



Tanda dan Gejala pada Kehamilan dengan Preeklampsia di Wilayah Pertanian Jember

Dini Kurniawati¹, Adilah Mia Azubah², Eka Afdi Septiyono³, Iis Rahmawati⁴,
Lantin Sulistyorini⁵

^{1,2,3,4,5}Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Fakultas Keperawatan,
Universitas Jember, Indonesia
Email: dini_k.psik@unej.ac.id

Abstract

Preeclampsia is a complication problem that occurs in pregnant women with gestational age above 20 weeks with hypertension and proteinuria. The relatively high maternal mortality rate (MMR) is one of the problems that must be faced at this time, considering that the problem of preeclampsia is one of the main causes of morbidity, maternal and perinatal mortality in the world. The purpose of this study is as a preventive measure to prevent further eclampsia from occurring in preeclamptic women in the Jember Agricultural Area. The research design used descriptive analytic with a cross sectional approach. This research was conducted on 150 pregnant women who had preeclampsia using the Quota Sampling technique. Data collection used a questionnaire about the signs and symptoms of preeclampsia and the book for pregnant women with preeclampsia in December 2022-January 2023. The results showed that the majority of respondents had signs of high blood pressure (80.7%) and some were not accompanied by the presence of proteinuria (55.3%). Most pregnant women with preeclampsia had mild symptoms, namely sometimes feeling dizzy (53.3%) and all body aches (48.0%) in the working area of the Banjarsengon Health Center, Panti Health Center and Tempurejo Health Center. The discussion of this study illustrates that the signs and symptoms of pregnant women with preeclampsia have high blood pressure accompanied by symptoms of feeling dizzy.

Keywords: Preeclampsia, Pregnant Women, Signs and Symptoms

Abstrak

Preeklampsia merupakan masalah komplikasi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 20 minggu dengan adanya hipertensi dan proteinuria. Angka Kematian Ibu (AKI) yang cukup tinggi merupakan salah satu masalah yang harus dihadapi saat ini, mengingat masalah preeklampsia menjadi salah satu penyebab utama mordibitas, mortalitas maternal dan perinatal di dunia. Tujuan penelitian ini sebagai tindakan preventif untuk mencegah terjadinya eklampsia selanjutnya pada ibu preeklampsia di Wilayah Pertanian Jember. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 150 ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan teknik *Quota Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang tanda dan gejala preeklampsia dan buku KIA ibu hamil dengan preeklampsia pada bulan Desember 2022-Januari 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar

responden memiliki tanda adanya tekanan darah tinggi yaitu sebanyak (80,7%) dan sebagian tidak disertai dengan adanya proteinuria sebanyak (55,3%). Ibu hamil dengan preeklampsia sebagian besar memiliki gejala ringan yaitu kadang-kadang merasa pusing sebanyak (53,3%) dan badan terasa sakit semua sebanyak (48,0%) di Wilayah kerja Puskesmas, Banjarsengon, Puskesmas Panti dan Puskesmas Tempurejo. Diskusi penelitian ini memberikan gambaran bahwa tanda dan gejala ibu hamil dengan preeklampsia memiliki tekanan darah tinggi dengan disertai gejala merasakan pusing.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Preeklampsia, Tanda dan Gejala

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan masalah komplikasi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 20 minggu dengan adanya hipertensi dan proteinuria. Preeklampsia dapat terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang ditandai dengan adanya tekanan darah tinggi, proteinuria, serta edema yang terkadang disertai dengan konvulsi hingga koma (Sagita, 2020). Preeklampsia merupakan penyebab utama mordibitas, mortalitas maternal dan perinatal di dunia. Preeklampsia dapat terjadi saat usia kehamilan memasuki trimester kedua akan tetapi tekanan darah akan kembali normal pada saat melahirkan. Preeklampsia akan menimbulkan masalah yang membahayakan ibu sehingga mengakibatkan kelahiran prematur, oliguria hingga kematian dan janin yang dikandungnya mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat (Wahyuningsih, et al. 2022).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan salah satu masalah yang harus dihadapi saat ini, sehingga masalah ini menjadi tujuan utama yaitu dapat mengakhiri kematian ibu hamil dan ibu bersalin. Pada tahun 2019 WHO (*World Health Organization*) menyatakan sekitar 810 wanita meninggal diakibatkan adanya masalah kehamilan dan persalinan setiap harinya. Kematian Ibu di Indonesia menjadi hal yang sangat ditakutkan oleh ibu hamil, sebanyak 10% ibu hamil diseluruh dunia yang mengalami preeklampsia dengan cakupan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 76.000 setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur mengalami peningkatan sebanyak 91 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan pada tahun 2015 yaitu 89,6 per

100.000 kelahiran hidup (Depkes Jatim, 2016). Pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup dengan masalah preeklampsia sebanyak 28,92% (153 orang). Pada tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan data ibu hamil dengan preeklampsia pada tahun 2021 sebanyak 1.022 orang, data ini mengalami penurunan dari tahun 2020 yaitu sebanyak 1.237 ibu hamil dengan preeklampsia sedangkan pada tahun 2022 terhitung sejak bulan Januari hingga Juli sebanyak 571 ibu hamil yang mengalami preeklampsia. Berdasarkan penelitian (Lesmana, 2018) yang dilakukan di Puskesmas Tempurejo pada tahun 2017 menyatakan ibu dengan masalah preeklampsia sebanyak 27 ibu dari 743 ibu hamil, sedangkan pada tahun 2018 terhitung sejak bulan Januari-April sebanyak 309 ibu dengan resiko tinggi kehamilan. Pada saat dilakukan skrining oleh puskesmas terdapat 211 (68,3%) ibu hamil dengan resiko preeklampsia dan sebanyak 41 (13,3%) ibu mengalami preeklampsia. Pencapaian masalah kematian ibu yang cukup tinggi membuktikan bahwa di Jember masih jauh dari target pemerintah (Dinkes, Jawa Timur 2020).

Pencapaian peningkatan kematian ibu akibat preeklampsia yang cukup tinggi menunjukkan bahwa terdapat tanda dan gejala yang tidak diketahui oleh ibu hamil. Tanda gejala pada preeklampsia yaitu adanya hipertensi, terdapat edema, proteinuria, penglihatan menjadi kabur, sakit kepala dan nyeri pada bagian epigastrium. Tingginya

kematian ibu dilatar belakangi oleh minimnya akan kesadaran ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan / *Antenatal Care*. *Antenatal Care* adalah pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mengoptimalkan kesejahteraan fisik dan mental pada ibu hamil untuk menghadapi persalinan dan masa nifas. Pemeriksaan kehamilan secara rutin penting untuk dilakukan pada ibu hamil resiko tinggi. Hal tersebut bertujuan untuk mendeteksi adanya masalah pada kehamilan sedini mungkin terutama untuk mengetahui tanda dan gejala adanya preeklampsia pada ibu hamil. Jika pemeriksaan tidak dilakukan oleh ibu maka dapat berujung pada eklampsia serta komplikasi lainnya yang membahayakan ibu dan janin hingga mengakibatkan kematian (Muzalfah et al., 2018).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kematian ibu yaitu dengan melakukan deteksi dini mengenai tanda dan bahaya dalam kehamilan. Melalui tanda-tanda klinis pada saat pemeriksaan kehamilan dengan cara melakukan pemantauan tekanan darah, proteinuria, kenaikan berat badan selama masa kehamilan serta menghindari faktor-faktor resiko yang dapat mengakibatkan preeklampsia. Pedoman terbaru dari Black & Marin (2014) merekomendasikan untuk melakukan pemantauan rutin pada ibu hamil menggunakan PPSMC (*Preeclampsia Prenatal Symptom – Monitoring Checklist*) yang terdiri dari 11 item pertanyaan mengenai tanda gejala preeklampsia (Black & Marin, 2014). Semakin sering perawat melakukan pemantauan terhadap ibu hamil maka resiko terjadinya preeklampsia akan semakin kecil. Upaya tersebut merupakan bentuk deteksi dini dalam mengenal tanda dan gejala preeklampsia sehingga nantinya dapat memberikan penanganan yang tepat dalam mencegah kematian pada ibu hamil akibat preeklampsia (Muzalfah, et al. 2018). Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka peneliti penting untuk melakukan penelitian tentang gambaran tanda dan gejala pada kehamilan dengan preeklampsia untuk mencegah terjadinya eklampsia selanjutnya pada ibu preeklampsia di Wilayah Pertanian Jember.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil preeklampsia di Jember dengan jumlah sampel yang diambil berjumlah 150 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *quota sampling* yang merupakan pengambilan sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang diperoleh langsung melalui responden dan data sekunder yang diperoleh peneliti melalui buku KIA responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner PPSMC (*Preeclampsia Prenatal Symptom-Monitoring Checklist*) tentang gejala preeklampsia.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan No. 011/UN25.1.14/KEPK/2023. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsengon, Puskesmas Panti dan Puskesmas Tempurejo dengan rentang waktu 3 minggu melalui keikutsertaan peneliti dalam kegiatan Posyandu dan juga melalui metode door to door. Pelaksanaan penelitian yang dilakukan diawali dengan penjelasan maksud dan tujuan penelitian dengan disertai pemberian *informed consent* kepada responden, kemudian peneliti meminjam buku KIA responden untuk di cek kembali mengenai skrining preeklampsia yang ada di buku KIA dan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner (± 10 menit). Pelaksanaan pengambilan data terus dilakukan hingga sampel terpenuhi dan data yang diperoleh peneliti selanjutnya akan diolah melalui SPSS dengan menggunakan analisis univariat.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dilakukan sebanyak 150 responden di wilayah kerja Puskesmas Banjarsengon, Puskesmas Panti dan Puskesmas Tempurejo berdasarkan usia ibu, usia kehamilan, jumlah paritas, dan tingkat pendidikan terakhir ibu. Data disajikan dalam bentuk mean, median, modus, presentase dan frekuensi.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu, usia kehamilan, jumlah paritas, dan tingkat pendidikan terakhir ibu

Variabel	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Usia Ibu Hamil		
18-20 Tahun	12	8,0
21-30 Tahun	90	60,0
31-45 Tahun	48	32,0
Total	150	100,0
Usia Kehamilan		
21-27 Minggu	24	16,0
28-41 Minggu	126	84,0
Total	150	100,0
Jumlah Paritas		
Primipara	48	32,0
Multipara	102	68,0
Total	150	100,0
Tingkat Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	4	2,7
SD	43	28,7
SMP	40	26,7
SMA	55	36,7
Sarjana (D3/S1/S2/S3)	8	5,3
Total	150	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak pada rentang usia ibu hamil 21-30 tahun (60,0%), dengan usia kehamilan 28-41 minggu (84,0%), jumlah paritas multipara (68,0%), dan berpendidikan SMA (36,7%).

Tanda dan Gejala Preeklampsia

Tabel 2 Kategori Tanda Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsengon, Puskesmas Panti dan Puskesmas Tempurejo

Indikator	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tekanan darah tinggi		
Ya	121	80,7%
Tidak	29	19,3%
Total	150	100,0
Proteinuria		
Ya	67	44,7%
Tidak	83	55,3%
Total	150	100,0

Berdasarkan tabel 2, Responden yang mempunyai tekanan darah tinggi berjumlah 121 orang (80,7%) dan responden yang terdapat adanya proteinuria berjumlah 67 orang (44,7%).

Tabel 3 Distribusi nilai mean (rata-rata) indikator Gejala preeklampsia di Wilayah kerja Puskesmas Banjarsengon, Puskesmas Panti dan Puskesmas Tempurejo

No	Indikator	Mean	Std. Devision	Convidence Interval	
				min	max
Gejala Preeklampsia Ringan					
1.	Pandangan saya terasa sempit atau adanya bintik – bintik hitam didepan mata	0,03	0,180	0	1
2.	Saya merasa pandangan terlihat kabur / buram	0,13	0,334	0	1
3.	Saya merasa sulit berkonsentrasi atau kurang fokus dalam melakukan pekerjaan	0,24	0,429	0	1
4.	Badan saya terasa sakit semua	0,48	0,501	0	1
5.	Kadang – kadang saya merasa pusing	0,53	0,501	0	1
6.	Saya merasakan nyeri pada bagian ulu hati yang tidak kunjung hilang	0,29	0,457	0	1
Gejala Preeklampsia Berat					
7.	Saya merasakan sakit kepala lebih dari satu hari dalam seminggu atau merasa sakit kepala terus menerus	0,05	0,225	0	1
8.	Saya merasakan sakit kepala meskipun sudah beristirahat dan minum obat pereda nyeri	0,07	0,262	0	1
9.	Saya merasakan sakit kepala hingga terasa seperti berputar	0,07	0,250	0	1
10.	Saya merasakan sakit kepala hingga menyebabkan mual dan muntah	0,21	0,406	0	1
11.	Saya merasakan sakit kepala hingga penglihatan menjadi kabur atau buram	0,07	0,250	0	1

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa nilai rata-rata tertinggi yaitu terdapat pada poin pernyataan kadang-kadang saya merasa pusing dan nilai rata-rata terendah pada pernyataan saya merasakan sakit kepala lebih dari satu hari dalam seminggu atau merasa sakit kepala terus menerus.

Tabel 4 Frekuensi Indikator Gejala Preeklampsia dengan Nilai Mean Tertinggi dan Terendah

Indikator	Ya	Tidak
Kadang-kadang saya merasa pusing	80 (53,3%)	70 (46,7%)
Saya merasakan sakit kepala lebih dari satu hari dalam seminggu atau merasa sakit kepala terus menerus	8 (5,3%)	142 (94,7%)

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan frekuensi indikator tertinggi kadang-kadang merasa pusing yaitu 80 orang (53,3%), tidak 70 orang (46,7%) dan indikator dengan nilai mean terendah merasakan sakit kepala lebih dari satu hari dalam seminggu atau merasa sakit kepala terus menerus yaitu 8 orang (5,3%) dan tidak 142 orang (94,7%)

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, usia ibu hamil yang memiliki tanda dan gejala preeklampsia paling banyak yaitu usia 21-30 tahun (60,0%), usia dapat berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Pada usia 21-30 tahun merupakan usia yang aman atau tidak beresiko bagi ibu hamil dan juga melahirkan, karena usia tersebut rahim sudah dapat menerima kehamilan, mental ibu sudah matang, dan ibu sudah mampu merawat diri dan bayinya (Kusumawati, 2018). Usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko yang dapat menimbulkan adanya komplikasi kehamilan, karena usia <20 tahun akan menimbulkan resiko keguguran, kehamilan prematur, berat lahir bayi rendah, anemia dan salah satunya resiko mengalami tekanan darah tinggi. (Prawirohardjo, 2012). Usia ibu hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua, usia >35 tahun, memiliki resiko tinggi untuk melahirkan karena usia tersebut termasuk faktor predisposisi yang memiliki hubungan erat dengan kejadian preeklampsia. Pada usia >35 tahun akan mengalami kelemahan fisik dan terjadinya perubahan pada jaringan dan alat kandungan sehingga jalan lahirnya sudah tidak lentur lagi, selain itu karena seiring bertambahnya usia maka tekanan darah juga dapat meningkat sehingga dapat mengakibatkan preeklampsia (Kusumawati, 2018).

Usia kehamilan merupakan risiko terjadinya preeklampsia, pada masalah ini biasanya dapat terjadi pada usia kehamilan trimester ke 3 atau usia kehamilan 28-41 minggu. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, usia kehamilan ibu yang memiliki tanda dan gejala preeklampsia yaitu usia kehamilan 28-41 minggu (84,0%). Pada usia kehamilan >28 minggu mempunyai peluang lebih besar mengalami preeklampsia dibandingkan dengan usia kehamilan <28 minggu. Pada kehamilan cukup bulan/aterm, adanya peningkatan kadar fibrinogen yang nyata, kadar tersebut lebih meningkat pada preeklampsia, selain itu adanya perubahan plasenta yang normal akibat usia kehamilan yang tua seperti menipisnya sinsitium serta penebalan pembuluh darah yang dapat mempercepat proses terjadinya preeklampsia dan hipertensi, hal tersebut mengakibatkan preeklampsia sering terjadi pada usia kehamilan aterm (Dewie, et al. 2020).

Paritas merupakan pengalaman wanita pada saat kehamilan sebelumnya atau banyaknya anak yang telah dilahirkan baik hidup maupun mati. Pada penelitian ini Ibu yang mengalami tanda dan gejala preeklampsia paling banyak ditemukan dengan kondisi multipara yaitu sebanyak 102 (68,0%). Jumlah paritas multipara yang telah banyak melahirkan >3 bayi rentan terhadap komplikasi kehamilan yang serius, salah satunya yaitu preeklampsia. Jumlah paritas yang tinggi akan mengakibatkan aliran darah menurun ke plasenta sehingga menyebabkan gangguan pada plasenta yang dapat mengganggu pertumbuhan janin akibat kekurangan oksigen (Transyah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang mengalami tanda dan gejala preeklampsia paling banyak telah menyelesaikan pendidikan SMA yaitu sebanyak 55 (36,7%). Pada umumnya ibu hamil yang memiliki pendidikan yang tinggi akan memiliki pola pikir yang baik dibandingkan dengan yang pendidikan rendah, sehingga ibu hamil dapat mampu membuat keputusan serta memecahkan permasalahan termasuk permasalahan preeklampsia. Tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah akan berpengaruh dalam penerimaan informasi yang terbatas, sehingga semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka kemampuan dalam menyerap informasi akan semakin baik terutama pada masalah preeklampsia sehingga dapat mencegah dan meminimalisir masalah tersebut (Marlina, et al. 2019).

Kondisi ekonomi sangat berpengaruh terhadap kehamilan, hal tersebut karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan ibu selama kehamilan, dan makanan bergizi untuk ibu serta bayinya. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan, ibu hamil berada pada kondisi keluarga sejahtera II yaitu sebanyak 91 ibu (60,7%). Pada kondisi keluarga sejahtera II ini, keluarga telah memenuhi seluruh kebutuhan sosial dan psikologis seperti dapat beribadah dengan teratur, dapat makan daging/ikan/telur sekali dalam seminggu, luas lantai >8 m², memiliki penghasilan tetap, dapat membaca dan menulis serta dapat menyekolahkan anaknya yang berusia 6-15 tahun dan ibu yang memiliki anak >2 mengikuti program KB (Husnaniyah, 2022).

Gambaran Tanda dan Gejala pada Kehamilan dengan Preeklampsia di Wilayah Pertanian Jember

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui adanya tekanan darah dan proteinuria dalam ibu hamil preeklampsia dilihat pada buku KIA ibu. Pada buku KIA tersebut terdapat monitoring kesehatan ibu selama masa kehamilan dan juga terdapat monitoring ibu hamil dengan masalah preeklampsia. Di wilayah kerja puskesmas Banjarsengon, Puskesmas Panti dan Puskesmas Tempurejo ibu hamil dengan preeklampsia sebagian besar memiliki tekanan darah tinggi >140/90 mmHg dengan jumlah seluruhnya sebanyak 121 orang (80,7%). Hal tersebut terjadi karena adanya faktor riwayat memiliki tekanan darah tinggi, adanya faktor keturunan dari keluarga dan hanya merasakan tekanan darah tinggi pada saat kehamilan saja. Ibu hamil yang terdiagnosis preeklampsia tetapi tidak memiliki tekanan darah tinggi, hal tersebut dikarenakan ibu hamil dengan preeklampsia hanya terdapat adanya proteinuria tetapi tidak disertai dengan adanya tekanan darah tinggi. Ibu hamil dengan preeklampsia yang tidak memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 29 orang (19,3%), dengan tekanan darah normal 120/80 mmHg tetapi tidak ada yang memiliki hipotensi. Tekanan darah yang tinggi pada kehamilan sangat membahayakan ibu dan bayi dikandungnya. Keadaan ini jika tidak dicegah dari awal akan dapat mengakibatkan kejang pada ibu. Selain itu bahaya yang dapat terjadi pada bayi, akan menghambat pertukaran nutrisi bayi dan merusak ginjal pada bayi selama masa kehamilan. Tekanan darah yang tinggi juga dapat menurunkan jumlah produksi urin pada bayi yang sangat penting untuk pembentukan ketuban sebelum lahir (Anggeriani, et al. 2022).

Tanda adanya preeklampsia juga terdapat adanya protein dalam urin, hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil dengan preeklampsia sebagian besar tidak disertai dengan adanya protein dalam urin yaitu 83 orang (53,3%). Protein dalam urin normalnya <150 mg/24 jam, namun kondisi ini menjadi tidak normal jika >150mg/24 jam. Ibu hamil yang memiliki proteinuria sebanyak 67 orang (44,7%), kondisi ini dapat terjadi karena meningkatnya tekanan darah yang melebihi batas normal, sehingga keadaan ini dapat mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah kecil dalam ginjal dan menurunkan kemampuan ginjal untuk menyaring darah dengan baik (Santoso &

Masruroh., 2020). Pada penelitian ini ibu hamil yang terdiagnosis preeklampsia sebagian besar tidak disertai dengan tanda adanya proteinuria tetapi ibu hamil dengan preeklampsia hanya memiliki tekanan darah yang tinggi.

Gejala merupakan keluhan yang bersifat subjektif yang hanya dapat dirasakan oleh pasien. Berdasarkan data hasil penelitian sebagian besar ibu hamil hanya memiliki gejala preeklampsia yang ringan. Data hasil penelitian pada kuesioner terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki gejala yaitu kadang-kadang merasa pusing sebanyak 80 orang (53,3%), hal tersebut karena adanya peningkatan tekanan pada pembuluh darah ke otak sehingga ibu hamil merasa nyeri, tegang atau pegal dan mengakibatkan sering merasakan pusing. Pada penelitian ini ibu hamil dengan preeklampsia yang tidak merasakan pusing sebanyak 70 orang (46,7%). Namun dijelaskan pada tabel 5.6 kategori tanda preeklampsia pada bagian yang memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 121 orang (80,7%), hal tersebut dikarenakan meskipun ibu hamil yang terdiagnosis preeklampsia memiliki tekanan darah yang tinggi sebagian ibu hamil mengatakan tidak merasakan gejala pusing dan sebagian mengatakan merasakan gejala pusing saat tekanan darahnya tinggi. Selain itu gejala yang banyak dirasakan oleh ibu dengan preeklampsia yaitu badan terasa sakit semua (48,0%), hal tersebut dikarenakan kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga ringan sehingga badan terasa pegal/linu semua (Ulum, 2023). Sedangkan gejala yang sedikit dirasakan oleh ibu dengan preeklampsia seperti pandangan terasa sempit atau adanya bintik – bintik hitam didepan mata, nyeri pada bagian ulu hati yang tak kunjung hilang, merasakan sakit kepala terus menerus atau merasakan sakit kepala hingga penglihatan menjadi kabur dan sakit kepala hingga seperti berputar (Kurniawati, 2019).

Ibu hamil dengan preeklampsia akan merasakan gejala-gejala ringan yang dianggap biasa oleh ibu hamil, hal ini tentu saja akan memiliki dampak yang membahayakan bagi nyawa ibu dan juga bayi dikandungnya. Adapun cara yang dapat dilakukan ibu salah satunya ibu hamil rutin datang ke posyandu dan rajin melakukan cek kehamilan sehingga jika nantinya terdapat adanya tanda adanya tekanan darah tinggi dan merasakan gejala pusing tanpa perlu menunggu adanya proteinuria maka segera memeriksakan kehamilannya di puskesmas terdekat agar ibu hamil mendapatkan penanganan dan pemantauan lebih lanjut untuk dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat masalah preeklampsia (Anggraita, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

(Pada penelitian ini ditemukan bahwa usia ibu hamil yang mengalami preeklampsia paling banyak berada pada rentang usia 21-30 tahun sebanyak (60,0%) dengan usia kehamilan 28-41 minggu sebanyak (84,0%), dengan paritas multipara yaitu (68,0%) dan tingkat pendidikan terakhir ibu SMA sebanyak (36,7%). Ibu yang mengalami preeklampsia sebagian besar memiliki tekanan darah tinggi sebanyak (80,7%) dan tidak disertai dengan adanya proteinuria sebanyak (55,3%). Sedangkan gejala yang dirasakan oleh ibu preeklampsia sebagian besar merasakan pusing yaitu sebanyak (53,3%). Oleh karena itu diharapkan penelitian selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut untuk menambah lebih banyak variable mengenai gejala preeklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggeriani, Rini., dkk. (2022). *Ilmu Keperawatan Maternitas*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Anggraita, S., Kurniawati, D., & Septiyono, E. A. (2023). An Overview Of The Risk Factors For Preeclampsia In Women With A History Of Preeclampsia In Previous Pregnancies In Jember Agricultural Area. *UNEJ e-Proceeding*, 371-379.

- Black, K. D., & Morin, K. H. (2014). Development and testing of the preeclampsia prenatal symptom- monitoring checklist (PPSMC). *Journal of Nursing Measurement, 22*(1), 14–28. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.22.1.14>
- Dewie, A., Pont, A. V., Purwanti, A. (2020). Hubungan Umur Kehamilan dan Obesitas Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kota Luwuk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 10, No. 01.
- Dinkes Jatim. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Husnaniyah, D. Riyanto, & Kamsari. (2022), *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Deepublish. Kusumawati, W., & Mirawati, I. (2018). Hubungan Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia (Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Maret Tahun 2016). *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, Vol. 7, No.1.
- Kurniawati, D., Septiyono, E. A., Juliningrum, P. P., & Rahmawati, I. (2019). Analysis Characteristics of Pregnant Mother With Preeclampsia in Agronursing Area. *Journal Of Nursing Practice, 3*(1), 33-38.
- Kurniawati, D., Septiyono, E. A., Mangrasah, R. S., & Tama, F. I. N. (2019). Five-finger hypnosis and foot-soaking therapy to reduce anxiety in pre-eclampsia mother. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 13*(2), 119-124.
- Lesmana, D. R., (2018). Gambaran Faktor Risiko Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempurejo. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Keperawatan. Universitas Jember.
- Marlina., Sakona. Y., Selpiana. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di BLUD Rumah Sakit H.M Djafar Harun Kolaka Utara. *Jurnal Ilmiah Forilkesuit*. Vol, 1. No, 2.
- Muzalfah, R., Santik, Y. D. P., & Wahyuningsih, A. S. (2018). Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. *Higeia Journal Of Public Health Research Development, 2*(3), 1–12. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/21390/11738>
- Sagita, W. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD C Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan, 4*(01), 75–82.
- Santoso, A. P. R., & Masruroh, N. (2020). Hubungan Edema Dengan Protein Urine Pada Ibu Hamil Di Rsu Prima Husada Sidoarjo. *The Journal of Muhammadiyah Medical Laboratory Technologist, 3*(2), 86. <https://doi.org/10.30651/jmlt.v3i2.6140>
- Transyah, C. H. (2018). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Human Care* . Vol, 3. No, 1.
- Ulum, B., Kurniawati, D., & Septiyono, E. A. (2023). Pengalaman Tenaga Kesehatan Dalam Merawat Ibu Hamil Dengan Preeklampsia Di Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, 6*(1), 18-32.
- Wahyuningsih, Sri., dkk. (2022). Penyakit Akibat Kegawatdaruratan Obstetri. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi