

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil deteksi manusia atau kenyataan bahwa seseorang mengetahui suatu objek melalui indera yang digunakannya (mata, hidung, telinga, dan lain-lain). Momen sensasi untuk menghasilkan pengetahuan ini sendiri sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Swarjana, 2022). Pengetahuan yang dimaksud disini adalah pengetahuan ibu hamil tentang resiko penyakit preeklampsia. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek berbeda-beda intensitas atau derajatnya. Dibagi menjadi enam tingkat pengetahuan luas yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu Contohnya : tahu bahwa sayur kangkung baik untuk ibu hamil dan bayi karna banyak mengandung vitamin A.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek lebih dari sekedar mengetahui objeknya, tidak hanya mampu bisa mengatakan saja, namun seseorang harus mampu mengartikan dengan benar objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan ketika seseorang yang mengetahui masalahnya dengan baik dapat menggunakan atau menerapkan prinsip yang diketahui pada situasi lain.

d. Analisi (*analysis*)

Kemampuan seseorang dalam memisahkan dan menjabarkan suatu masalah atau objek yang diketahuinya, sehingga dapat mencari hubungan antara komponen yang satu dengan yang lainnya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang itu untuk merangkum atau menghubungkan secara logis komponen-komponen atau unsur-unsur pengetahuan yang di miliki.dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan seseorang untuk mengembangkan formulasi baru dari formulasi yang telah ada.

d. Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian ini menyangkut kemampuan seseorang dalam menilai suatu materi atau suatu objek.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu bimbingan atau nasehat yang diberikan seseorang kepada orang lain tentang suatu hal agar mereka dapat memahaminya.Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin luaslah pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah pula mereka memahami informasi.

b. Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang,perubahan pada aspek fisik dan psikis (mental).Secara garis besar,ada empat jenis pertumbuhan fisi: pertama,perubahan ukuran,kedua,perubahan proporsi,ketiga,hilangnya ciri-ciri lama,keempat munculnya ciri-ciri penciunan.Hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ.Pada tingkat psiologis atau spiritual,tingkat pemikirannya semakin matang.

c. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang itu mendapat atau memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik itu secara tidak langsung ataupun secara langsung.Disaat seseorang mempunyai pengalaman di lingkungan pekerjaan itu dapat berpengaruh pada cara berpikir seseorang tersebut.

d. Paritas

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (viable). Ada beberapa paritas bagi ibu yang sudah partus yaitu:

- a) Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan tetapi pernah hamil tapi mengalami keguguran.
- b) Primigravida adalah seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali dan mampu hidup
- c) Multigravida adalah seorang wanita yang telah melahirkan dua kali atau lebih dan mampu hidup.
- d) Grande multigravida adalah seorang wanita yang telah melahirkan lebih dari . empat kali atau lebih.

3. Cara memperoleh pengetahuan

dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni, a) Cara tradisional atau non ilmiah, yakni tanpa melalui penelitian ilmiah, dan b) Cara modern atau cara ilmiah, yakni melalui proses penelitian (Nototmodjo, 2018).

1. Cara Memperoleh Non Ilmiah

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Metode ini telah digunakan orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah.

b. Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan upaya memperoleh pengetahuan.

2. Cara Memperoleh ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok, yaitu:

- a. Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b. Segala sesuatu yang negative, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c. Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Dalam penelitian, pengukuran variabel pengetahuan menggunakan instrument yang umum seperti list pertanyaan yang berisikan pertanyaan mengenai pengetahuan atau dikenal sebagai kuisisioner. Jenis kuesioner yang digunakan peneliti adalah *Multiple Choice* atau kuesioner pengetahuan pilihan ganda (Swarjana, 2022). Pengukuran tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018) dikategorikan menjadi 3 yaitu:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup baik bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang baik bila responden dapat menjawab < 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

B. Sikap

1. Definisi sikap

Sikap adalah penilaian umum yang dilakukan orang terhadap diri sendiri, orang lain, suatu objek atau masalah yang dihadapi. Sikap juga merupakan respon atau reaksi seseorang menanggapi atau menghadapi suatu objek atau masalah (Lala, 2019).

2. Tingkatan Sikap

Sikap memiliki beberapa tingkatan yaitu : (Lala, 2019)

a. Menerima (*receiving*)

Menerima dapat juga diartikan bahwa seseorang itu mau dan memperhatikan masalah yang diterima atau yang diberikan.

b. Merespon (*responding*)

Merespon diartikan dimana seseorang dapat memberikan jawaban ketika ditanya, mengerjakan sesuatu dan menyelesaikan tugas tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak seseorang atau orang lain untuk mengobrol dan mengerjakan suatu masalah merupakan indikasi dimana disitu kita menerima pendapat orang lain.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab diartikan dimana seseorang itu mampu menanggung segala resiko atas pilihannya. Misalnya seorang ibu memutuskan memiliki anak kedua walaupun jarak anak pertama dengan yang kedua ini nanti tidak ada satu tahun, meskipun mertua dan dokter melarang karena beresiko untuk ibu

3. sifat sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat juga bersifat negatif (Purwanto H, 2009 dalam Lala, 2019).

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, Mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, Membenci, tidak menyukai objek.

4. Pengukuran Sikap

Ada beberapa aspek yang sangat penting tentang sikap manusia atau seseorang adalah pengungkapan (*assessment*) atau pengukuran (*measurement*) sikap (Azwar S. 2010 dalam Lala, 2019) yaitu :

- 1) Sikap mempunyai arah, dapat diartikan setuju atau tidak, mendukung atau Tidak, apakah memihak atau tidak terhadap sesuatu atau seseorang sebagai Objek merupakan sikap terpilih pada dua arah kesetujuan. Sikap positif adalah Seseorang yang setuju, memihak dan mendukung suatu objek atau masalah.

- 2) Sikap memiliki intensitas, merupakan kekuatan atau kedalaman sikap terhadap objek belum tentu sama meskipun arahnya mungkin tidak berbeda.
- 3) Sikap memiliki keluasan, objek sifat dengan kesetujuan atau ketidak setujuan dapat mengenai hanya aspek yang sangat spesifik dan sedikit akan tetapi dapat mencakup banyak sekali aspek yang ada pada objek sikap.
- 4) Termaksud, konsistensi sikap dapat ditunjukkan oleh keselarasan sikap dari waktu ke waktu. Responnya terhadap objek sikap harus sesuai dengan pernyataan sikap yang dikemukakannya atau dikatakannya merupakan sikap memiliki konsistensi.

Ada cara mengukur sikap, maka digunakan

a) Pernyataan Positif (*Favorable*)

- 1) Sangat setuju
- 2) Setuju
- 3) Tidak setuju
- 4) Sangat tidak setuju

b) Pernyataan Negatif (*Unfavorable*)

- 1) Sangat setuju
- 2) Setuju
- 3) Tidak setuju
- 4) Sangat tidak setuju (Hidayat, 2007).

C. Kehamilan

1. Definisi

Kehamilan adalah suatu proses yang alamiah (fisiologis), tetapi pada kondisi eksklusif dapat berubah menjadi patologis serta jika tidak ditangani dengan sempurna bisa mengakibatkan kegawatdaruratan yang mengancam jiwa ibu dan janin. Jadi, setiap wanita hamil membutuhkan upaya pemantauan selama kehamilan, untuk memastikan kondisi kehamilannya berjalan dengan baik serta ibu dan janin sehat. Kehamilan juga merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan besar dari aspek fisik, mental, dan sosialnya.

2. Masa Kehamilan

Masa kehamilan dapat dibagi menjadi unit-unit yang masing-masing terdiri dari 3 bulan kalender atau 3 trimester yaitu trimester I, trimester II, dan trimester III. Trimester pertama dapat dibagi lagi menjadi periode embrionik dan janin. Periode embrionik dimulai pada usia kehamilan 2 sampai 10 minggu. Periode embrionik adalah tahap dimana organogenesis terjadi dan periode waktu dimana embrio paling sensitif terhadap teratogen. Akhir periode embrio dan awal periode janin terjadi 8 minggu setelah pembuahan (usia perkembangan) atau 10 minggu setelah dimulainya periode menstruasi terakhir (Karo, 2021).

3. Tanda dan gejala awal kehamilan

1. Tanda-tanda dugaan kehamilan (presumtif)

Tanda presumtif pada kehamilan merupakan tanda tidak pasti yang muncul, berupa ada perubahan fisiologis dan mengarah kepada dugaan kehamilan yang dirasakan oleh ibu. Yang termasuk dalam tanda presumtif kehamilan antara lain:

a. Amenorea

Amenore merupakan kondisi dimana seorang wanita tidak mendapati menstruasi. Amenore ini menjadi salah satu petunjuk awal kehamilan. Sebagian besar wanita tidak mengalami perdarahan periodik setelah awal kehamilan. Namun kondisi amenore atau tidak menstruasi di periode tertentu belum dapat menjadikan seseorang diagnosa mengalami kehamilan. Pasalnya kondisi amenore ini juga dapat terjadi pada wanita yang akibat adanya penyakit kronis (TBC, gangguan endokrin atau kelainan sistem saraf pusat). Saat seorang wanita mengalami keterlambatan haid tidak ada salahnya jika melakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk memastikan kebenaran kehamilan. Lamanya seorang wanita mengalami amenore dapat dikonfirmasi dengan memastikan HPHT (hari pertama haid terakhir) yang dapat digunakan untuk memastikan usia kehamilan.

b. Nausea (Mual) dan vomiting (muntah)

Kurang lebih 50% wanita diawali kehamilannya mengalami mual hingga muntah dengan derajat keparahan yang bervariasi. Rasa mual dan muntah biasanya terjadi dipagi hari pada 6-8 minggu pertama usia kehamilan yang

disebut morning sickness. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan keluhan ini semakin lama akan menghilang. Terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena pengaruh hormonal dan peningkatan produksi asam lambung yang berlebihan. Kondisi muntah yang terjadi terus menerus menyebabkan adanya penurunan kesehatan pada ibu hamil yang disebut hyperemesis gravidarum. Meskipun sebagian besar ibu hamil mengalami mual dan muntah dapat juga disebabkan oleh kondisi antara lain gangguan gastrintestinal, infeksi, stress emosional, kesal dan gangguan pencernaan.

c. Sering miksi (Kencing)

Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan menyebabkan iritabilitas pada kandung kemih dan meningkatnya sensitivitas dari kandung kemih bagian bawah dan trigone. Desakan dari uterus kepada kandung kemih membuat sensasi pada ibu hamil untuk sering berkemih bersama dengan pertumbuhan uterus, terjadi tekanan dari perut yang mendesak kandung kemih lebih sempit sehingga lebih cepat penuh dan menyebabkan muncul sensasi untuk berkemih. Sering buang air kecil bukanlah tanda yang pasti seseorang mengalami kehamilan, karena faktor lain dapat menyebabkan seseorang mengalami frekuensi berkemih lebih sering yaitu ketegangan, diabetes, infeksi saluran kemih atau tumor.

d. Payudara membesar, tegang dan nyeri

Pada awal kehamilan perubahan dimulai dengan pembesaran payudara yang ringan menyebabkan sensasi berat, penuh dan tegang. Kondisi ini disebabkan karena pengaruh hormone estrogen dan progesteron yang memberikan stimulasi duktus dan alveoli payudara. Saat kehamilan berlanjut, akan terjadi hiperpigmentasi di sekitar daerah areola yang semakin lama semakin coklat akibat peningkatan hormone MSH. Selain itu, terjadi pula pembesaran kelenjar Montgomery yaitu nodul kecil atau kelenjar sebacea didalam areola, vena disekitar payudara lebih menonjol dan terlihat karena adanya peningkatan suplai darah. Pada trimester kedua atau di akhir kehamilan ibu hamil akan mengeluarkan cairan encer kekuningan yang merupakan prekursor asi disebut colostrum.

e. Kelelahan (*fatigue*)

Merasa kelelahan merupakan keluhan umum yang dialami oleh sebagian besar wanita hamil selama trimester pertama. Penyebab kelelahan

kemungkinan akibat dari perubahan hormone yang terjadi selama awal kehamilan. Produksi darah pada tubuh wanita hamil lebih banyak karena sebagai pembawa nutrisi ke janin. Tekanan darah dan kadar gula darah dalam darah ibu menjadi lebih rendah. Jika tidak diimbangi dengan nutrisi yang cukup pada ibu, maka rasa kelelahan akan terjadi. Peningkatan kadar hormone yaitu progesteron berperan dalam mengantuk. Selain perubahan fisik, terjadi pula perubahan emosional dapat berkontribusi pada penurunan energi. Rasa cemas, khawatir dan juga tidak siap dalam menghadapi kehamilan berkontribusi dalam masalah ini. Kelelahan juga dapat disebabkan oleh anemia, infeksi, stress emosional, atau penyakit ganas. Pengaruh Tanda mungkin kehamilan tanda mungkin kehamilan merupakan tanda yang muncul akibat perubahan-perubahan fisiologis pada seorang wanita merasakan kehamilan dan dapat dilihat dengan pemeriksaan tenaga kesehatan. Tanda mungkin kehamilan adalah tanda-tanda yang sangat terkait dengan kehamilan tetapi juga bisa menjadi gejala dari kondisi lain yang mendasarinya. Tanda mungkin kehamilan meliputi :

a) Pembesaran uterus dan abdomen

Pembesaran perut pada usia subur adalah Dengan menyatukan jari dibagian dalam dan luar, maka akan terasa seakan-akan korpus uteri terpisah dengan serviks. Indikasi mungkin terjadinya kehamilan, terutama jika itu berhubungan dengan pertumbuhan rahim yang lambat dan bertahap. Bukti kehamilan bahkan lebih mungkin ketika pertumbuhan rahim disertai dengan amenore.

b) Tanda Hengar

Tanda Hengar merupakan perlunakan pada segmen bawah rahim (SBR) atau didaerah isthmus. Tanda ini dapat ditemukan dengan melakukan pemeriksaan dalam oleh petugas kesehatan pada kehamilan 6-12 minggu. Dua jari dimasukkan kedalam jalan lahir hingga menyentuh forniks dan jari tangan lainnya berada di luar diatas simpisis pubis.

c) Tanda *Goddell*

Tanda *Goddell* adalah Tanda yang mengindikasikan adanya kehamilan. Hal ini ditandai dengan perlunakan yang signifikan pada bagian serviks akibat peningkatan vaskularisasi. Vaskularisasi ini adalah akibat dari hipertrofi dan pembengkakan pembuluh darah dibawah rahim yang sedang tumbuh. Tanda ini terjadi pada usia kehamilan sekitar empat minggu.

d) Tanda *Chadwick*

Tanda Chadwick merupakan salah satu dari beberapa perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan. Tanda Chadwick adalah perubahan warna serviks menjadi ungu kebiruan yang dapat terjadi pada awal kehamilan. Perubahan warna kebiruan atau keunguan gelap pada jaringan vagina, vulva, atau leher rahim, disebabkan oleh peningkatan aliran darah vena (dari vena) ke daerah tersebut. Meskipun dapat dijadikan sebagai salah satu tanda kehamilan, namun tidak berarti bahwa seseorang hamil. Ada juga kondisi lain yang dapat menyebabkan perubahan, seperti endometriosis serviks.

e) Tanda *Piscaseck*

Tampak pembesaran uterus yang tidak simetris (bentuk uterus asi metris) disebut sebagai tanda piscaseck. Hal ini dapat terjadi karena tempat implantasi embrio biasanya akan tumbuh lebih cepat sehingga uterus tampak menonjol di salah satu sisi dn bagian lainnya tampak kosong

f) *Braxton Hicks*

Kontraksi Braxton Hicks adalah kontraksi normal, tidak teratur, tidak menyakitkan yang meningkatkan aliran darah uterus. Kontraksi yang terjadi merupakan kontraksi kecil dan dapat muncul apabila dilakukan rangsangan.

g) *Ballotement*

Ballotement dapat dirasakan ketika pemeriksa mendorong dinding rahim saat pemeriksaan abdomen, kemudian terasa janin bergerak memantul dalam cairan ketuban dan terasa di jari-jari pemeriksa.

2. Tanda pasti kehamilan

Tanda pasti kehamilan merupakan diagnosis kehamilan, dimana tanda ini tidak terdapat pada kondisi lain kecuali di kehamilan. Tanda ini menunjukkan visualisasi dari kantong kehamilan atau janin yang dapat dilihat oleh pemeriksa secara langsung. Yang termasuk tanda pastu kehamilan antara lain:

a) Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

Bagian-bagian janin dapat terlihat melalui pemeriksaan dengan USG oleh pemeriksaan USG dapat dilakukan untuk memastikan kehamilan sejak awal kehamilan, kantong kehamilan dapat dilihat sejak 10 hari implantasi dengan menggunakan USG Transvaginal. Sedangkan bagian besar janin dan aktivitas

jantung dapat dilihat dengan USG abdominal pada usia kehamilan 7-8 minggu.

b) Denyut Jantung Janin (DJJ)

DJJ dapat didengar pada saat pemeriksaan merupakan tanda pasti kehamilan. DJJ mulai dapat didengar sejak usia kehamilan 9-10 minggu dengan Doppler, sedangkan fetoscope/funandoskop/stetoskop/laenec dapat dimulai pada usia kehamilan 18-20 minggu.

c) Gerakan Janin yang dapat di raba/dilihat

Pada usia kehamilan 18-20 minggu pemeriksa sudah mulai merasakan gerakan dan bagian-bagian janin melalui pemeriksaan palpasi pada abdomen.

3. perubahan fisiologis pada masa kehamilan

Menurut Sutanto dkk (2019) perubahan anatomis dan fisiologis kehamilan sebagai kehamilan:

a. Uterus

Uterus akan mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari hormone estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000 gram dengan panjang kurang lebih 2,5 cm.

b. Decidua

Decidua merupakan sebutan yang diberikan kepada endometrium pada kehamilan. Progesterone dan estrogen pada awalnya diproduksi oleh korpus luteum yang menyebabkan decidua menjadi lebih tebal, lebih vaskuler dan lebih kaya di fundus.

c. Myometrium

Hormon estrogen sangat berperan dalam pertumbuhan otot didalam uterus. Pada usia kehamilan 8 minggu uterus akan mulai menghasilkan gelombang kecil dari kontraksi yang dikenal dengan kontraksi Braxton His

d. Serviks

Serviks mengalami pelunakan dan sianosis. Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi. Segera setelah terjadi konsepsi, mucus yang kental akan di produksi dan menutup kanalis servikal.

e. Vagina dan Perinium

Adanya hipervaskularasi pada saat kehamilan mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (livide). Tanda ini disebut tanda chadwick.

f. Ovarium

Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas kira-kira berdiameter 3cm. Kemudian ia mengecil setelah plasenta terbentuk.

g. Payudara (*Breast*)

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulus hormone somatomammotropin, estrogen dan progesteron tetapi belum mengeluarkan air susu.

h. Kulit

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu, pigmentasi terjadi karena pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) yang meningkat MSH ini adalah salah satu hormone yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis kadang-kadang terdapat deposit pigmen pada pipi, dahi dan hidung, yang dikenal dengan chloasma gravidarum.

D. Preeklampsia

1. Definisi Preeklampsia

Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Eklampsia adalah preeklampsia yang disertai kejang atau koma yang timbul akibat kelainan neurologi. Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Menurut kamus asku kedokteran Dorland, preeklampsia adalah toksemia pada kehamilan lanjut yang ditandai oleh hipertensi, edema dan proteinuria. (Setiyaningrum, 2017).

2. Etiologi Preeklampsia

Penyebab preeklampsia sampai sekarang belum diketahui. Tetapi ada teori yang dapat menjelaskan tentang penyebab eklampsia dan preeklampsia yaitu:

- Sebab bertambahnya frekuensi pada primigraviditas, kehamilan ganda, hidramnion, dan mola hidatidosa.
- Sebab bertambahnya frekuensi yang makin tuanya kehamilan.
- Sebab dapat terjadinya perbaikan keadaan penderita dengan kematian janin dalam uterus

3. Manifestasi Klinis

Diagnosa preeklampsia ditegakkan berdasarkan adanya dua dari tiga gejala, yaitu penambahan berat badan yang berlebihan, edema, hipertensi, dan proteinuria. Penambahan berat badan yang berlebihan bila terjadi kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali. Edema terlihat sebagai peningkatan berat badan, pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Tekanan darah $> 140/90$ mmHg atau tekanan sistolik meningkat > 30 mmHg atau tekanan diastolik > 15 mmHg yang diukur pasien beristirahat selama 30 menit. Tekanan diastolik pada trimester kedua yang lebih dari 85 mmHg patut di curigai sebagai bakal preeklampsia. Proteinuria apabila terdapat protein sebanyak 0,3 g/l dalam air kencing 24 jam atau pemeriksaan kualitatif menunjukkan +1 atau 2 ; atau kadar protein > 1 g/l dalam urin yang dikeluarkan dengan keteter atau porsi tengah, diambil minimal 2x dengan jarak waktu 6 jam.

Disebut preeklampsia berat bila ditemukan gejala berikut:

- Tekanan darah sistolik > 160 mmHg atau diastolik > 110 mmHg
- Proteinuria $+ > 5$ g/24 jam atau > 3 pada tes celup
- Sakit kepala hebat atau gangguan penglihatan
- Nyeri epigastrium dan ikterus
- Edema paru atau sianosi

4. Patofisiologi preeklampsia

Patofisiologi preeklampsia setidaknya berkaitan dengan perubahan fisiologi kehamilan. Adaptasi fisiologi normal pada kehamilan meliputi peningkatan volume plasma darah, vasodilatasi, penurunan resistensi vascular sistemik vascular resistance (SVR), peningkatan curah jantung, dan penurunan tekanan osmotik koloid pada preeklampsia, volume plasma yang beredar menurun, sehingga terjadi hemokonsentrasi dan peningkatan hematocrit maternal. Perubahan membuat perfusi organ maternal menurun, termasuk perfusi ke unit janin-uteroplasenta.

Vasopasme siklik lebih lanjut menurunkan perfusi organ dengan menghancurkan sel-sel darah merah, sehingga kapasitas oksigen maternal menurun. Vasopasme merupakan sebagian mekanisme dasar tanda dan gejala yang menyertai preeklampsia. Vasopasme merupakan akibat peningkatan sensitivitas terhadap tekanan darah, seperti angiotensin II dan kemungkinan suatu ketidakseimbangan antara prostasik prostagladin dan tromboksan A2.

Peneliti telah menguji kemampuan aspirin (Suatu inhibitor prostagladin) untuk mengubah patofisiologi preeklampsia dengan mengganggu produksi tromboksan. Investigasi pemakaian aspirin sebagai suatu pengobatan profilaksis dalam mencegah preeklampsia dan resiko untung-rugi pada ibu dan janin. Selain kerusakan endotelil, vasospasme arterial turut menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler. Keadaan ini meningkatkan edema dan lebih lanjut menurunkan volume intravaskuler, mempredisposisi pasien yang mengalami preeklampsia mudah menderita edema paru.

Preeklampsia ialah suatu keadaan hiperdinamik dimana temuan khas hipertensi dan darah yang berfungsi di ginjal, timbul reaksi vasospasme ginjal sebagai suatu mekanisme protektif, tetapi hal ini akhirnya akan mengakibatkan proteinuria dan hipertensi yang khas untuk preeklampsia. Hubungan system imun dengan preeklampsia menunjukkan bahwa faktor-faktor imunologi memainkan peran penting dalam perkembangan preeklampsia. Keberadaan protein asing, plasenta atau janin bisa membangkitkan respons imunologi lanjut.

5. Klasifikasi preeklampsia

Menurut Setyaningrum, e. (2017) preeklampsia digolongkan kedalam preeklampsia ringan dan preeklampsia berat dengan gejala dan tanda sebagai berikut :

a. Preeklampsia Ringan

- 1) Tekanan darah systole 140 atau kenaikan 30 mmHg dengan interval pemeriksaan 6 jam.
- 2) Tekanan darah diastole 90 atau kenaikan 15 mmHg dengan interval pemeriksaan 6 jam.
- 3) Kenaikan berat badan 1 kg atau lebih dalam seminggu. Edema umum, kaki, jari

Tangan dan muka

- 4) Proteinuria 0,3 gr atau lebih dengan tingkatan kualitatif 1 sampai 2 pada urin Kateter atau urin aliran pertengahan.

b. Preeklampsia Berat

Diagnosa preeklampsia berat ditegakkan apabila pada kehamilan > 20 minggu didapatkan satu/lebih gejala/tanda dibawah ini :

- 1) Tekanan darah 160/110 mmHg
 - a. Ibu hamil dalam keadaan relaksasi (pengukuran tekanan darah minimal setelah istirahat 10 menit).
 - b. Ibu hamil tidak dalam keadaan his
- 2) Oligouria,urin kurang dari 500 cc/24 jam
- 3) Poteinuria 5 gr/liter atau lebih atau 4+ pada pemeriksaan secara kuantitatif.
- 4) Terdapat edema paru dan sianosis
- 5) Gangguan virus dan selebral.
- 6) Keluhan subjektif
 - a. Nyeri epigastrium
 - b. Gangguan penglihatan
 - c. Nyeri kepala
- 7) Gangguan pertumbuhan janin intrauteria
- 8) Pemeriksaan trombosit.

6. Pencegahan Kejadian Preeklampsia

Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang berkelanjutan dengan penyebab yang sama.Oleh karena itu,pencegahan atau diagnosis dini dapat mengurangi kejadian dan menurunkan angka kesakitan.Untuk mencegah kejadian preeklampsia ringan dapat dilakukan nasehat tentang dan berkaitan dengan:

a. Diet – makanan

Makanan tinggi protein,tinggi karbohidrat,cukup vitamin dan rendah lemak.Kurangi garam apabila berat badan bertambah atau edema.Makanan berorientasi pada empat sehat lima sempurna.Untuk meningkatkan jumlah protein dengan tambahan satu butir telur setiap hari.

b. Cukup istirahat

Istirahat yang cukup pada saat hamil semakin tua dalam arti bekerja seperlunya disesuaikan dengan kemampuan. Lebih banyak duduk atau berbaring ke arah kiri sehingga aliran darah menuju plasenta tidak mengalami gangguan.

c. Pengawasan antenatal (hamil)

Bila terjadi perubahan perasaan dan gerak janin dalam rahim segera datang ke tempat pemeriksaan. Keadaan yang memerlukan perhatian:

1. Uji kemungkinan preeklampsia

- a. Pemeriksaan tekanan darah atau kenaikannya
- b. Pemeriksaan tinggi fundus uteri
- c. Pemeriksaan kenaikan berat badan atau edema
- d. Pemeriksaan protein dalam urin
- e. Kalau mungkin dilakukan pemeriksaan fungsi ginjal, fungsi hati, gambaran darah umum dan pemeriksaan retina mata.

2. Penilaian kondisi janin dalam rahim.

- a. Pemantauan tinggi fundus uteri
- b. Pemeriksaan janin :gerakan janin dalam rahim, denyut jantung janin, pemantauan air ketuban.

7. Penanganan Preeklampsia

a. Penanganan preeklampsia ringan

Penanganan preeklampsia bertujuan untuk menghindari kelanjutan menjadi eklampsia dan pertolongan kebidanan dengan melahirkan janin dalam keadaan optimal dan bentuk pertolongan dengan trauma minimal. Jika preeklampsianya bersifat ringan, penderita cukup menjalani tirah baring di rumah, tetapi harus memeriksakan diri ke dokter setiap 2 hari. Jika perbaikan tidak segera terjadi, biasanya penderita harus dirawat dan jika kelainan ini terus berlanjut, maka persalinan dilakukan sesegera mungkin.

Pada preeklampsia ringan penanganan simptomatis dan berobat jalan dengan memberikan :

1. Sedativa ringan
2. Obat penunjang

3. Nasehat

- a. Lebih banyak istirahat baring penderita juga di anjurkan untuk berbaring miring ke kiri sehingga tekanan terhadap vena besar di dalam perut yang membawa darah ke jantung berkurang dan aliran darah menjadi lebih lancar.
- b. Segera datang memeriksakan diri, bila terdapat gejala sakit kepala, mata kabur, edema mendadak atau berat badan naik. Pernafasan semakin sesak, nyeri ulu hati, kesadaran makin berkurang, gerak janin berkurang, pengeluaran urin berkurang.

4. Jadwal pemeriksaan hamil dipercepat dan diperketat

Petunjuk untuk segera memasukkan penderita ke rumah sakit atau merujuk penderita

1. Bila tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih
2. Protein dalam urin 1 plus atau lebih
3. Kenaikan berat badan $\frac{1}{2}$ kg atau lebih dalam seminggu
4. Edema bertambah dengan mendadak
5. Terdapat gejala dan keluhan subjektif

Bila keadaan ibu membaik dan tekanan darah dapat dipertahankan 140-150/90-100 mmHg, tunggu persalinan sampai aterm sehingga ibu dapat berobat jalan dan anjurkan memeriksakan diri tiap minggu. Kurangi dosis obat hingga tercapai dosis optimal. Bila tekanan darah sukar dikendalikan, berikan kombinasi obat. Tekanan darah tidak boleh lebih dari 120/80 mmHg. Tunggu pengakhiran kehamilan sampai 40 minggu, kecuali terdapat pertumbuhan terhambat, kelainan fungsi hepar/ginjal, dan peningkatan proteinuria. Pada kehamilan > 37 minggu dengan serviks matang, lakukan induksi persalinan. Persalinan dapat dilakukan spontan atau dipercepat dengan ekstraksi.

b. Penanganan Preeklampsia Berat

penderita di usahakan agar :

1. Terisolasi sehingga tidak mendapat rangsangan suara ataupun sinar.
2. Dipasang infus glukosa 5%
3. Dilakukan pemeriksaan :
 - a. Pemeriksaan umum: pemeriksaan TTV tiap jam
 - b. Pemeriksaan kebidanan : pemeriksaan denyut jantung janin setiap 30 menit, pemeriksaan dalam (evaluasi pembukaan dan keadaan janin dalam

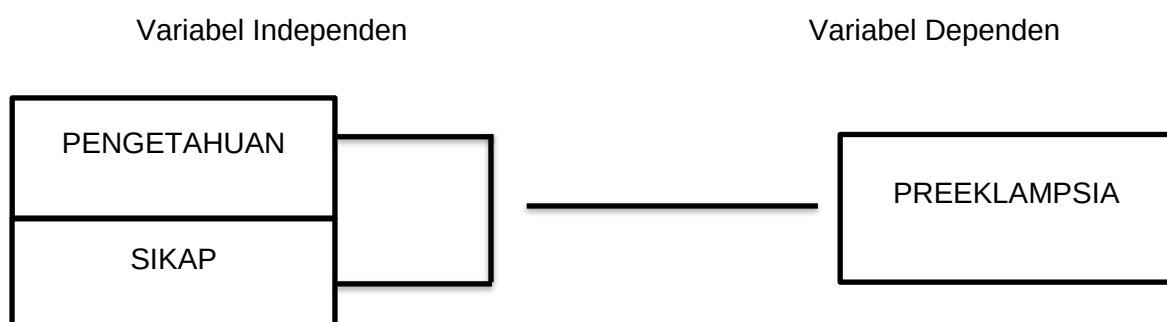
- c. Pemasangan dower keteter
- d. Evaluasi keseimbangan cairan
- e. Pemberian $MgSO_4$ dosis awal 4 gr IV selama 4 menit.

4. Setelah keadaan preeklampsia berat dapat diatasi, pertimbangan mengakhiri kehamilan berdasarkan :

- a. Kehamilan cukup bulan
- b. Mempertahankan kehamilan sampai mendekati cukup bulan
- c. Kegagalan pengobatan, kehamilan di akhiri tanpa memandang umur.
- d. Merujuk penderita ke rumah sakit untuk pengobatan yang adekuat.

E. Kerangka Konsep

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka penelitian mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul : Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklampsia di Klinik Pratama Niar Medan Tahun 2024.



- 23

F. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati,memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat,2017)

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil pengukuran
1	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil deteksi manusia atau kenyataan bahwa seseorang mengetahui suatu objek melalui indera yang digunakannya (mata,hidung,telinga ,dan lain lain).	Kusioner	Ordinal	1.Baik : (76 -100%). 2.Cukup: (56-75%) 3.Kurang : (<56%)
2	Sikap	Sikap adalah suatu respon atau reaksi seseorang menanggapi atau menghadapi suatu objek atau masalah.	Kusioner	Ordinal	1.Positif Skor 21-40 2.Negatif Skor 0-20

3	Preeklampsia	Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan.			a.Preeklampsia Ringan 1) Tekanan darah systole 140 atau kenaikan 30 mmHg dengan interval pemeriksaan 6 jam. 2) Tekanan darah diastole 90 atau kenaikan 15 mmHg dengan interval pemeriksaan 6 jam. 3) Kenaikan berat badan 1 kg atau lebih dalam seminggu. Edema umum,kaki,jari tangan dan muka. 4) Proteinuria 0,3 gr atau lebih dengan tingkatan kualitatif 1 sampai 2 pada urin kateter atau urin aliran pertengahan. b.Preeklampsia Berat Diagnosa preeklampsia berat ditegakkan apabila pada kehamilan > 20 minggu didapatkan satu/lebih gejala/tanda dibawah ini : 1) Tekanan darah 160/110 mmHg A.Ibu hamil dalam keadaan relaksasi (pengukuran tekanan darah minimal setelah istirahat 10 menit). B.Ibu hamil tidak dalam keadaan his 2) Oligouria,urin kurang dari 500 cc/24 jam 3) Poteinuria 5 gr/liter atau lebih
---	--------------	---	--	--	--

					atau 4+ pada pemeriksaan secara kuantitatif. 4) Terdapat edema paru dan sianosis 5) Gangguan virus dan selebral. 6) Keluhan subjektif a. Nyeri epigastrium b. Gangguan penglihatan c. Nyeri kepala 7) Gangguan pertumbuhan janin intrauteria.
--	--	--	--	--	---