

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Preeklamsia

2.1.1 Definisi

Preeklamsia ialah penyakit berbahaya bagi wanita hamil. Preeklamsi merupakan tekanan darah melebihi normal pada ibu hamil di usia kandungan 20 minggu. Tetapi preeklamsia juga bisa terjadi pada saat hamil, melahirkan, setelah melahirkan atau pada masa nifas (Dini Kurniawati., 2020).

Preeklampsia merupakan sekelompok gejala yang dirasakan ibu hamil, melahirkan dan nifas seperti hipertensi, bengkak dan di dalam urine mengandung protein yang muncul sejak kandungan berusia lebih dari 20 minggu hingga akhir pada awal minggu pertama setelah melahirkan (Renita et al., 2018).

2.1.2 Etiologi

Sampai sekarang, penyebab secara pasti terjadinya preeklamsia pada ibu hamil belum diketahui, namun ada yang berpendapat bahwa preeklamsia dapat terjadi pada beberapa kelompok termasuk pada ibu dengan faktor endogen seperti usia, karena seiring bertambahnya usia, mereka juga semakin rentan. dan risiko hipertensi selama kehamilan, riwayat kelahiran, riwayat genetik selama kehamilan, dan riwayat preeklamsia (Andira & Sri Rahayu, 2023).

Meskipun etiologi preeklamsia tidak dipahami dengan jelas, beberapa menjelaskan bahwa terdapat temuan klinis yang mampu dijelaskan oleh gangguan vasokonstriksi sistemik an fungsi endotel yang abnormal. Vasokonstriksi ini berhubungan dengan peningkatan kadar sel darah merah pada ibu hamil dengan preeklampsia. Peningkatan konsentrasi hemoglobin

berkurang tanpa menyebabkan perdarahan hemolitik plasenta pada preeklampsia (Astuti & Suparni, 2018).

2.1.3 Patofisiologi

Teori lanjutan mengenai terjadinya preeklampsia mencakup beberapa aspek penting, seperti teori kelainan pembuluh darah plasenta, yang menunjukkan adanya gangguan pada pembuluh darah plasenta. Selain itu, teori iskemia dan pembentukan radikal bebas menekankan peran iskemia (kekurangan aliran darah) dan radikal bebas dalam perkembangan preeklampsia. Teori adaptasi kardiovaskular membahas bagaimana tubuh ibu menyesuaikan diri dengan perubahan kardiovaskular selama kehamilan, sementara teori toleransi imun menyoroti interaksi antara sistem kekebalan ibu dan janin. Selain itu, ada juga teori genetik, teori defisiensi nutrisi, dan teori rangsangan peradangan yang turut berkontribusi dalam menjelaskan penyebab preeklampsia (Lalenoh, 2018). Beberapa, teori berkaitan dengan penyebab preeklamsi diantaranya:

1. Teori Kelainan Vaskularisasi Plasenta

Teori ini menjelaskan bahwa preeklampsia terjadi akibat kurangnya invasi sel trofoblas ke dalam lapisan otot pembuluh spiral serviks dan jaringan matriks. Kondisi ini menyebabkan arteri spiralis menjadi kaku, sehingga lumen pembuluh darah tidak dapat melebar. Akibatnya, aliran darah ke plasenta terganggu, yang berkontribusi pada perkembangan preeklampsia. Akibatnya, aliran darah uteroplasenta berkurang sehingga menyebabkan hipoksia dan, yang lebih parah, iskemia plasenta. Patogenesis plasenta pada preeklampsia dimanifestasikan oleh plasenta yang tak sempurna sehingga menyebabkan plasenta melekat pada permukaan dan arteri spiralis tidak melebar sehingga mengurangi aliran darah ke plasenta sehingga menyebabkan

infark plasenta, menyebabkan kekurangan oksigen pada plasenta janin untuk tumbuh. Pengendapan fibrin pada pembuluh darah akan menyempit apabila terdapat gangguan jika terganggu.

2. Teori Iskemia Plasenta dan Pembekuan Radikal Bebas

Iskemia dan hipoksia disebabkan oleh arteri yang gagal dirombak, yang kemudian memicu pembentukan radikal bebas, terutama hidroksil (OH), yang bersifat toksik. Radikal hidroksil tidak hanya merusak membran sel, tetapi juga dapat menghancurkan protein dalam nukleus dan sel endotel, menghasilkan peroksida lipid. Peningkatan konsentrasi peroksida lipid ini dapat merusak sel-sel endotel pembuluh darah secara signifikan.

3. Teori Intoleransi Immunologik Antara Ibu dan Janin

Teori Intoleransi Immunologik Antara Ibu dan Janin: Tidak ada intoleransi imunologi pada ibu hamil dengan kondisi fisiologis normal. Trofoblas janin dilindungi dari serangan sel pembunuh alami (NK) ibu oleh protein antigen G manusia (HLA-G). HLA-G juga membantu sel trofoblas masuk ke dalam jaringan desidua ibu. Namun, ekspresi HLA-G di plasenta menurun pada ibu yang preeklamsia, yang dapat mencegah trofoblas masuk ke dalam desidua. Akibatnya, jaringan desidua menjadi lebih lunak dan rapuh, yang menghentikan arteri spiralis untuk melebarkan. Selain itu, HLA-G juga dapat merangsang pembentukan sitokin, yang memicu respons inflamasi, yang menyebabkan sistem kekebalan menjadi lebih lemah selama preeklamsia.

4. Teori Adaptasi Kardiovaskuler

Selama kehamilan, pembuluh tidak sensitif terhadap vasopresor. Termotoleransi ini disebabkan oleh sintesis prostaglandin oleh sel endotel. Preeklamsia terjadi ketika

terjadi hilangnya resistensi terhadap zat vasoaktif sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi sangat sensitif terhadap zat vasoaktif dan vasokonstriksi pembuluh darah menyebabkan tekanan darah meningkat selama kehamilan yang terlihat pada minggu ke-20 kehamilan. Kekurangan berperan dalam menyebabkan tekanan darah tinggi selama kehamilan.

5. Teori Difisiensi Gizi

Mengonsumsi sejumlah besar minyak ikan dapat menurunkan risiko preeklamsia. Asam lemak tak jenuh yang terkandung dalam minyak ikan bermanfaat untuk mencegah aktivasi trombosit, mencegah pembuluh darah tersumbat, dan menghentikan produksi tromboksan. Dengan demikian, konsumsi minyak ikan dapat membantu menurunkan risiko preeklamsia.

6. Teori Stimulasi Inflamasi

Pemicu timbulnya inflamasi disebabkan karena pelepasan trofoblas ke dalam darah. Dalam kehamilan normal, plasenta melepaskan sisa trofoblas, termasuk puing-puing dari apoptosis dan proses nekrotik, sebagai respons terhadap stres oksidatif. Namun, pada penderita preeklamsia, stres oksidatif cenderung meningkat, yang menyebabkan peningkatan jumlah puing-puing, trofoblas, dan trofoblas nekrotik. Kondisi ini memperburuk beban inflamasi dalam tubuh.

2.1.4 Klasifikasi

Secara umum, preeklamsia dibagi menjadi (Dini Kurniawati., 2020):

1. Preeklamsia Ringan

Preeklamsia ringan terjadi ketika tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg dalam waktu 1 minggu atau lebih.

Pada tes urin yang dilakukan di pusat kesehatan atau departemen kesehatan, ditemukan kadar protein yang lebih dari 300 mg atau proteinuria 1+, tanpa adanya gejala sakit kepala parah atau penglihatan kabur.

2. Preeklamsia Berat

Preeklamsia berat terjadi ketika tekanan darah mencapai lebih dari 160/110 mmHg, dengan hasil pemeriksaan urine di fasilitas kesehatan menunjukkan proteinuria ≥ 5 gram atau $\geq 3+$. Gejala lain yang menyertai meliputi volume urine yang sangat sedikit (400-500 ml dalam 24 jam), nyeri ulu hati, pusing yang berkepanjangan, penglihatan nampak kabur, mual atau muntah, kesulitan bernapas, janin yang kecil atau perkembangan yang terhambat, serta masalah pada fungsi hati.

2.1.5 Tanda dan Gejala

Menurut Dini Kurniawati (2020) tanda dan gejala preeklamsia pada ibu diantaranya :

1. Terjadi peningkatan tekanan darah $>140/90$ mmHg
2. Berat badan meningkat pada saat hamil, terdapat bengkak yang meluas dan tidak hilang walaupun sudah beristirahat. Bengkak ini terjadi pada bagian tangan, kaki dan wajah.
3. Ditemukannya zat protein di dalam urine/ air kencing ibu hamil saat pemeriksaan urine di laboratorium

2.1.6 Faktor Penyebab Preeklamsia

Menurut Yahya Renaningrum (2015) terdapat faktor risiko penyebab preeklamsia di masa kehamilan, diantaranya adalah:

1. Riwayat Preeklamsia

Riwayat preeklamsia sebelumnya menjadi faktor utama paling kuat. Hal ini dikarenakan ibu hamil dengan riwayat preeklamsia memiliki risiko 3,898 kali dibanding ibu hamil tanpa riwayat preeklamsia.

2. Penyakit Hipertensi Kronis

Hipertensi kronis adalah salah satu hal penting dan mudah sebagai penanda faktor risiko Preeklampsia dibanding penanda biokimia lainnya. Selama 100 tahun terakhir banyak uji klinis, biofisik dan biokimia disarankan untuk mengidentifikasi wanita yang berisiko terhadap kejadian Preeklampsia hanya saja sensitivitasnya terbatas dan mahal untuk memprediksi kejadian Preeklampsia. Riwayat hipertensi kronis dapat ditanyakan sebagai alat skrining yang mudah dan terjangkau untuk memonitor kejadian Preeklampsia pada ibu hamil selama awal kehamilan.

3. Penyakit Ginjal

Penyakit penyerta dalam kehamilan termasuk penyakit ginjal adalah faktor risiko utama terjadinya Preeklampsia pada kehamilan.

4. Usia

Usia adalah faktor risiko Preeklampsia. Ibu hamil dengan usia ≥ 40 tahun berisiko 1,4 kali terjadi Preeklampsia dibanding ibu hamil yang berusia 35 tahun) ada hubungan erat dengan preeklampsia dan 3 kali lebih besar berisiko mengalami preeklampsia, serupa dengan penelitian Karima dan Hanum bahwa usia berisiko (35 tahun) memiliki hubungan dengan Preeklampsia.

5. IMT

Ibu hamil dengan IMT ≥ 35 atau obesitas berhubungan erat dengan kasus preeklampsia dan berisiko 4 kali mengalami Preeklampsia dibanding ibu hamil yang tidak obesitas. kerusakan

6. Jarak Kehamilan

Wanita multipara yang telah hamil 10 tahun atau lebih memiliki risiko preeklamsia yang hampir setara dengan wanita nulipara. Risiko preeklamsia cenderung meningkat seiring dengan lamanya waktu sejak kehamilan pertama dan setiap interval 5 tahun antara kehamilan pertama dan kedua.

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan preeklamsia menurut Fatmawati (2016) diantaranya sebagai berikut :

1. Istirahat dengan posisi miring
2. Memperhatikan asupan makanan
3. Kunjungan ulang setiap 1 minggu sekali
4. Perawatan di pelayanan kesehatan
 - a. Usia Kehamilan <37 minggu (Preterm)

Pada saat menyusui dan menunggu proses persalinan di kehamilan terakhir setelah 37 minggu, tekanan darah ibu mulai tidak normal. Meskipun tekanan darah menurun, nilai tekanan darah normal tidak tercapai saat pengobatan.

- b. Usia Kehamilan >37 minggu (Aterm)

Setelah pertimbangan dapat dilakukan induksi di perkiraan tanggal persalinan agar proses persalinan dapat spontan.

- c. Cara Persalinan

Bantuan SC dapat dilakukan untuk memperpendek kala II dipersalinan spontan.

2.1.8 Pencegahan Preeklamsia

Pencegahan preeklamsia meliputi pencegahan primer, sekunder dan tersier (Masruroh et al., 2022). Pencegahan primer preeklamsia adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat mendeteksi faktor resiko pertama, kemudian beralih ke pencegahan preeklamsia melalui

peningkatan asupan makanan dengan diet yang seimbang. Segera bawa ke rumah sakit supaya dapat penanganan lebih lanjut apabila terdapat ibu hamil yang menderita preeklamsia berat. (Medika lis *et al.*, 2023). Selain itu pencegahan preeklamsia dalam upaya pencegahan untuk ibu hamil yang memiliki risiko preeklamsia, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Dengan cara tirah baring
2. Merubah gaya hidup misalnya;
 - a. Berolahraga seperti senam hamil
 - b. Diet makanan seperti makan tinggi serat (sayur dan buah) serta minyak ikan
 - c. Mengkonsumsi vitamin D, C, E dan elemen logam seperti kalsium, magnesium dan zinc
 - d. Tidak mengkonsumsi makanan instan olahan, tinggi lemak dan garam.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil dari upaya manusia untuk menemukan kebenaran dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan objek tertentu melalui pengamatan menggunakan panca indera seperti mata, hdiung, telinga, lidah dan kulit. Mayoritas pengetahuan yang dimiliki manusia diperoleh dari telinga dan mata. Karena itu, pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku manusia (Pratama & Zaldi Z, 2021)..

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan setiap orang memiliki tingkatan yang berbeda terhadap suatu objek. Diantaranya adala

1. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkatan yang hanya mencakup kemampuan mengingat dari rangsangan yang diterima. Maka dari itu, "tahu" dianggap sebagai tingkatan terendah (Notoatmodjo, 2014).

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan dan menafsirkan hal-hal yang sudah dikenal. Orang yang memahami sesuatu dapat terus menjelaskan, membuat prediksi, menarik kesimpulan, dan memberikan contoh tentang apa yang mereka pelajari (Notoatmodjo, 2014).

3. Aplikasi (*Application*)

Merupakan keahlian dalam menerapkan pengetahuan yang dipelajari ke situasi dan kondisi dunia nyata disebut aplikasi. Ini dapat berarti menerapkan hukum, rumusan, metode, atau asas dalam situasi atau konteks yang berbeda dari yang pertama kali dipelajari (Notoatmodjo, 2014).

4. Analisis (*Analysis*)

Merupakan fitur yang dirancang untuk merepresentasikan materi menjadi beberapa komponen hasil dari objek, namun tetap berada di satu struktur organisasi yang saling berkaitan (Notoatmodjo, 2014).

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan berbagai bagian atau elemen untuk menciptakan keseluruhan yang baru. Ini melibatkan pengembangan formulasi baru berdasarkan formulasi yang sudah ada sebelumnya (Notoatmodjo, 2014).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi terkait dengan kemampuan untuk menilai suatu objek berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

Penilaian ini dilakukan dengan merujuk pada standar atau kriteria yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2014).

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah membimbing pertumbuhan seseorang untuk meraih cita-cita yang diimpikan untuk mendapat informasi dalam peningkatan kualitas hidup (Hendrawan, 2019).

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah cara seseorang mencari nafkah, sedangkan bekerja merujuk pada kegiatan yang memakan waktu dan memiliki dampak pada kehidupan keluarga. (Hendrawan, 2019).

3. Umur

Seseorang menjadi lebih aktif dalam berpikir dan bekerja seiring bertambahnya usia. Orang dewasa biasanya memiliki kepercayaan publik yang lebih besar daripada orang kurang dewasa. Melalui pengalaman dan kedewasaan hati kepercayaan seseorang akan cepat diperoleh (Hendrawan, 2019).

4. Lingkungan

Lingkungan adalah kondisi disekitar manusia yang memiliki pengaruh terhadap perilaku dan perkembangan seseorang (Hendrawan, 2019).

5. Social budaya

Sosial budaya yang ada dilingkungan masyarakat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam mendapatkan informasi (Hendrawan, 2019).

2.2.4 Penilaian dan Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013) cara mendapatkan presentase dari hasil kuesioner dengan penggunaan rumus:

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Terdapat 3 kategori tingkatan pengetahuan untuk melihat persentase dari nilai kuesioner, diantaranya:

1. Baik apabila bobot nilai >76-100%
2. Cukup apabila bobot nilai 56-75%
3. Kurang apabila bobot nilai <56%

2.3 Media Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Pengertian

Penyampaian informasi oleh pemberi pesan atau komunikator yang disajikan melalui alat bantu seperti media yang sudah cetak, media elektronik (computer, radio dan TV), atau media luar ruangan, dan merupakan sarana bagi khalayak sasaran untuk memperluas pengetahuannya dan berujung pada hasil selanjutnya. Media edukasi/ promosi kesehatan mengarahkan perubahan perilaku di bidang kesehatan ke arah positif menuju hasil yang diinginkan (Jatmika *et al.*, 2019).

2.3.2 Tujuan Media Pendidikan Kesehatan

Menurut (Jatmika *et al.*, 2019) penggunaan media Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan diantaranya :

1. Penyampaian informasi menggunakan media akan lebih mudah
2. Penyampaian informasi menggunakan media akan lebih jelas
3. Menghindari kesalahan dalam menyampaikan pendapat
4. Memperlancar komunikasi karena terdapat objek yang ditangkap oleh mata

2.3.3 Prinsip Media Edukasi

Menurut Jatmika *et all*, (2019) terdapat beberapa prinsip yang tercantum dalam media edukasi, yaitu:

1. Lebih banyak indera yang berfungsi dalam menerima informasi dari media edukasi agar semakin tinggi dan jelas pemahaman kita terhadap informasi tersebut.
2. Terdapat kekuatan dan kelemahan dalam penggunaan media sebagai alat bantu menyampaikan informasi
3. Tidak dianjurkan untuk menggunakan media secara berlebihan
4. Media digunakan untuk memberikan memotivasi kepada sasaran agar ikut serta secara aktif dalam proses penyampaian informasi
5. Sebelum digunakan oleh sasaran, media harus direncanakan secara baik dan cermat
6. Jangan jadikan media untuk mengisi waktu kosong atau sebagai pengalihan.

2.3.4 Jenis Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Jatmika *et all*, (2019) terdapat beberapa jenis media pendidikan yang dilihat dari berbagai aspek, diantaranya:

1. Dilihat dari bentuk penggunaan secara umum
 - a. Alat baca meliputi buku, majalah, leaflet, modul dan sebagainya.
 - b. Alat peraga meliputi film, media lembar balik, poster dan sebagainya.
2. Dilihat dari cara produksi
 - a. Media cetak

Adalah alat bantu yang difokuskan dalam pesan langsung. Contoh: brosur, majalah, sticker, koran, dan lainnya (Jatmika *et all*, 2019).

1) Kelebihan:

- a) Memiliki daya tahan yang lama
- b) Sasaran yang dicakup cukup banyak
- c) Memerlukan biaya yang cukup murah
- d) Bentuknya sederhana dan praktis
- e) Memabangun minat dan semangat membaca pada pengguna

2) Kerugian: mudah terlihat, tidk bisa menggunakan efek suara.

b. Media Elektronik

Merupakan media yang dinamis dan dapat bergerak seperti radio, film, TV, Kaset dan lainnya (Jatmika *et all.*, 2019).

1) Keuntungan:

- a) Banyak Masyarakat yang menggunakannya
- b) Secara langsung melibatkan panca indera
- c) Dapat dipahami dengan mudah

2) Kerugian:

- a) Membutuhkan biaya yang cukup mahal
- b) Diperlukan listrik dalam penggunaannya
- c) Rumit
- d) Memerlukan persiapan dan peralatan yang matang.

c. Media luar ruangan

Merupakan media publik. Contohnya seperti spanduk, TV layar besar dan pameran.

1) Keuntungan:

- a) Secara umum memberikan informasi sekaligus hiburan
- b) Seluruh panca indera akan dilibatkan

c) Terdapat gambar dan suara yang menarik yang dapat

mempermudah pemahaman.

d) Dalam penyampaianya dapat dikendalikan dan jangkauan yang luas

2) Kerugian:

a) Penggunaan media ini sangat memerlukan biaya yang mahal

b) Menggunakan listrik dan alat yang canggih

c) Persiapan yang harus matang

d) Memerlukan keahlian khusus

2.3.5 Booklet

Booklet adalah salah satu alat bantu dalam promosi atau pendidikan kesehatan yang bentuknya tidak jauh seperti buku yang berisikan tulisan dan gambar. *Booklet* biasanya digunakan oleh perusahaan dalam promosi barang. Akan tetapi *booklet* sudah banyak digunakan saat ini (Jatmika *et al.*, 2019).

Menurut Gemilang & Christiana (2018) *booklet* adalah alat bantu seperti buku, dimana terdapat tulisan disertai gambar di dalamnya. Informasi yang terkandung dalam *booklet* disajikan secara jelas dan rinci untuk memenuhi tujuan Pendidikan, mudah dipahami, dan menghindari keputusan yang menyesatkan. Selain itu, gambar-gambar menarik pada *booklet* akan semakin menggugah minat terhadap tujuan pendidikan dan membuat Anda berkonsentrasi membaca informasi yang disajikan sehingga tidak cepat bosan.

1. Keuntungan penggunaan *booklet* sebagai media promosi:

a. Biaya terjangkau dan praktis

b. Mencantumkan informasi secara lengkap

- c. Membuat pembaca tertarik karena terdapat desain yang bagus
- 2. Kerugian penggunaan *booklet*:
 - a. Harus memiliki penyimpanan terpisah
 - b. Pembuatnya harus memiliki kreatifitas dan keterampilan
 - c. Dalam pengaplikasiannya dibutuhkan ahli desain khusus

Gambar yang menarik menjadikan *booklet* lebih penting dalam pengaplikasiannya. Ilustrasi gambar yang dimuat didalam *booklet* secara jelas dan menarik akan membuat para siswa lebih menyukai *booklet*. (Felisa E., K. Bagaray., 2016).

2.4 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Tujuan, dan Metode Penelitian	Hasil	Simpulan
1.	Pengaruh Edukasi Media <i>Booklet</i> dan SMS Peningkat Terhadap Pengetahuan Ibu	Tujuan: Mengetahui pengaruh media <i>booklet</i> sebagai dasar pendidikan edukasi berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu mengenai tanda dan gejala preeklamsia.	Hasil penelitian yang telah dilakukan pada peneliti menunjukkan terdapat pengaruh pemberian edukasi dengan menggunakan media <i>booklet</i> dan SMS pengingat mampu membuat ibu hamil	Terdapat pengaruh edukasi melalui media <i>booklet</i> yang disertai dengan SMS pengingat terhadap pengetahuan ibu tentang

Tentang Preeklamsi a Di Jalur PIPA Gas Kota Pamulang Timur (Rizki Hamdayani dkk, 2023)	Dengan menggunakan booklet, diharapkan ibu hamil dapat lebih memahami gejala- gejala preeklamsia dan mengenali tanda- tandanya lebih awal, sehingga dapat mengurangi risiko dan meningkatkan kesehatan ibu serta janin. Metode: 1. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dimana kelompok pretest-posttest menjadi satu kelompok. Yang menjadi responden pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kandungan trimester kedua (antara 13 minggu hingga sebelum 37 minggu kehamilan). Desain ini bertujuan untuk	mengetahui tentang tanda dan gejala preeklampsia.	preeklamsia
---	--	---	-------------

mengevaluasi
perubahan
pengetahuan ibu
mengenai tanda dan
gejala preeklamsia
sebelum dan setelah
intervensi
menggunakan media
booklet.

2. Terdapat 33
responden yang telah
ditentukan sesuai
kriteria, pengambilan
sampel
menggunakan
“purposive
sampling”.

3. Data hasil
penelitian dianalisis
menggunakan uji
statistic
paired sample t test.

2.	Efektivitas <i>E-Booklet</i> Terhadap Pengetahu an Ibu Hamil Tentang Preeklamsi	Tujuan: untuk mengetahui efektivitas promosi kesehatan dengan e- <i>booklet</i> terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia pada	Ada perbedaan antara pengetahuan pretest dan posttest pada kelompok intervensi dengan nilai $p= 0,000$, adanya perbedaan pengetahuan pada kelompok kontrol	Promosi kesehatan menggunakan e- booklet sangat efektif dalam peningkatan pengetahuan tentang
----	--	---	--	--

a Saat Pandemi Covid-19 (Cici Wellyanah, dkk 2021)	masa pandemi covid-19 di Puskesmas Banda Aceh Metode: 1. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode quasi-experimental. Desain yang diterapkan adalah studi dengan kelompok kontrol yang tidak setara (non-equivalent control group) dengan pretest dan posttest pada dua kelompok. Metode ini bertujuan untuk mengevaluasi efek intervensi dengan membandingkan perubahan antara kelompok yang menerima intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah perlakuan. 2. Menggunakan Teknik <i>non-probability sampling</i> dengan metode	dengan nilai $p = 0,003$, pada kelompok intervensi dan kelompok control tidak ada perbedaan yang didapatkan dengan nilai $p = 0,293$, namun ada perbedaan hasil posttest dari keduanya dengan $p = 0,000$	preeklamsia pada ibu hamil, khususnya selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Banda Aceh. E-booklet sebagai alat edukasi digital memungkinkan penyampaian informasi yang mudah diakses dan dipahami, yang dapat membantu ibu hamil memahami tanda-tanda dan gejala preeklamsia serta langkah-langkah pencegahannya.
--	--	---	---

purposive sampling

3. Terdapat 32 responden pada kelompok kontrol

3. Instrumen penelitian: kuesioner dengan 28 pertanyaan.

3.	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia di Desa Duren Kecamatan Tenganan Kabupaten Semarang (Rita Desmawati dkk, 2022)	Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia di Desa Duren, Kabupaten Semarang. Metode: 1. Penelitian ini menggunakan desain <i>one group pretest-posttest</i>. 2. Terdapat 33 orang dalam populasi. Dengan teknik <i>purposive sampling</i> dan didapatkan sampel sebanyak 11 orang.	Di Desa Duren, Kecamatan Tenganan, Kabupaten Semarang, pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia. Nilai pengetahuan rata-rata meningkat sebesar 3,63 (27 persen) dari 9,64 menjadi 13,27. Nilai p, yang lebih kecil dari α (0,05), dihasilkan oleh uji t sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat membantu ibu hamil di daerah tersebut lebih memahami tentang preeklamsia.	Edukasi kesehatan yang diberikan di Desa Duren, Kecamatan Tenganan, Kabupaten Semarang sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan preeklamsia pada ibu hamil dengan nilai p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari α (0,05).
----	--	---	---	--

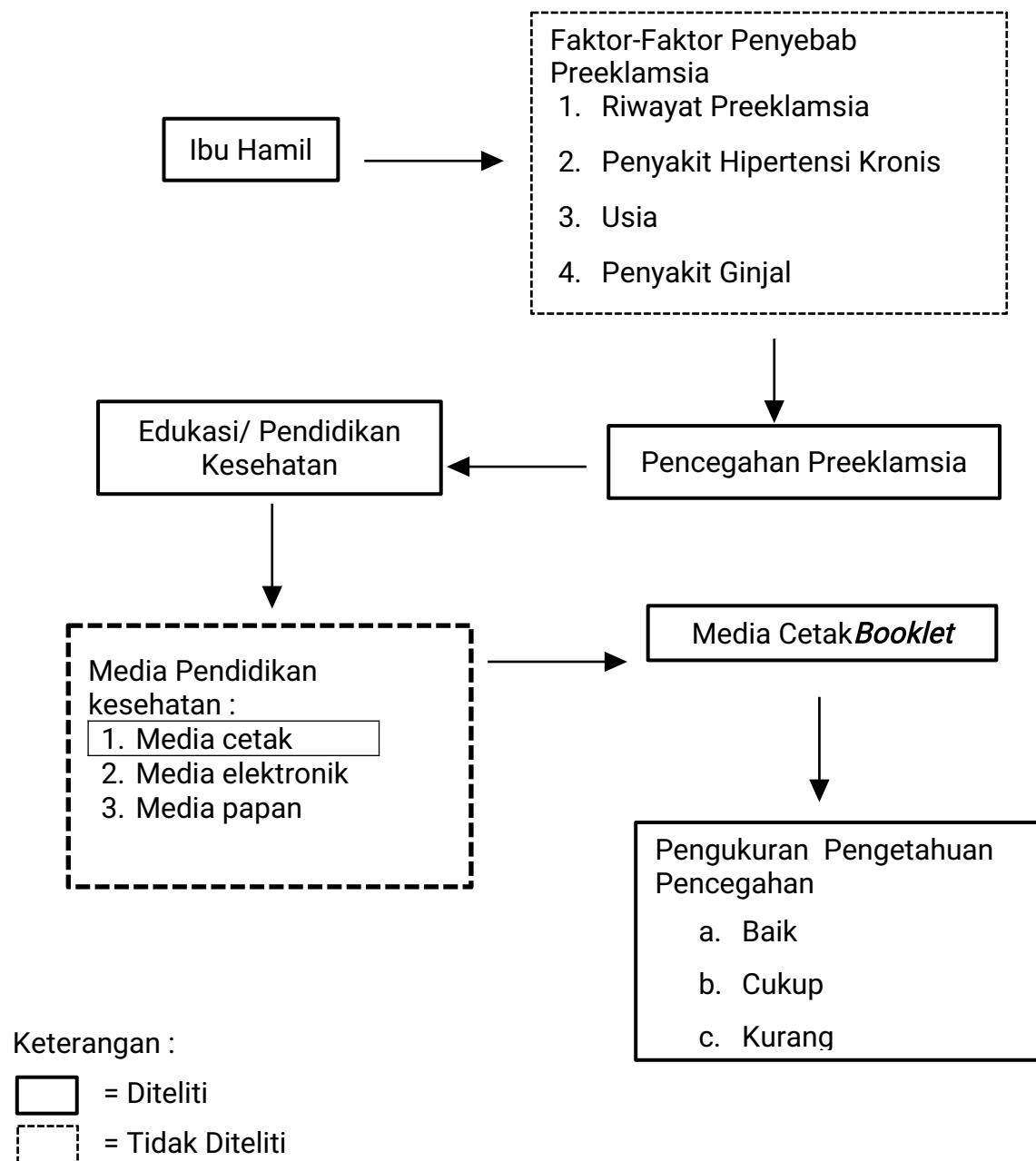
		3. Instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan uji <i>paired t-test</i> .		
4.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia di Puskesmas Garuda Kota Bandung (Hesti & Kamsatun, 2018)	Tujuan: Menentukan hubungan penambahan berat badan selama kehamilan dan kasus berat badan lahir rendah (BBLR) yang terjadi di RSUD Kota Bandung. Hasil analisis akan mengidentifikasi apakah ada korelasi antara jumlah penambahan berat badan ibu hamil dan kemungkinan melahirkan bayi dengan BBLR. Metode: 1. Metode yang digunakan adalah <i>Cross Sectional</i>	Terdapat 50% ibu memiliki risiko menambah berat badan kurang dari 11,5 kg selama kehamilan, dan 50% bayi dilahirkan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Ibu hamil yang mengalami peningkatan berat badan 7 kali lebih beresiko menyebabkan BBLR. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian $p=0,000$	Terdapat pengaruh signifikan pada pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia dengan nilai p -value yang lebih kecil dari 0,05.

		2. Terdapat 74 responden yang didapatkan dengan <i>Accidental Sampling</i> .		
5.	<i>The Influence Of Health Education In Pregnant Women On Knowledge About Preeclamsi a At Tumbu-Tumbu Jaya Health Center (Sukmawati dkk, 2023)</i>	Tujuan: Mengetahui apakah pendidikan kesehatan berpengaruh dengan pengetahuan tentang preeklamsia pada ibu hamil Di Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Metode: 1. Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen "satu grup pra-tes-post-tes". 2. Studi ini dilakukan pada bulan Januari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya, Kecamatan Kolono Timur, Kabupaten Konawe Selatan, dan mengambil sampel dari 20 individu. Total sampel digunakan. 3. Instrumen yang	Hasil analisa didapatkan hasil nilai <i>p value</i> = 0,0001 ($p < 0,05$) yang berarti adanya pengaruh yang diberikan.	Hasil analisis menjelaskan ada perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada pengetahuan ibu tentang preeklamsi.

digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan uji analisis bivariat dengan metode uji paired t-test.

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 1. Kerangka Konseptual



Sumber: Yahya Renaningrum (2015), (Jatmika *et all.*, 2019),(Yahya Renaningrum, 2015)