

**JURNAL KESEHATAN DAN KEBIDANAN  
(JOURNAL OF MIDWIFERY AND HEALTH)**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG EKLAMPSIA  
DI BPS SRI MARYATI KUDUS**

**LEVEL OF KNOWLEDGE TRIMESTER III PREGNANT ABOUT EKLAMPSIA IN BPS  
SRI MARYATI KUDUS**

Siska Dannielee<sup>1</sup>, Dewi Endah Kusumaningtyas<sup>2</sup>, Ike Rina Wulandari<sup>3</sup>  
1,2,3 Akbid Mardi Rahayu Kudus  
[tyas\\_dewi83@yahoo.com](mailto:tyas_dewi83@yahoo.com), [ikerina21@yahoo.co.id](mailto:ikerina21@yahoo.co.id)

**ABSTRACT**

Maternal mortality rate in Indonesia reached 228 / 100,000 live births is one cause is eclampsia. To address one of the causes of the high maternal mortality rate is a good prenatal health care. Results of a preliminary study of the results obtained last three months there were four cases, two pregnant women suffer from high blood pressure and two pregnant women experience edema in the feet and high blood pressure.

The purpose of this study to determine the level of knowledge of pregnant women in the third trimester of Eclampsia in BPS Sri Maryati Loram Wetan Kudus.

The method used is descriptive research using cross sectional approach. Sampling technique used is number 3. trimester pregnant women using questionnaires measuring instrument The results showed that the level of knowledge about third trimester pregnant women eclampsia by the largest age 25-30 years 15 respondents (75%), the highest level of junior and 11 respondents (55%), the highest employment housewife of 14 respondents (70%), age most 8 months gestation of 14 respondents (70%), most pregnant parity to the first 14 respondents (70%). The level of knowledge of third trimester pregnant women about pregnancy largely being 14 respondents (70%) while the third trimester pregnant women knowledge about most of the low-eclampsia 20 respondents (100%).

Suggestions are recommended for pregnant women to be able to increase the knowledge of eclampsia so it can detect early and get treatment immediately.

*Keywords: Knowledge, Pregnancy, Eclampsia*

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup yang salah satu penyebabnya adalah eklampsia. Untuk mengatasi salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu adalah pelayanan kesehatan prenatal yang baik. Hasil studi pendahuluan diperoleh hasil tiga bulan terakhir terdapat 4 kasus yang terjadi, dua ibu hamil mengalami tekanan darahnya tinggi dan dua ibu hamil mengalami edema pada kaki dan tekanan darahnya tinggi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang Eklampsia di BPS Sri Maryati Loram Wetan Kudus.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional*. Teknik Sampling yang digunakan adalah sejumlah ibu hamil trimester 3. Alat ukur menggunakan kuesioner

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang eklamsia berdasarkan umur terbanyak 25-30 tahun 15 responden (75%), pendidikan terbanyak lulusan SMP 11 responden (55%), pekerjaan terbanyak ibu rumah tangga 14 responden (70%), usia kehamilan terbanyak 8 bulan 14 responden (70%), paritas terbanyak hamil ke 1 14 responden (70%). Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kehamilan sebagian besar sedang 14 responden (70%) sedangkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang eklamsia sebagian besar rendah 20 responden (100%).

Saran yang dianjurkan untuk ibu hamil lebih dapat meningkatkan pengetahuan tentang eklamsia sehingga dapat mendeteksi dini dan segera mendapat penanganan.

*Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil, Eklamsia*

## **PENDAHULUAN**

Berdasarkan survey demografi tahun 2011 Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah 114/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dapat dibagi menjadi dua yaitu penyebab langsung yang terdiri dari perdarahan 25%, eklamsia 20%, infeksi 12% serta penyakit lain mencapai 21% dan penyebab tidak langsung karena tidak mempunyai dana untuk memeriksakan kehamilan, kesulitan menjangkau pelayanan kesehatan, dan pengetahuan kehamilan yang rendah (BKKBN, 2011).

Kehamilan ini sendiri dapat dibagi menjadi dua yaitu kehamilan fisiologis dan kehamilan beresiko tinggi. Kehamilan fisiologis yaitu proses alamiah dan bukan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologis/abnormal (Kusmiyati, Yuni. 2009). Kehamilan dengan resiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2010). Salah satu kehamilan dengan resiko tinggi yaitu eklamsia.

Eklamsia sering terjadi pada kehamilan terutama pada kehamilan pertama, kehamilan kembar dan wanita yang berusia diatas usia 35 tahun. Selama kehamilan, tanda-tanda eklamsia ini harus dipantau terlebih pada wanita yang berisiko terjadi eklamsia pada wanita yang berisiko terjadinya kehamilannya ini. Tanda khas eklamsia ini adalah darah tinggi, ditemukan protein dalam urine dan oedema. Adapun gejala-gejala yang juga harus diketahui yaitu kenaikan BB berlebihan, nyeri kepala yang hebat, muntah, gangguan penglihatan. Jika tanda-tanda tersebut terlambat dideteksi maka akan semakin parah dan keadaan paling berat ini akan kejang, pasien yang akan mengalami kehilangan kesadaran, bahkan sampai pada kematian karena kegagalan jantung, kegagalan ginjal, kegagalan hati dan perdarahan otak (Prawirohardjo Sarwono, 2002).

Untuk mengatasi salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu adalah pelayanan kesehatan prenatal yang baik dan tidak boleh menganggap remeh jika menemukan salah satu tanda dari eklamsia. Jika kasus eklamsia ini tidak segera ditangani akan berakibat buruk pada kondisi ibu dan janin, bahkan dapat mengakibatkan kematian.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan menggunakan MDGs 2015 pada poin 4 dan 5 yaitu menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Mengingat angka kejadian yang masih sangat tinggi, maka pemerintah melalui program kesehatan mengambil berbagai kebijakan seperti program ANC minimal 4 x, sehingga bila terjadi gangguan dalam kehamilan dapat di deteksi secara dini. Namun program pemerintah tersebut tidak akan berhasil jika tanpa peran aktif bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, karena bidan merupakan ujung tombak dalam masyarakat.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang eklamsia di BPS Sri Maryati, maka dilakukanlah studi pendahuluan pada tanggal 15 Februari 2013. Setelah

dilakukan pemeriksaan dan tanya jawab dengan dua pertanyaan tentang eklamsia, ada 3 ibu hamil di BPS Sri Maryati Loram Wetan Kudus belum mengetahui tentang pengetahuan eklamsia. Dan diperoleh hasil tiga bulan terakhir terdapat 4 kasus yang terjadi, dua ibu hamil mengalami tekanan darahnya tinggi dan dua ibu hamil mengalami edema pada kaki dan tekanan darahnya tinggi.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian *deskriptif* dengan pendekatan secara *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *accidental*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, sedangkan analisa data menggunakan analisa univariate.

## **HASIL DAN BAHASAN**

### **A. HASIL**

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase(%)</b>
25-30 tahun	15	75%
31-35 tahun	5	25%
Total	20	100%

##### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase(%)</b>
Lulus SD	2	10%
Lulus SMP	11	55%
Lulus SMA	7	35%
Total	20	100%

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase(%)</b>
Ibu Rumah Tangga	14	70%
Pedagang	1	5%
Buruh Pabrik	5	25%
Total	20	100%

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase(%)</b>
7 Bulan	6	30%
8 Bulan	14	70%
9 Bulan	0	0%
Total	20	100%

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase(%)</b>
Hamil ke-1	14	70%
Hamil ke-2	6	30%
Hamil >2	0	0%
Total	20	100%

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Eklamsia

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Eklamsia

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase(%)</b>
Tinggi	0	0%
Sedang	0	0%
Rendah	20	100%
Total	20	100%

## B. BAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Berdasarkan Umur Responden

Umur responden terbanyak adalah 25-30 tahun dengan jumlah 15 responden (75%). Hal ini merupakan masa periode usia ibu yang paling baik untuk masa hamil bagi ibu atau seorang perempuan, karena itu termasuk dalam usia reproduksi. Umur juga dapat untuk menentukan resiko tinggi dalam kehamilan terutama jika umur ibu diatas 35 tahun.

Menurut Hartanto (2002) bahwa usia ibu di bawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya tidak hamil atau mempunyai anak dulu. Sedangkan periode usia ibu antara 20-35 tahun merupakan periode usia yang paling baik untuk hamil dan melahirkan. Untuk usia di atas 35 tahun adalah usia untuk mengakhiri kehamilan karena beresiko tinggi.

Umur adalah periode penyesuaian terhadap pola kehidupan yang baru dan harapan yang baru, semakin bertambah umur semakin banyak seorang menerima respon suatu objek, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Notoadmodjo, 2003).

#### b. Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan terbanyak adalah lulus SMP dengan jumlah 11 responden (55%). Responden Di BPS Sri Maryati terbanyak adalah lulusan SMP, semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin luas untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan ibu hamil tentang eklamsia dan semakin rendah tingkat pendidikan maka akan semakin sempit untuk mendapatkan informasi pengetahuan

ibu hamil tentang eklamsia. Menurut Notoadmojo bahwa pendidikan adalah suatu bantuan yang diberikan individu dalam rangka mencapai peningkatan kemampuan. Diharapkan dengan semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang akan meningkatkan pengaruh seseorang pada perilaku seseorang. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menjadi dasar sehingga mempengaruhi perilaku untuk menerapkan informasi yang didapatkan. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap suatu yang akan datang dari luar (Notoadmodjo, 2003).

Hal ini sesuai dengan UU RI Nomor 20 tahun 2003 tentang system pendidikan nasional yang menerangkan bahwa pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTS), dan bentuk lain yang sederajat.

c. Berdasarkan Pekerjaan Responden

Responden terbanyak adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 14 responden (70%). Responden di BPS Sri Maryati memiliki pekerjaan yang bervariasi mulai dari ibu rumah tangga, pedagang, serta buruh. Semakin sering seseorang berinteraksi dengan orang lain maka semakin banyak informasi yang didapat. Demikian halnya dengan beragam pekerjaan yang dimiliki responden dapat menjadikan kemauan atau ketidakmauan responden.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo bahwa Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk

memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan (Notoatmodjo,2003).

d. Berdasarkan Usia Kehamilan Responden

Usia kehamilan terbanyak adalah usia kehamilan 8 bulan dengan jumlah 14 reponden (70%). Eklamsia sendiri dapat terjadi pada ibu hamil dengan umur kehamilan lebih dari 20 minggu. Hal ini sesuai dengan pengertian eklamsia merupakan kumpulan-kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari trias : proteinuri, hipertensi, dan edema, yang kadang-kadang disertai konvulsi sampai koma. Ibu tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan-kelaianan vaskular atau hipertensi sebelumnya (Mochtar, 2007).

Menurut Ai yeyeh(2010) usia kehamilan dapat ditentukan dengan metode kalender, yaitu sesuai dengan rumus Neagle yang dihitung dari tanggal haid terakhir hari ditambah 7, bulan ditambah sembilan/dikurangi tiga, tahun ditambah satu/tidak.

Usia kehamilan trimester III yaitu bulan ke 7 panjang janin mencapai 35-38 cm, beratnya 100 gram, kalau lahir dapat hidup didunia luar, walaupun kemungkinannya sangat kecil. Akhir bulan ke 8 panjangnya mencapai 42,5 cm, beratnya mencapai 1700 gram, permukaan kulit masih merah dan keriput seperti orang tua. Akhir bulan ke 9 panjangnya mencapai 46 cm dan beratnya 2500 kulit sudah berisi.



e. Berdasarkan Paritas Responden

Paritas terbanyak adalah paritas pertama dengan jumlah 14 responden (70%). Eklamsia sering terjadi pada kehamilan terutama pada kehamilan pertama, kehamilan kembar dan wanita yang berusia diatas usia 35 tahun. Selama kehamilan, tanda-tanda eklamsia ini harus dipantau terlebih pada wanita yang berisiko terjadi eklamsia pada wanita yang berisiko terjadinya kehamilannya ini. Tanda khas eklamsia ini adalah darah tinggi, ditemukan protein dalam urine dan oedema.

Menurut Notoadmojo(2003) tingkat paritas telah menarik perhatian para peneliti dalam hubungan kesehatan si ibu maupun si anak. Dikatakan umpamanya bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu seperti asma bronchialie, jantung. Tapi kesemuannya memerlukan penelitian lebih lanjut.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Eklamsia

Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang eklamsia sebagian besar berpengetahuan rendah dengan jumlah 20 responden (100%). Hal ini dikarenakan ibu hamil belum tahu mengenai eklamsia. Pengetahuan ibu hamil tentang eklamsia sangatlah penting, karena hampir 50% kematian ibu dan janin disebabkan karena eklamsia. Semakin sering ibu hamil memeriksakan kehamilannya, maka akan semakin mudah untuk mendeteksi dini adanya gangguan dalam kehamilannya.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap objek. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Eklamsia merupakan kumpulan-kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari trias : proteinuri, hipertensi, dan edema, yang kadang-kadang disertai konvulsi sampai koma. Ibu tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan-kelainan vaskular atau hipertensi sebelumnya (Mochtar, 2007).

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa untuk mengurangi terjadinya kematian ibu hamil karena eklamsia dapat dilakukan pelayanan kesehatan prenatal yang baik bagi ibu hamil dan dapat juga diberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya eklamsia bagi ibu hamil.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. SIMPULAN**

Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang eklamsia sebagian besar rendah dengan jumlah 20 responden(100%).

### **B. SARAN**

Bagi ibu hamil lebih dapat meningkatkan pengetahuan tentang eklamsia sehingga jika ada ibu hamil yang menemukan salah satu tanda eklamsia dapat dideteksi dini dan segera mendapat penanganan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Elizabeth Robson. 2002. *Patologi Pada Kehamilan*. Buku Kedokteran:EGC
- Hartono, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat Alimul Aziz. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Slemba Medika
- Hidayat Alimul Aziz. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Slemba Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta
- Kusmiyati, Yuni. 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya
- Kusmiyati, Yuni. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*\_Yogyakarta: Fitramaya
- Muchtar, Rustam.2007. *Sinopsis Obstetri : Obstetri, Fisiologi, Obstetri Patologi Jilid I* , Jakarta :EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta : PT. Asdi Mahasatya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya.
- Nugroho, Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Prawiroharjo, Sarwono. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

Rukiyah, Al Yeyeh. 2010. *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta: CV Trans Info Media

Sujiyantini dkk. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Jogjakarta: Nuha Medika

Syafudin. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta

Wafis.2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC