliknya ibu hamil dengan gambaran pengetahuan cukup ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 18 orang (25,4%) serta yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 20 orang (28,2%).

3) Tanda dan Gejala Preeklamsia

Tabel 4.8.
Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang
Tanda dan Gejala Preeklamsia di Puskesmas
Banguntapan II Bantul

No	Tanda dan Gejala Preeklamsia	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	26	36.6
2	Cukup	23	32.4
3	Baik	22	31.0
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.8. menunjukkan bahwa berdasarkan tanda dan gejala reeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang kurang sebanyak 26 orang (36,6%) dan sebaliknya ibu hamil yang memiliki gambaran pengetahuan yang baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 22 orang (31%). baran Pengetahuan

Tabel 4.9
Ibu Hamil tentang Pencegahan Preeklamsia di Puskesmas
Banguntapan II Bantul

No	Pencegahan Preeklamsia	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	23	32.4
2	Cukup	34	47.9
3	Baik	14	19.7
Total		71	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4.9. menunjukkan bahwa berdasarkan pencegahan preeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang cukup sebanyak 34 orang (47,9%) dan sebaliknya ibu hamil dengan gambaran pengetahuan yang baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 14 orang (19,7%).

4. Crosstabs/Tabulasi Silang Karakteristik Responden dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklamsia di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Tabel 4.10.

Tabulasi Silang Gambaran Pengetahuan tentang Preeklamsia dengan Karakteristik Demografi Ibu Hamil di Puskesmas Banguntapan II Bantul

			Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Umur Ibu hamil (tahun)	< 20 tahun	Jumlah (orang)	1	0	0	1
		%	100.0%	0.0%	0.0%	1.41%
	20-35 tahun	Jumlah (orang)	21	36	5	62
		%	33.9%	58.1%	8.1%	87.32%
	> 35 tahun	Jumlah (orang)	3	4	1	8
		%	37.5%	50.0%	12.5%	11.27%
Status Bekerja	Tidak Bekerja/IRT	Jumlah (orang)	21	30	2	53
		%	39.6%	56.6%	3.8%	74.65%
	Bekerja	Jumlah (orang)	4	10	4	18
		%	22.2%	55.6%	22.2%	25.35%
Pendidikan	Dasar	Jumlah (orang)	1	2	1	4
		%	25.0%	50.0%	25.0%	5.63%
	Menengah	Jumlah (orang)	20	31	4	55
		%	36.4%	56.4%	7.3%	77.46%
	Tinggi	Jumlah (orang)	4	7	1	12
		%	33.3%	58.3%	8.3%	16.90%
Riwayat Kehamilan Ibu Sekarang	5-7 bulan	Jumlah (orang)	8	6	1	15
		%	53.3%	40.0%	6.7%	21.13%
	7-9 bulan	Jumlah (orang)	15	18	3	36
		%	41.7%	50.0%	8.3%	50.70%
	> 9 bulan	Jumlah (orang)	2	16	2	20
		%	10.0%	80.0%	10.0%	29.58%
Total	Jumlah (orang)	25	40	6	71	
	%	35.2%	56.3%	8.5%	100.0%	

Sumber: Data Primer, 2015

a. Karakteristik Responden berdasarkan umur ibu hamil

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 62 orang (87,3%). Sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya, umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Usia berkaitan dengan kematangan dan pola pikir seseorang, seiring bertambahnya usia tingkat kedewasaan bertambah dan semakin luas dalam menyikapi sesuatu. Semakin cukup umur, tingkat

kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sebagai cerminan dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2005). Dengan demikian, ibu hamil yang berusia 20-35 tahun yang merupakan usia ideal seorang wanita dewasa menjalani masa kehamilan diharapkan memiliki gambaran pengetahuan tentang preeklamsia yang baik sebagai salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan resiko kejadian preeklamsia selama masa kehamilan.

Hacker & Moore (2010) preeklamsi dapat disebut sebagai hipertensi yang diinduksi-kehamilan atau penyakit hipertensi akut pada kehamilan. Preeklamsia tidak semata-mata terjadi pada wanita muda pada kehamilan pertamanya. Preeklamsia paling sering terjadi selama trimester terakhir kehamilan. Hipertensi yang dimaksudkan ialah keadaan di mana tekanan darah sistolik dan diastolik $\geq 140/90$ mmHg. Pengukuran tekanan darah sekurang-kurangnya dilakukan 2 kali selang 4 jam. Kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan kenaikan tekanan darah diastolik ≥ 15 mmHg sebagai parameter hipertensi sudah tidak dipakai lagi. Proteinuria ialah adanya 300 mg protein dalam urin selama 24 jam atau sama dengan $\geq 1+$ dipstick. Edema, dahulu edema tungkai, dipakai sebagai tanda-tanda preeklamsi, tetapi sekarang edema tungkai tidak dipakai lagi, kecuali edema generalisata (anasarka). Perlu dipertimbangkan faktor risiko timbulnya hipertensi dalam kehamilan, bila didapatkan edem generalisata, atau kenaikan berat badan $> 0,57$ kg/minggu. Primigravida yang mempunyai kenaikan berat badan rendah,

yaitu $< 0,34$ kg/minggu, menurunkan risiko hipertensi, tetapi menaikkan risiko berat badan bayi rendah.

b. Karakteristik responden berdasarkan status bekerja

Berdasarkan karakteristik status bekerja, sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 53 orang (74.6%). Kondisi demikian diduga merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap gambaran pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori cukup. Seperti yang telah dikemukakan di atas, teori Notoatmojo (2011) mengatakan bahwa seseorang yang bekerja di luar rumah akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapat informasi dan pengalaman. Meskipun demikian, seiring berkembangnya era teknologi informasi yang semakin terbuka, maka ibu yang berstatus sebagai IRT tetap dapat memperoleh informasi dan pengetahuan tentang preeklamsia secara mandiri melalui berbagai sumber media khususnya yang berbasis internet on-line yang dapat memberikan informasi seluas-luasnya tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu. Di sela-sela kesibukan IRT dalam mengurus rumah tangga, mereka tetap dapat melakukan eksplorasi informasi dari sumber media online tentang preeklamsia sebagai upaya pencegahan dan mengurangi resiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Dengan demikian, diharapkan status Ibu Rumah Tangga (IRT) tidak menjadi alasan dan hambatan bagi ibu hamil untuk senantiasa mencari sumber

informasi dan pengetahuan baru tentang preeklamsia. Hal ini sangat penting agar ibu hamil memiliki sikap dan perilaku positif dalam menghindari berbagai faktor risiko preeklamsia dan menekan angka kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

c. **Karakteristik responden berdasarkan pendidikan**

Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 55 orang (77,5%). Pendidikan juga berkaitan erat dengan pengetahuan seseorang. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan menengah dapat memungkinkan sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap gambaran pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori cukup. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2005), yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik dan luas. Menurut Nursalam (2008), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup.

Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yang mendasari sikap dan perilaku seseorang terutama dalam pemeliharaan kesehatan. Pendidikan memiliki efek positif terhadap kesadaran kesehatan

dan secara langsung berimbas pada perilaku kesehatan. Sehingga diharapkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan lebih rendah (Notoatmodjo, 2005).

d. Karakteristik responden berdasarkan riwayat kehamilan ibu sekarang

Berdasarkan riwayat kehamilan ibu sekarang, sebagian besar ibu hamil masuk periode kehamilan 7-9 bulan sebanyak 36 orang (50,7%). Kondisi demikian dapat dimungkinkan berhubungan dengan gambaran pengetahuan ibu hamil yang sebagian besar masuk ke dalam kategori cukup. Usia kehamilan 7-9 bulan merupakan masa periode kehamilan trimester III yang merupakan periode akhir kehamilan. Pada masa-masa periode akhir kehamilan dan menjelang persalinan, ibu hamil umumnya dihadapkan pada resiko kejadian preeklamsia yang lebih tinggi dibandingkan periode-periode awal kehamilan. Oleh sebab itu, pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia dirasakan semakin penting untuk dimiliki dan dipahami oleh setiap ibu hamil agar terhindar atau setidaknya mengurangi resiko kejadian preeklamsia.

Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang ditandai dengan gejala hipertensi, edema dan/atau proteinuria. Definisi preeklamsia adalah keadaan dimana hipertensi disertai dengan proteinuria, edema atau keduanya, yang terjadi akibat kehamilan

setelah minggu ke-20 atau kadang-kadang timbul lebih awal bila terdapat perubahan *hidatidiformis* yang luas pada *vili khorialis*. Preeklamsia merupakan suatu sindrom spesifik kehamilan dengan terjadinya penurunan perfusi oksigen pada organ-organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang mana keadaan ini sangat membahayakan janin dalam kandungan (Cunningham, 2005).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia

a. Karakteristik Responden berdasarkan umur dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklamsia

umur \leq 20 tahun sebanyak 1 orang (1.41%) dan memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia dengan kategori kurang.

Ibu hamil yang berumur 20-35 tahun sebanyak 62 orang (87.32%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia dengan kategori cukup sebanyak 36 orang (58.1%) dan sebaliknya ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 5 orang (8.1%).

Ibu hamil yang berumur > 35 tahun sebanyak 8 orang (11.27%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori cukup sebanyak 4 orang (50%) dan sebaliknya ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 1 orang saja (12.5%).

Umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Usia berkaitan dengan kematangan dan pola pikir seseorang, seiring bertambahnya usia tingkat kedewasaan bertambah dan semakin luas dalam menyikapi sesuatu. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sebagai cerminan dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2005). Dengan demikian, ibu hamil yang berusia 20-35 tahun yang merupakan usia ideal seorang wanita dewasa menjalani masa kehamilan diharapkan memiliki gambaran pengetahuan tentang preeklamsia yang baik sebagai salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan resiko kejadian preeklamsia selama masa kehamilan.

b. Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan dan Pengetahuan

Ibu Hamil tentang Preeklamsia

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang berstatus tidak bekerja/ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 53 orang (74.65%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia dengan kategori cukup sebanyak 30 orang (56.6%) dan

sebaliknya ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 2 orang (3.8%).

Ibu hamil yang berstatus bekerja sebanyak 18 orang (25.35%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia dengan kategori cukup sebanyak 10 orang (55.6%) dan sisanya adalah ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia dengan kategori kurang dan baik yang berjumlah sama, masing-masing sebanyak 4 orang (22.2%).

Pekerjaan merupakan faktor berikutnya yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berstatus sebagai IRT diduga merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap gambaran pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia dengan kategori cukup. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmojo (2011) yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja di luar rumah akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapat informasi dan pengalaman. Meskipun demikian, seiring berkembangnya era teknologi informasi yang semakin terbuka, maka ibu yang berstatus sebagai IRT tetap dapat memperoleh informasi dan pengetahuan tentang preeklamsia secara mandiri melalui berbagai sumber media khususnya yang berbasis internet on-line yang dapat memberikan informasi seluas-luasnya tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu. Di sela-sela kesibukan IRT dalam mengurus rumah tangga, mereka tetap

dapat melakukan eksplorasi informasi dari sumber media on-line tentang preeklamsia sebagai upaya pencegahan dan mengurangi resiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

c. Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklamsia

Ibu hamil yang berpendidikan SD sebanyak 1 orang saja (1.41%) dan memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori cukup (100%). Ibu hamil yang berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (4.23%). Masing-masing memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori kurang, cukup, dan baik dengan jumlah yang sama sebanyak 1 orang (33.3%).

Ibu hamil yang berpendidikan SMA sebanyak 55 orang (77.46%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori cukup sebanyak 31 orang (56.4%) dan sebaliknya ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 4 orang (7.3%).

Ibu hamil yang berpendidikan Diploma III sebanyak 4 orang (5.63%) dan memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori kurang dan cukup dalam jumlah yang sama, masing-masing sebanyak 2 orang (50%).

Ibu hamil yang berpendidikan Sarjana sebanyak 8 orang (11.27%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang

preeklamsia yang masuk ke dalam kategori cukup sebanyak 5 orang (62.5%) dan sebaliknya ibu hamil yang berpengetahuan baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 1 orang saja (12.5%).

Pendidikan juga berkaitan erat dengan pengetahuan seseorang. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan menengah dapat memungkinkan sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap gambaran pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia yang masuk ke dalam kategori cukup. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2005), yang mengatakan bahwa gambaran pengetahuan seseorang banyak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, selain paparan informasi yang diperolehnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik dan luas.

Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang atau masyarakat yang pendidikannya tinggi akan lebih mudah menerima informasi atau penyuluhan yang diberikan dan lebih cepat merubah sikapnya dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Nursalam (2008), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup.

Pendidikan pada penelitian ini juga ada yang dasar dan tinggi sehingga bervariasi. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yang

mendasari sikap dan perilaku seseorang terutama dalam pemeliharaan kesehatan. Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang atau masyarakat yang pendidikannya tinggi akan lebih mudah menerima informasi atau penyuluhan yang diberikan dan lebih cepat merubah sikapnya dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai pola pikir yang lebih berkembang dan lebih logis. Pendidikan memiliki efek positif terhadap kesadaran kesehatan dan secara langsung berimbas pada perilaku kesehatan. Sehingga diharapkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan lebih rendah (Notoatmodjo, 2005).

d. Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklamsia

Menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat kehamilan ibu sekarang 5-7 bulan sebanyak 15 orang (21.13%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 8 orang (53.3%) dan sebaliknya ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik ditemukan dalam jumlah terkecil sebanyak 1 orang saja (6.7%).

Ibu hamil dengan riwayat kehamilan ibu sekarang 7-9 bulan sebanyak 36 orang (50.7%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 18 orang (50%) dan sebaliknya ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik ditemukan dalam jumlah

terkecil sebanyak 3 orang (8.3%).

Ibu hamil dengan riwayat kehamilan saat ini > 9 bulan sebanyak 20 orang (29.58%). Sebagian besar diantaranya memiliki tingkat pengetahuan tentang preeklamsia yang cukup sebanyak 16 orang (80%) dan sisanya ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang kurang dan baik ditemukan dalam jumlah terkecil masing-masing sebanyak 2 orang (10%).

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki riwayat kehamilan ibu sekarang 7-9 bulan dapat dimungkinkan berhubungan dengan gambaran pengetahuan ibu hamil yang sebagian besar masuk ke dalam kategori cukup. Kondisi demikian mengisyaratkan bahwa usia kehamilan 7-9 bulan merupakan masa periode kehamilan trimester III yang merupakan periode akhir kehamilan. Pada masa-masa periode akhir kehamilan dan menjelang persalinan, ibu hamil umumnya dihadapkan pada resiko kejadian preeklamsia yang lebih tinggi dibandingkan periode-periode awal kehamilan. Oleh sebab itu, pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia dirasakan semakin penting untuk dimiliki dan dipahami oleh setiap ibu hamil agar terhindar atau setidaknya tidaknya mengurangi resiko kejadian preeklamsia.

2. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklamsia

a. Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian preeklamsia

Berdasarkan aspek pengertian preeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang baik sebanyak 29 orang (40,8%), disusul kemudian ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang

kurang sebanyak 22 orang (31%) dan terakhir ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 20 orang (28,2%). Angket mengenai pengetahuan ibu hamil tentang pengertian preeklamsia terdiri dari 5 butir pertanyaan, yang meliputi nomor 1 sampai nomor 5. Hasil perhitungan deskriptif diperoleh skor total butir pertanyaan nomor 1 adalah yang tertinggi sebesar 68 dan sebaliknya skor terendah ditemukan pada butir pertanyaan nomor 5 sebesar 19. Butir pertanyaan nomor 1 berisikan pernyataan mengenai preeklamsia adalah suatu gangguan yang muncul pada masa kehamilan yang terjadi pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah mengetahui dan memahami perihal pengertian preeklamsia sebagaimana yang telah dirumuskan dalam butir pertanyaan tersebut. Sebaliknya pengetahuan ibu hamil tentang pengertian preeklamsia dapat dikatakan memiliki tingkatan terendah pada butir pertanyaan nomor 5 yang mengatakan bahwa preeklamsia sering dialami oleh ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan dan bersifat menurun kepada anak perempuannya. Kondisi demikian mengindikasikan bahwa sebagian ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang mengenai preeklamsia yang sering dialami oleh ibu hamil untuk pertama kalinya dan dapat bersifat menurun kepada anak perempuannya.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni:

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pernyataan tersebut, baiknya ibu hamil menunjukkan rasa keingintahuan yang tinggi sebagai responden terhadap suatu kasus. Keingintahuan bukan merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, tetapi masih ada faktor lain, yaitu: tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, budaya, dan sosial ekonomi.

Menurut Manuaba (2010), pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia sangatlah penting karena hampir 50% kematian ibu dan janin disebabkan oleh preeklamsia. Sehingga merupakan hal terpenting bagi ibu hamil untuk mengetahui tentang preeklamsia sedini mungkin. Semakin sering ibu hamil memeriksakan kehamilannya akan semakin mudah menemukan adanya gangguan dalam kehamilan.

b. Pengetahuan ibu hamil tentang penyebab preeklamsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan aspek penyebab preeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang kurang sebanyak 33 orang (46,5%). Angket pengukuran pengetahuan ibu hamil tentang penyebab preeklamsia berjumlah 7 butir pertanyaan, yang dimulai dari butir pertanyaan nomor 6 sampai 12. Skor tertinggi ditemukan pada butir pertanyaan nomor 7 sebesar 51 dan sebaliknya skor terendah ditemukan pada butir pertanyaan nomor 11 sebesar 28. Butir pertanyaan nomor 7 berbunyi “Preeklamsia menyebabkan terjadinya reaksi

terhadap sistem kekebalan tubuh yang berlebihan terhadap infeksi atau iritasi dan menimbulkan gejala preeklamsia.” Artinya bahwa pengetahuan ibu hamil tentang penyebab preeklamsia yang terbaik pada butir pertanyaan nomor 7 tersebut. Sebaliknya butir pertanyaan nomor 11 dengan skor terendah berbunyi “Pada Preeklamsia terjadi penurunan cairan darah sekitar 30-40 persen.” Ini artinya bahwa pengetahuan terendah ibu hamil tentang penyebab preeklamsia ditemukan pada butir pertanyaan nomor 11 tersebut.

Hasil penelitian ini didukung oleh Susanti (2012) yang salah satu kesimpulannya mengatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia di BPS Suminten Mantingan Ngawi sebagian besar adalah cukup. Menurut Notoadmodjo (2003), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan, pengalaman, informasi, budaya, dan sosial ekonomi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyebab preeklamsia yang sebagian besar masuk ke dalam kategori kurang dapat dimungkinkan dengan berbagai faktor karakteristik demografi ibu hamil sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya.

c. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala preeklamsia

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa berdasarkan tanda dan gejala preeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang kurang sebanyak 26 orang (36,6%). Angket pengukuran pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala preeklamsia berjumlah 8

butir pertanyaan, dimulai dari butir pertanyaan nomor 13 sampai dengan 20. Skor tertinggi ditemukan pada butir pertanyaan nomor 13, 16, dan 17 masing-masing sebesar 49 dan sebaliknya skor terendah ditemukan pada butir pertanyaan nomor 18 sebesar 35. Butir pertanyaan nomor 13 berbunyi “Urutan tanda-tanda terjadinya preeklamsia yaitu bertambahnya berat badan, tekanan darah, kepekaan teradap system kekebalan tubuh dan terjadinya kelebihan protein dalam urin.” Butir pertanyaan nomor 16 berbunyi “Nyeri perut yang berlebihan merupakan tanda-tanda preeklamsia berat.” Butir pertanyaan nomor 17 berbunyi “Preeklamsia dikategorikan menjadi 2 golongan, yaitu preeklamsia berat dan preeklamsia ringan.” Dengan demikian pada butir-butir pertanyaan angket tersebut, pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala preeklamsia adalah yang terbaik. Sebaliknya, butir pertanyaan nomor 18 berbunyi “Tekanan darah lebih dari 160/110 mmHg merupakan tanda preeklamsia berat.” Ini artinya bahwa pada butir pertanyaan nomor 18 tersebut, pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala preeklamsia adalah yang terendah.

Hasil penelitian ini kurang mendukung temuan Lestari (2012) yang menyimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan tinggi tentang tanda dan gejala preeklamsia yang mencapai 48 responden (67,6%). Tingkat pengetahuan seseorang selain diperoleh melalui bangku pendidikan juga dapat diperoleh dari pengalaman langsung seperti informasi yang diterima melalui pelayanan kesehatan yang sering

dikunjungi dan pengalaman tidak langsung seperti informasi yang didapatkan dari media massa. Jadi pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh melalui jenjang pendidikan formal tetapi dapat juga diperoleh dari pendidikan informal seperti pelatihan singkat, kursus, maupun pengalaman dalam kehidupan sehari-hari juga dapat mendukung seseorang untuk memperoleh informasi. Dengan demikian, patut diduga bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang tanda dan gejala preeklamsia berhubungan dengan karakteristik demografi ibu hamil khususnya status bekerja ibu hamil yang sebagian besar adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 53 orang (74.6%). Ibu hamil yang berstatus sebagai IRT tentu tidak memiliki cukup waktu dan kesempatan untuk berinteraksi dengan lingkungan luar dalam rangka meningkatkan pengetahuan mereka tentang tanda dan gejala preeklamsia. Kondisi ini disebabkan karena pada umumnya ibu hamil yang berstatus sebagai IRT lebih banyak menghabiskan waktu, tenaga, pikiran, dan perhatiannya untuk mengurus segala keperluan rumah tangga dibandingkan dengan kepentingan di luar kebutuhan keluarganya.

d. Pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan preeklamsia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pencegahan preeklamsia, sebagian besar ibu hamil memiliki gambaran pengetahuan yang cukup sebanyak 34 orang (47,9%). Angket pengukuran pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan preeklamsia berjumlah 6 butir pertanyaan, yang dimulai dari butir nomor 21 sampai 26. Skor tertinggi ditemukan

pada butir pertanyaan nomor 21 sebesar 53 dan sebaliknya skor terendah ditemukan pada butir pertanyaan nomor 25 sebesar 34. Butir pertanyaan nomor 21 berbunyi “Preeklamsi kehamilan dapat menyebabkan peningkatan cairan dalam otak.” Ini artinya bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan preeklamsia yang tertinggi ditemukan pada butir pernyataan tersebut. Sedangkan butir pertanyaan nomor 25 berbunyi “Salah satu komplikasi dari preeklamsi berat adalah terlepasnya plasenta dan pendarahan pada otak.” Ini artinya bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan preeklamsia yang terendah ditemukan pada butir pernyataan nomor 25 tersebut.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Haerani (2009) yang menyatakan penting untuk mengetahui dampak preeklamsia terhadap kesehatan bayi dan ibu sendiri, sehingga setiap ibu hamil perlu melakukan berbagai upaya pencegahan dini terhadap risiko kejadian preeklamsia. Berbagai kalangan masyarakat di Indonesia terutama ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah dan kodrati. Mereka merasa tidak perlu memeriksakan dirinya secara rutin ke pelayanan kesehatan. Masih banyak ibu yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan, yang menyebabkan tidak terdeteksinya faktor-faktor risiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka, yang salah satunya adalah preeklamsia. Risiko ini baru diketahui pada saat persalinan yang seringkali sulit ditangani sehingga berakibat fatal yaitu kematian. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat

pengetahuan dan kurangnya informasi tentang preeklamsia, termasuk di dalamnya mengenai aspek pencegahan preeklamsia.

e. Pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia

Berdasarkan table 4.5 bahwa hasil perhitungan di atas diketahui bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 40 orang (56,3 %). Sedangkan yang kurang terdiri dari 25 orang (35,2%), dan sedangkan yang baik ada sebanyak 6 orang (8,5%).

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil termasuk kategori cukup. Karena hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar adalah SMA sebanyak 55 orang (77,5%). Pendidikan merupakan upaya untuk membentuk dan memberikan pengetahuan sehingga terjadi adanya perubahan positif pada diri seseorang. Lamanya seorang ibu yang mendapatkan pendidikan dapat mengetahui tentang preeklamsia. Ibu dengan pendidikan yang rendah kesulitan dalam memperoleh informasi tentang preeklamsia.

Menurut Notoatmodjo, bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Menurut Notoatmodjo, (2008), bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya umur, intelegensi, lingkungan, sosial-budaya,

pendidikan informasi dan pengalaman. Pengetahuan (kognitif) merupakan dominan yang paling penting dalam membentuk tindakan seseorang. Menurut Notoatmodjo, (2003) bahwa tingkat seseorang selain diperoleh melalui bangku pendidikan juga dapat diperoleh dari pengalaman langsung seperti informasi yang diterima melalui pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi dan sebaliknya pengalaman tidak langsung seperti informasi yang didapatkan dari media masa. Jadi pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh melalui jenjang pendidikan formal tetapi dapat juga diperoleh pada jenjang informal seperti pelatihan singkat, kursus ataupun pengalaman dalam kehidupan sehari-hari juga dapat mendukung seseorang untuk mendapatkan suatu informasi. Menurut Manuaba (2010), bahwa pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia sangat penting, karena akan mengalami kematian ibu dan janin disebabkan oleh preeklamsia berat. Hal ini merupakan sesuatu yang sangat penting bagi ibu hamil untuk mengetahui preeklamsia sedini mungkin demi menjaga janin yang ada dikandungannya. Jadi dengan demikian bahwa untuk mengurangi terjadinya preeklamsia adalah dengan cara deteksi dini dan disiplin kontrol, tekanan darah selama hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Puji Lestari Hayuningtyas (2013) dengan 21 responden (52,5%) yang menunjukkan hasilnya cukup pengetahuan tentang preeklamsia di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta 2013.

C.Keterbatasan Penelitian

1. Penggunaan instrument penelitian berupa angket, sehingga tidak dapat dikaji lebih jauh dan mendalam mengenai tingkat pengetahuan tentang preeklamsia dengan penggunaan instrument wawancara mendalam yang dapat dikaji informasi lebih detail dan mendalam dari informasi yang disampaikan oleh informan.
2. Penentuan waktu bersama yang tidak jarang dihadapkan pada kendala waktu yang dimiliki oleh responden dikarenakan kesibukan pribadi mereka, sehingga perlu dicarikan waktu bersama mereka dapat mengisi kuesioner secara lengkap.
3. Variabel penelitian yang bersifat tunggal (univariat), penelitian ini terbatas pada gambaran pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia tanpa ada hubungan variable lainnya diduga berkaitan dengan kejadian preeklamsia.