

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Preeklamsia

2.1.1 Definisi Preeklamsia

Preeklamsia salah satu komplikasi kehamilan dengan adanya tanda gejala hipertensi dan proteinuria dengan usia kehamilan diatas 20 minggu. Pada kondisi ini tidak hanya terjadi selama kehamilan tapi bisa terjadi pada ibu bersalin dan masa nifas. Kondisi ini umumnya berkembang sejak trimester II, apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara tepat dapat akan menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan kesehatan ibu (Kurniawati et al., 2023).

Preeklamsia merupakan komplikasi dimana suatu keadaan tekanan darah tinggi atau disebut hipertensi setelah usia kehamilan diatas 20 minggu yang sering ditandai dengan tekanan darah >140 mmHg sistolik dan >90 mmHg diastolik dengan pengukuran selama dua kali dengan interval selama 4 jam ditandai dengan adanya proteinuria lebih dari 300 mg selama 24 jam (Utari & Hasibuanb, 2022).

Preeklamsia adalah hipertensi pada masa kehamilan dengan usia kehamilan 20 minggu atau terjadi postnatal dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg dengan pengukuran 2 kali dengan jarak 4 jam disertai edema dan proteinuria 300mg dalam urin selama 24 jam. Preeklamsia dapat didiagnosis onset baru $>140/90$ mmHg tanpa adanya proteinuria tapi ditemukan adanya trombosit $<100.000/mm$, keratin $\geq 1,1$ mg/dL atau sebelumnya tanpa nilai keratin ganda tanpa penyakit ginjal (Bernolian et al., 2023).

2.1.2 Faktor Risiko Preeklamsia

Faktor risiko preeklamsia merujuk pada kondisi atau karakteristik ibu hamil yang memungkinkan terjadinya preeklamsia. Berbagai faktor kondisi seperti usia, paritas, riwayat preeklamsia, paritas, obesitas dan riwayat sakit kronis menjadi faktor risiko terjadinya preeklamsia. Menurut (Nevin & Maulanza, 2025) terdapat hubungan usia, paritas, riwayat preeklamsia, obesitas dan riwayat penyakit kronis dengan faktor risiko terjadinya preeklamsia.

Usia pada ibu hamil dengan usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun mudah terkena terjadinya preeklamsia. Usia wanita hamil merupakan suatu kondisi mempengaruhi bahaya kehamilan serta melahirkan. Pada usia dibawah 20 tahun uterus ibu hamil belum sepenuhnya matang sehingga dapat menyebabkan adanya gangguan pada kehamilan besar. Jika ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun maka akan mudah mengalami gangguan obstetri akibat penurunan kesehatan dan perubahan fungsi pembuluh darah perifer.

1. Paritas dapat diartikan sebagai total melahirkan pada ibu hamil. Pada paritas pertama risiko terjadinya preeklamsia disebabkan oleh kurangnya wawasan dan pengalaman dalam kehamilan. Frekuensi ibu hamil dengan kehamilan pertama (*primigravida*) lebih berisiko dibandingkan dengan *multigravida*. Dijelaskan pada teori imunologi terjadinya pemblokiran antibody menuju jalan antigen plasenta yang terjadi di usia kehamilan pertama menjadi penyebab terjadinya preeklamsia.

2. Riwayat preeklamsia sebelumnya juga berisiko besar terjadinya preeklamsia di kehamilan selanjutnya, pada kondisi ini disebabkan pada sistem kardiovaskuler tidak mampu pulih sepenuhnya setelah terjadi preeklamsia di kehamilan sebelumnya dan dipengaruhi faktor genetik, gangguan plasenta disebabkan perubahan metabolik pada ibu hamil.
3. Obesitas menjadi salah satu faktor terjadinya preeklamsia yang dipengaruhi pada gaya hidup tidak sehat, berlebihnya kalori, gula, garam, kurangnya aktivitas fisik dan pada kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya disfungsi endotel, peningkatan tekanan darah, gangguan fungsi plasenta dan penyakit kardiovaskuler lainnya.
4. Jarak Kehamilan, pada jarak kehamilan dengan jarak 2-5 tahun dikategorikan tidak bahaya, jika jarak kehamilan sebelum 2 tahun rahim serta sistem reproduksi ibu belum pulih sepenuhnya dan belum siap dalam menjalani kehamilan selanjutnya. Sedangkan jarak kehamilan 5 tahun risiko terjadinya preeklamsia akibat penurunan masa otot pada rahim dan panggul yang dapat mempengaruhi proses persalinan.
5. Riwayat penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus yang dialami sebelum kehamilan dan dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia. Riwayat hipertensi menjadi faktor predisposisi pada preeklamsia, Riwayat hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh yang mengganggu aliran darah ke plasenta, dan memicu terjadinya komplikasi seperti edema dan proteinuria. Diabetes melitus menjadi faktor pencetus, dengan terjadinya gangguan pada glukosa yang tidak terkontrol dapat terjadinya kerusakan pada

pembuluh arah dan memperburuk fungsi endotel yang mengganggu aliran ke plasenta.

6. Kehamilan Ganda merupakan kondisi dimana terdapat 2 janin dalam kehamilan. Pada pertumbuhan dan perkembangan janin kehamilan ganda berisiko lebih tinggi dikarenakan adanya peningkatan darah menuju janin dan juga meningkatnya asupan oksigen dan nutrisi ke plasenta yang menyebabkan hipertensi.

2.1.3 Kategori Preeklamsia

Preeklamsia dikategorikan dan dikelompokkan menjadi dua yaitu, preeklamsia ringan dan preeklamsia berat, dapat dilihat berdasarkan derajat keparahan (Anggraini, 2022) :

1. Preeklamsia ringan terjadi disertai dengan tanda gejala sebagai berikut :
 - a) Tekanan darah diatas sistolik 140 mmhg dengan kenaikan 30 mmhg dan kenaikan 15 mmhg untuk diastolik 90 mmhg dengan interval 6 jam pemeriksaan.
 - b) Terdapat edema pada area wajah, lengan, kaki, dan juga area tubuh lainnya.
 - c) Proteinuria terdapat jumlah 0,3 gram dan peningkatan kualitatif +1 hingga 2+ pada kateter urine.
 - d) Kenaikan berat badan 1kg dalam seminggu pada masa trimester III.
2. Preeklamsia berat terjadi dengan tanda gejala sebagai berikut :
 - a) Tekanan darah diatas sistolik 160 mmhg dan 110 mmhg diastolik.
 - b) Proteinuria dengan kuantitatif 5 gram atau liter dalam pengukuran 24 jam, dengan kualitatif +3 hingga 4+.

- c) Terdapat adanya gangguan serebral, gangguan *visus* dan rasa nyeri pada *epigastrium*.
- d) *Oliguria* jumlah urin kurang dari 500cc dalam waktu 24/jam.
- e) Terdapat edema paru dan terjadi *sianosis*.

2.1.4 Etiologi

Etiologi pada preeklamsia hingga kini belum diketahui. Meskipun begitu, menurut para ahli diperkirakan bahwa preeklamsia muncul karena adanya kelainan dalam perkembangan plasenta. Pada wanita hamil yang mengalami preeklamsia memiliki adanya pembuluh darah yang abnormal, sehingga pembuluh tersebut menjadi lebih sempit dan merespon sinyal hormon dengan cara yang berbeda. Akibatnya, aliran darah menuju organ plasenta terbatas. Beberapa faktor penyebab mengapa aliran darah tidak berjalan dengan baik meliputi adanya kurang sirkulasi darah di rahim, faktor genetik, serta jaringan pembuluh darah mengalami kerusakan dan terdapat masalah pada kekebalan tubuh (Lumy et al., 2023). Menurut (Bernolian et al., 2023) peran protein angiogenik plasenta yang mempengaruhi fungsi endotel maternal, hal ini berkaitan dengan penyakit endotel dengan vasospasme dan juga aktivitas yang berlebihan pada ibu hamil. Terjadinya invasi trofoblas ke arteri spiralis uterus yang tidak sempurna yang menyebabkan terjadinya penurunan perfusi.

2.1.5 Patofisiologi

Patofisiologi preeklamsia berkaitan dengan perubahan pada masa kehamilan dan penyesuaian fisiologis yang wajar pada masa kehamilan. Terdapat beberapa teori yang digunakan sebagai patofisiologi pada preeklamsia (Prawirohardjo, 2020).

1. Kelainan *Vaskularisasi Plasenta*

Apabila tidak terjadi invasi *trofoblas* maka remodiling tidak berhasil atau gagal dan dapat menyebabkan darah kurang optimal mengalir ke *lacuna hemokorioendotel* dan plasenta menjadi *hipoksia* atau *hipooksigenisasi* dalam waktu yang lama. Terjadinya *hipoksia* dapat merusak lapisan pada *endotel diplasenta*.

2. Teori *Implantasi Plasenta Iskemia, Radikal Bebas, Disfungsi Endotel*

Dengan keadaan kehamilan yang disertai kenaikan tekanan darah tinggi menghasilkan *iskemia plasenta* yang mengakibatkan kegagalan dalam proses remodiling *arteri spiralis*. Kondisi *hipoksia* yang terjadi pada *plasenta* menghasilkan adanya radikal bebas melalui proses oksidasi menyebabkan *iskemia*. Oksidan merupakan zat yang dapat menarik elektron atom atau molekul yang tidak memiliki pasangan, dikenal sebagai radikal bebas. *Radikal hidrosil* muncul sebagai oksidan paling berbahaya yang dapat terbentuk dalam *plasenta* yang mengalami *iskemia*, secara spesifik dapat merusak pada membran sel endotel pada aliran pembuluh darah.

3. Teori *Intoleransi Immunologik*

Preeklamsia biasanya terjadi di *primigravida* dan timbul pada kehamilan selanjutnya, dijelaskan bahwa *primigravida* memblokir antibody pada antigen plasma sehingga tidak sempurna. Merujuk pada sejumlah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, adapun data pendukungnya :

- a) Perempuan dengan kasus preeklamsia memiliki kompleks imun dan serum.
- b) Penelitian yang sudah dilakukan juga mendapatkan adanya aktivitas sistem komplemen pada preeklamsia diikuti dengan adanya kejadian *proteinuria*.

4. Teori Adaptasi Kardiovaskuler

Dengan kejadian peningkatan tekanan darah tinggi pada masa kehamilan tidak terjadi adanya invasi pada sel trofoblas, pada sel sel trofoblas di lapisan otot arteri *spiralis* menjadi keras dan juga kaku sehingga menyebabkan terjadinya *lumen arteri spiralis* tidak mengalami *distensi* dan *vasodilatasi*. Arteri *spiralis* relatif mengalami penyempitan pembuluh darah dan kegagalan di *remodiling arteri spiralisis*, sehingga saluran darah uteri plasenta terjadi penurunan dan terdapat kejadian hipoksia dan iskemia plasenta.

5. Teori Defisiensi Gizi

Kekurangan zat gizi sangat mempengaruhi terjadinya gangguan fungsi pada *plasenta* dan aliran darah. Teori ini dimulai dengan ibu hamil tidak mendapatkan nutrisi yang sesuai selama masa kehamilan, zat gizi sangat berperan penting dalam kesehatan endotel, sistem imun, dan juga oksidatif. Merujuk pada sejumlah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, para

peneliti menemukan adanya pola antara faktor kekurangan gizi dengan kemungkinan terjadinya hipertensi pada ibu hamil.

6. Teori Stimulus Inflamasi

Beberapa teori berpendapat bahwasannya keluarnya sisa *trofoblas* menuju kedalam aliran darah merupakan penyebab adanya proses terjadinya peradangan, pada kasus preeklamsia sendiri yaitu menyebabkan adanya peningkatan terbentuknya *trofoblas apoptosis* dan *nektotik*.

7. Teori Genetik

Terdapat pengaruh faktor keluarga dan pewaris sifat yang melibatkan pola gen tunggal. Pada kondisi hipertensi pada kehamilan lebih banyak dipengaruhi oleh susunan genetik pada ibu dibandingkan gen janin. Pada penelitian sebelumnya terdapat 26% anak perempuan dari ibu penderita preeklamsia sangat beresiko terjadinya preeklamsia, sekitar 8% anak perempuan dari menantu sedikit beresiko.

2.1.6 Tanda Gejala Preeklamsia

Menurut (Marby, 2018) terdapat dua gejala utama pada preeklamsia yaitu hipertensi dan proteinuria, selain itu juga tanda gejala yang biasanya muncul seperti :

1. Hipertensi merupakan salah satu tanda gejala preeklamsia, dengan ditemukan tekanan darah abnormal $\geq 140/90$ mmHg pada trimester 3 kehamilan.
2. Proteinuria, ditemukan ekskresi protein urin ≥ 300 mg/24 jam. Pada kasus preeklamsia ringan dilakukan tes urin dengan hasil positif satu 2 kali pemeriksaan dalam 4-6 jam, lalu pada kasus berat ditemukan ≥ 10 g/24 jam.

3. Kenaikan berat badan dan edema, dengan peningkatan berat badan yang disebabkan oleh resistensi cairan dan ditemukan sebelum timbul edema dengan jelas, seperti mata bengkak dan jaringan kaki membesar.
4. Gejala-gejala subjektif
 - a) Sakit kepala hebat
 - b) Sakit uluh hati, keluhan yang sering ditemukan pada preeklamsia berat. Keluhan ini disebabkan adanya tekanan akibat edema dan pendarahan.
 - c) Gangguan pengelihat, pengelihat menjadi kabur bahkan bisa menyebabkan terjadinya kebutaan. Hal ini disebabkan akibat penyempitan pembuluh darah dan adanya edema pada retina mata.

2.1.7 Dampak Preeklamsia Terhadap Ibu dan Janin

Menurut (Mariyana et al., 2017) komplikasi pada kejadian preeklamsia dapat menimbulkan dampak serius bagi ibu dan janin, seperti :

1. Dampak pada ibu hamil
 - a) Sindrom HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, Low Platelet*) komplikasi preeklamsia berat yang ditandai dengan kerusakan sel darah merah, gangguan fungsi hati, dan trombositopenia.
 - b) Eklamsia, pada kasus eklamsia akibat terjadinya preeklamsia yang tidak terkontrol, ditandai dengan kondisi kejang yang dapat menyebabkan cedera otak dan aspirasi.
 - c) Edema, kelebihan cairan yang diakibatkan edema yang sudah berkembang dapat menyebabkan kebocoran pada kapiler paru, ditandai dengan sesak dan penurunan saturasi oksigen.

- d) Gangguan ginjal terjadinya intravaskular diakibatkan pergeseran cairan yang menyebabkan fungsi ginjal menurun dan menyebabkan risiko gagal ginjal.
- e) Gangguan hati, terdapat penurunan pada perfusi menuju hati yang dapat menyebabkan edema hati dan menyebabkan nyeri epigastrium dan ikterus.
- f) Gangguan neurologis, hipertensi yang tidak terkontrol memicu terjadinya stroke, gangguan penglihatan, dan nyeri kepala berat.

2. Dampak preeklamsia pada janin

- a) Pertumbuhan janin terhambat (IUGR), terjadinya aliran darah uteroplasenta gagal yang dapat menyebabkan janin tidak mendapatkan suplai oksigen dan nutrisi cukup, sehingga pertumbuhan janin menjadi terhambat.
- b) Hipoksia kronis, gangguan plasenta menyebabkan risiko gawat janin dengan ditandai perubahan denyut jantung dan kondisi janin yang tidak stabil.
- c) Kelahiran premature, pada kasus preeklamsia banyaknya terjadi sebelum usia kehamilan cukup, yang diakibatkan imaturitas organ.
- d) Berat badan lahir rendah (BBLR), dengan kasus IUGR dan kelahiran premature dengan preeklamsia menyebabkan janin memiliki berat badan lahir rendah.
- e) Kematian janin dalam rahim (IUFD), pada kasus preeklamsia berat pada gangguan uteroplasenta yang dapat menyebabkan kematian janin sebelum persalinan.

2.1.8 Deteksi Dini Preeklamsia

Deteksi dini suatu proses dalam melakukan pemeriksaan atau skrining pada sesuatu menggunakan metode dan teknik. Deteksi digunakan sebagai upaya dalam menangani masalah seperti sebagai alat untuk mengenali faktor penyebab dari munculnya gejala (Tambunan et al., 2024).

Deteksi dini masa kehamilan digunakan untuk mengidentifikasi ibu hamil yang muncul gejala yang berguna untuk ibu selalu waspada terhadap kondisi dan situasi saat tanda gejala muncul dengan melakukan deteksi dini, maka dengan dilakukan deteksi dini penderita mendapatkan penanganan pengobatan segera (WHO, 2018).

Deteksi dini atau skrining pada preeklamsia dilakukan di trimester I dan trimester II kehamilan dengan metode yang digunakan indeks masa tubuh (IMT) Pada ibu dengan indeks masa tubuh (IMT) >30 beresiko terkena preeklamsia, *skrining mean arterial pressure* (MAP), *roll over test* (ROT). Pada metode pemeriksaan tersebut untuk menilai kondisi ibu berisiko preeklamsia (Tampubolon et al., 2021).

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari individu tidak tahu melakukan pendinderaan terhadap sesuatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia indra pendengaran, pengelihatn, penciuman, raba, rasa. Mayoritas yang membentuk pengetahuan individu didapatkan dari indra pendengaran dan pengelihatn (Pakpahan et al., 2021).

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2019) dalam (Pakpahan et al., 2021) terdapat 6 tingkatan pada pengetahuan yang secara umum pada setiap individu memiliki tingkat pengetahuan berbeda beda.

1. Tahu (*know*)

Pengingat materi yang sebelumnya sudah dipelajari. Termasuk kedalam pengetahuan pada tingkat ini dengan mengingat kembali (*recall*) kepada suatu yang identik dari semua bahan yang akan dipelajari atau setiap dorongan yang diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami meruokan sebagai kemampuan untuk memberikan penjelasan yang tepat mengenai suatu objek yang dikenal serta dapat menginterpretasikan informasi dengan benar. Seseorang yang telah memahami objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberi contoh, menarik kesimpulan, melakukan prediksi dan tindakan serupa yang berkaitan dengan objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan individu untuk menerapkan informasi pada situasi nyata. Dalam pengaplikasian yang dimaksud penerapan rumus, metode, hukum, prinsip dan metode.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kesanggupan dalam menjelaskan informasi materi atau objek bagian komponen yang masih menjadi struktur organisasi, sehingga setiap komponen memiliki hubungan satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan pada bagian dalam suatu keseluruhan baru. Dapat diambil contoh seperti menyusun, merencanakan, bisa meringkas dan bisa menyesuaikan terhadap suatu teori dan rumusan yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan dalam melakukan penilaian dan juga menetapkan pertimbangan pada objek sesuai kriteria, kriteria ditentukan secara mandiri oleh individu yang sesuai dengan pedoman yang ditetapkan.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2011) dalam (Chrystina & Aini, 2023) faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdapat 2 faktor internal dan eksternal. Internal terdiri atas pendidikan, usia, pengalaman, pekerjaan sedangkan faktor eksternal adalah informasi, sumber daya, lingkungan.

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor pencetus individu dalam memperoleh informasi dan memperoleh pengetahuan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu semakin mudah dala memperoleh pengetahuan dan informasi.

2. Usia

Faktor usia mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menerima informasi. Semakin bertambah usia dan tubuh, pemikiran seseorang akan lebih matang atau berkembang yang dapat meningkatkan pengetahuan.

3. Pengalaman

Pengalaman tidak hanya mencakup dari yang pernah dialami, bisa berawal dengan mendengar atau melihat pengalaman tersebut. Pengalaman yang menyenangkan umumnya akan lebih mudah diingat dan dengan pengalaman positif ini berkontribusi dalam pandangan hidup yang positif.

4. Pekerjaan

Pekerjaan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan melalui lingkungan kerja individu bisa mendapatkan pengalaman, informasi dan pengetahuan yang dapat diperoleh secara langsung atau partisipasi tidak langsung.

5. Informasi

Individu dengan informasi lebih banyak akan memberikan dampak bertambahnya pengetahuan. Informasi dapat diperoleh individu melalui orang tua, teman, sosial media, buku dan petugas kesehatan.

6. Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan keadaan dimana individu tinggal dan lingkungan mempengaruhi perilaku. Lingkungan meliputi aspek dari biologis, fisik dan sosial yang dapat mempengaruhi individu dalam mendapatkan pengetahuan.

2.3 Konsep Sikap

2.3.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan sebuah respon tertutup terhadap suatu objek. Sikap tidak dapat diakses secara langsung oleh pancaindera dan dapat disimpulkan melalui perilaku tertutup. Sikap adalah perubahan atau menunjukkan respon stimulus pada kehidupan sehari-hari dan reaksi bersifat emosional. Sikap bukan diwujudkan sebagai tindakan tetapi sebagai faktor predisposisi yang menyebabkan munculnya perilaku (Notoatmodjo, 2019).

2.3.2 Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2019) dalam (Pakpahan et al., 2021) sikap tidak otomatis terbentuk dalam suatu tindakan, terbentuknya sikap dapat didukung dengan adanya fasilitas dan sikap yang positif. Seperti dengan pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan.

1. Menerima (*receiving*)

Menerima dalam sikap dapat diartikan sesungguhnya subjek bersedia dan memperlihatkan stimulus yang telah diberikan.

2. Merespon (*responding*)

Merespon dapat diartikan subjek dapat menjawab pertanyaan dan juga dapat mengerjakan dan menyelesaikan tugas. Subjek dapat merespon indikasi yang diberikan dapat diartikan sebagai sikap respon.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai merupakan mendorong orang lain untuk dapat mengerjakan dan mendiskusikan masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut (Azwar, 2013) dalam (Hasan et al., 2022) terjadinya perubahan dan pembentukan sikap terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu :

- 1) Pengalaman pribadi individu dapat menjadi faktor pembentukan terjadinya sikap. Individu dengan pengalaman atau peristiwa baik positif atau negatif akan meninggalkan pengalaman yang kuat.
- 2) Pengaruh orang lain, individu cenderung memiliki sikap searah dengan sikap seseorang yang sudah berpengalaman atau yang dianggap penting.
- 3) Kebudayaan
Setiap budaya mempengaruhi terjadinya pembentukan sikap pada individu. Budaya tidak hanya membentuk sikap tetapi juga dapat membentuk identitas, cara berpikir, bertindak dan mengambil keputusan.
- 4) Media massa
Dengan jangkauan media massa yang luas dan cepat berkembang sangat berperan penting dalam memperkuat persepsi bias yang telah ada.
- 5) Agama
Apabila ajaran pendidikan agama diterima baik, hal tersebut akan membentuk kepercayaan yang tinggi, yang dapat berujung pada terbentuknya sikap pada ajaran tersebut.

- 6) Emosional adalah keadaan menerima, menolak, melihat dari peristiwa. Apabila individu merasa tidak nyaman cenderung emosi akan muncul yang diakibatkan faktor lainnya.

2.4 Konsep Self Care Management

2.4.1 Teori Self Care

Teori *Self-Care* Orem adalah kemampuan individu yang berorientasi pada tujuan dalam mengatur perilaku dalam diri individu dan dapat mempertahankan kesehatan, kehidupan, kesejahteraan dan dapat berperan dalam perkembangan individu (Fitriyanti & Rahmalia, 2026)

- 1) Teori defisit perawatan diri (*deficit self care*) Orem (2001) dalam penelitian (Santoso et al., 2022) menjadi 3 teori yang saling berhubungan antar teori :
- 2) Teori perawatan diri : menjelaskan tujuan dari individu untuk mencapai tujuan dalam melakukan perawatan diri.
- 3) Teori defisit perawatan diri : menjelaskan akan bahwa individu yang bergantung pada orang lain atau masih membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan perawatan diri.
- 4) Teori sistem keperawatan : menjelaskan ketidaksesuaian dalam kemampuan melakukan *Self-Care* dan kebutuhan keperawatan diri. Tenaga kesehatan berperan dalam *nursing agency* untuk membantu kebutuhan dengan kemampuan *Self-Care*.

Penjelasan dalam teori perawatan diri berdasarkan (Dorothea et al., 2001) sebagai berikut :

- 1) Perawatan diri (*Self-Care*) merupakan sebuah tindakan dari individu dan dilakukan untuk tujuan dalam mempertahankan hidup, fungsi tubuh, kesejahteraan dan perkembangan dalam kesehatan.
- 2) Agen perawatan diri (*Self-Care Agency*) merupakan kemampuan individu untuk mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan individu agar dapat berfungsi dengan baik dan berkembang secara fisik. Faktor yang mempengaruhi tingkat perkembangan usia, pengalaman hidup, sosial budaya dalam kesehatan dan sumber lain yang ada pada individu.
- 3) Kebutuhan perawatan diri teraupetik (*Theraupetic Self-care demands*) merupakan sebuah tindakan *self-care* dilakukan dalam waktu tertentu untuk memenuhi kebutuhan *self-care* individu. Pemenuhan kebutuhan total pada individu seperti pemenuhan udara dan cairan, usaha yang dilakukan untuk memenuhi keperluan dalam rangka upaya pencegahan dan penyediaan kebutuhan.

Dalam *Self-Care Agency* kemampuan individu melakukan perawatan diri yang merupakan salah satu pondasi atau komponen dari *Self Management* untuk mengelola, mengontrol, memanajemen kesehatan individu secara mandiri

2.4.2 Definisi Self Management

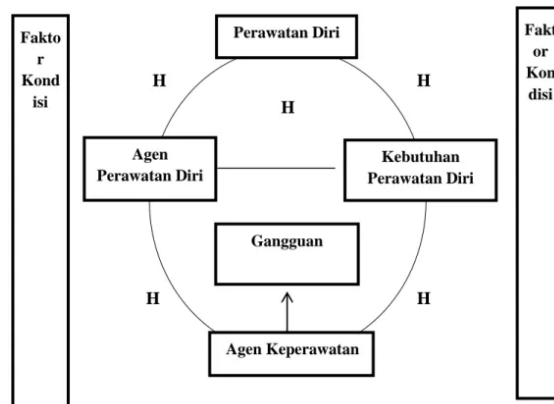
Self Management merupakan kemampuan individu dalam melakukan aktifitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup dan meningkatkan kesehatan individu. Aktifitas perawatan diri dalam *Self Management* untuk mengontrol tanda gejala,

perawatan individu secara mandiri, keadaan fisik, psikologis dan gaya hidup individu dalam memelihara kesehatan. *Self Management* merupakan intervensi non farmakologis pada sakit kronis melakukan control keadaan pada individu dan mampu dalam pengambilan keputusan untuk merencanakan pengobatan (Simanullang, 2019).

Self Management merupakan individu dalam melakukan aktifitas dan kesehatannya sendiri serta dapat meningkatkan perilaku pengelolaan diri. Selain itu, *Self Management* adalah suatu teknik dalam konseling *behavior* yang mengajarkan tingkah laku pada individu yang bertujuan untuk merubah perilaku maladaptif menjadi adaptif. Dalam penerapan *Self Management* tanggung jawab keberhasilan dalam manajemen diri berada di tangan individu (Elvina, 2019).

Self Management merupakan pengembangan model konseptual dari teori *self care*. Pada teori keperawatan *self care* yang dikemukakan oleh (Dorothea et al., 2001) yang bertujuan dalam meningkatkan kemandirian secara baik oleh klien. Orem juga menyatakan bahwa perawatan dilakukan dengan keyakinan setiap individu belajar dalam mengembangkan kemampuan dalam perawatan diri, sehingga dapat mendukung mereka untuk memenuhi kebutuhan dalam menjaga kesehatan (Nazarko, 2014).

Pada ibu hamil *Self Management* merupakan pengelolaan diri sendiri maupun pengelolaan pada psikologis untuk memperkecil terjadinya risiko pada kehamilan. *self management* disebabkan oleh perilaku, sehingga apabila sikap ibu hamil kurang dapat menyebabkan perilaku *self management* buruk. Perilaku kesehatan masa kehamilan keadaan penting yang dapat membentuk sikap atau kemauan dalam melakukan deteksi dini masalah kehamilan dan komplikasi yang mengancam ibu dan janin (Purba et al., 2023).



Gambar 2. 1 Teori Dorothea Orem
Sumber : Buku Pakar Teori Keperawatan vol.1

2.4.3 Tujuan Self Management

Bertujuan dalam mengoptimalkan kesehatan dan mengelola tanda dan gejala, mencegah terjadinya komplikasi dan meminimalisir terjadi gangguan pada fungsi tubuh, emosi dan pemecahan masalah. Dengan dilakukan penerapan *self management* atau manajemen diri individu akan fokus pada tujuan dan mengembangkan rasa tanggung jawab terhadap individu sendiri (Oktapianingsih et al., 2024).

2.4.4 Aspek Self Management

Menurut (Gie,2000) dalam penelitian (Oktapianingsih et al., 2024) menyatakan ada empat aspek *Self Management* :

1) Pendorong diri (*self motivation*)

Dengan dilakukan pendorong diri atau mendapatkan dorongan akan membangun minat dan keinginan untuk melakukan dengan mudah., tidak mudah terpengaruh orang lain dan memperoleh ketenangan batin. Dengan adanya dorongan diri pada diri individu akan menumbukan minat dan keinginan dalam memperoleh kesenangan yang diinginkan.

2) Penyusunan diri (*self organization*)

Dengan adanya penyusunan diri akan ada rasa efisiensi pada individu. Efisiensi adalah perbandingan terbaik antara setiap kegiatan dengan hasil yang diinginkan. Penyusunan diri disebut sebagai pengorganisasian, jadi individu mampu mengatur pikiran, tenaga, waktu yang dapat membantu dalam *self management*.

3) Pengembangan diri (*self control*)

Mengontrol tekad dan mengusakan, memicu semangat, dan mengarahkan tenaga untuk serius dalam melakukan apa yang sedang dikejar. Sesuatu yang ada di dalam individu untuk mengendalikan dirinya sendiri dalam keadaan sadar sehingga tercapainya keinginan.

4) Pengembangan diri (*self development*)

Adalah tindakan untuk meluaskan diri sendiri ke berbagai hal, pengembangan diri merupakan kegiatan untuk meningkatkan kesadaran diri untuk menjadikan potensi. Dengan pengembangan diri individu dapat meningkatkan kemampuan dan potensi yang dimilikinya.

2.4.5 Faktor Self Management

Menurut (Whitehead et al., 2017) terdapat 4 faktor yang mempengaruhi manajemen diri diantaranya :

- 1) *Health literacy* : Keberhasilan dari pengelolaan diri berkaitan dengan keterampilan individu dalam mendapatkan, mengakses, menggunakan informasi di internet dalam memutuskan pilihan perawatan kesehatan yang dikenal dengan *health literacy*.

- 2) *Self-efficacy* adalah keyakinan individu bahwa kemampuan yang dimiliki dalam menjalankan sesuatu yang berpengaruh terhadap kehidupan dan keyakinan untuk mencapai tugas yang dituju (Ondang et al., 2025).
- 3) Motivasi dalam *self management* merupakan alat penggerak yang ada dalam setiap individu untuk dapat mendorong individu melakukan tujuan yang ditentukan.
- 4) Dukungan keluarga faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah pekerjaan, tingkat ekonomi, dan tingkat pendidikan.

2.4.6 *Self Management* dalam kehamilan

Self Management pada ibu hamil preeklamsia untuk mencapai tujuan deteksi preeklamsia pada ibu hamil, yaitu :

1) Kepatuhan *Antenatal Care*

Rutin dalam pemeriksaan *antenatal care* merupakan program yang terencana berupa pemantauan, edukasi, penanganan medis untuk memperoleh proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman. Setiap kehamilan dapat memunculkan komplikasi lainnya, dikarenakan itu ibu hamil diperlukan pemantauan kehamilan. Penatalaksanaan ibu hamil keseluruhan meliputi komponen yang salah satunya adalah dengan melakukan deteksi dini preeklamsia (E. N. Sari, 2021). Pada penelitian sebelumnya (Sumardiani, 2020) pengaruh kepatuhan *antenatal care* terhadap preeklamsia, dengan sebanyak 50% ibu hamil dengan preeklamsia tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dengan hasil p value 0,003 yang artinya terdapat pengaruh kepatuhan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil.

2) Jalan kaki

Jalan kaki merupakan olahraga yang ringan dan aman bagi ibu hamil, jalan kaki juga memiliki manfaat pada kesehatan ibu hamil. Manfaat dari melakukan jalan kaki adalah dapat memperkuat jantung, paru-paru, kualitas tidur, mengontrol berat badan, dan dapat mengurangi stress, serta memperkuat otot tubuh. Pada ibu hamil yang tidak pernah melakukan olahraga, jalan kaki sangat dianjurkan pada ibu hamil karena dapat menurunkan tekanan darah. Jalan kaki dianjurkan dilakukan dengan rentang waktu 10 – 15 menit dengan frekuensi 3 kali dilakukan dalam seminggu (Astati & Nurlela, 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jamaludin. et al., 2020) terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi jalan kaki, sebelum dilakukan intervensi ditemukan tekanan darah 153/95 mmhg dan terdapat penurunan tekanan darah pada setelah dilakukan intervensi jalan kaki 143/89 mmhg.

3) Pengaturan Pola Makan

Pola makan ibu hamil menjadi faktor penentu dalam menjaga kehamilan untuk menghindari terjadinya preeklamsia. Asupan ibu hamil setiap harinya berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu serta janinnya. Pada ibu hamil dengan pola makan tidak seimbang akan beresiko mengalami peningkatan tekanan darah sehingga terjadinya preeklamsia. Pola makan buruk beresiko preeklamsia antara lain kurangnya konsumsi sayur, buah-buahan, serta tinggi konsumsi garam dan lemak (Izati & Novita., 2025). Berdasarkan pada penelitian sebelumnya (Aisyah & Kuswandari, 2023) menunjukkan pola makan

adanya hubungan signifikan kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Pada hasil analisis menunjukkan bahwa pola makan berpengaruh terhadap munculnya preeklamsia, serta menjadi faktor yang paling dominan dibandingkan dengan variabel lainnya. Pada temuan ini menegaskan bahwa pengaturan pola makan yang sehat dan seimbang pada ibu hamil berperan penting dalam menurunkan resiko terjadinya preeklamsia.

2.5 Konsep Edukasi Kesehatan

2.5.1 Definisi Edukasi

Edukasi merupakan kegiatan belajar pada individu atau kelompok dengan tujuannya untuk meningkatkan kualitas pada pengetahuan dan pola pikir. Proses edukasi dalam kehidupan sehari-hari yang lebih dikenal dengan proses belajar. Edukasi sendiri merupakan merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu (Wasiah & Ningsih, 2023).

Edukasi kesehatan merupakan terjadinya proses individu, kelompok dan masyarakat dalam memperbaiki kemampuan yang menyebabkan kesehatan serta mengoptimalkan terjadinya derajat kesehatan. Pengertian lain dari edukasi kesehatan adalah Langkah dalam meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pembelajaran supaya masyarakat dapat menjaga diri sendiri dan dapat meningkatkan kegiatan sesuai sosial budaya setempat yang didukung oleh kebijakan publik kesehatan (Marlina et al., 2021).

2.5.2 Tujuan Edukasi

Edukasi kesehatan bertujuan menentukan masalah dan keperluan terhadap individu, dengan menggunakan sumber daya yang tersedia dapat membantu individu

dalam mengambil keputusan yang diambil untuk mengatasi masalah dan menggunakan bantuan dari luar serta aktivitas yang sebaiknya dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas hidup menjadi lebih sehat.(Rosyidah et al., 2021). Berdasarkan Undang Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 dan WHO adalah meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara melindungi dan memelihara derajat kesehatan baik fisik, psikologis, sosial sehingga dapat berperan dalam kehidupan ekonomi dan sosial. Edukasi atau pendidikan kesehatan adalah elemen penting tidak dapat dipisahkan dari program kesehatan, seperti pengendalian penyakit menular, sanitasi lingkungan, perbaikan gizi masyarakat, layanan kesehatan, program kesehatan lainnya.

2.5.3 Metode Edukasi

Metode merupakan cara yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Metode edukasi dibagi menjadi individu, kelompok dan massa. Berikut metode edukasi atau pendidikan kesehatan yang dapat digunakan menurut (Notoatmodjo, 2014) dalam (Aji et al., 2023).

1. Metode Individual

Metode individu digunakan untuk memotivasi dan membina individu agar bersedia untuk melakukan perubahan. Pendekatan pada metode ini dengan bimbingan atau konseling dan wawancara.

2. Metode Kelompok

Metode kelompok sering digunakan sebagai penyuluhan dengan sasaran kelompok. Pada penyampaian edukasi dengan metode kelompok perlu mempertimbangkan faktor penentu. Pendekatan pada metode edukasi kelompok menggunakan diskusi, ceramah dan bertukar pendapat.

3. Metode Massa

Metode edukasi massa sangat direkomendasikan untuk komunikasi ke masyarakat dalam jumlah besar. Sasaran dari metode edukasi ini bersifat umum, tidak ada faktor penentu seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, status pendidikan, status ekonomi sehingga pesan informasi kesehatan atau edukasi yang disampaikan harus menggunakan kata yang mudah dipahami oleh masyarakat.

2.5.4 Ruang Lingkup Edukasi

Menurut (Notoatmodjo, 2014) dalam (Aji et al., 2023) menyatakan bahwa ruang lingkup edukasi berada pada lingkungan, pendidikan dan layanan kesehatan

1. Aspek Kesehatan
 - a) Pengembangan (promotif)
 - b) Pencegahan (perventif)
 - c) Pemulihan (kuratif)
 - d) Pemulihan (rehabilitatif)
2. Aspek Pendidikan Kesehatan
 - a) Edukasi atau Pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi :
 - b) Edukasi di lingkungan keluarga
 - c) Edukasi di sekolah, dengan sasaran edukasi adalah siswa atau pelajar
 - d) Edukasi di pekerjaan, dengan sasaran karyawan dan staff Perusahaan
 - e) Edukasi ruang publik, seperti area transportasi umum dan tempat dengan banyak pengunjung

- f) Edukasi di tempat perawatan seperti rumah bersalin, rumah lansia, klinik, kantor kesehatan dan tempat kesehatan lainnya.

2.6 Konsep WhatsApp

2.6.1 Definisi WhatsApp

WhatsApp merupakan aplikasi *massager* kedua setelah BBM (*blackberry massager*) yang dapat di download pada ponsel berjenis *smartphone*. Fasilitas pada aplikasi WhatsApp awalnya hanya terdapat fitur bertukar pesan, namun seiring berkembangnya zaman terdapat tambahan fitur yang dapat diakses dengan mudah gambar, video, file, suara, dapat melakukan panggilan telepon atau video, dan kemudahan dalam membuat group (Melati et al., 2021).

Pada penelitian (Usman et al., 2019) terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap edukasi berbasis *whatsapp*. Penelitian tersebut menjelaskan materi poin poin edukasi tanda bahaya sehingga efektif pada peningkatan pengetahuan. Media edukasi berbasis *whatsapp* yang digunakan pada penelitian tersebut adalah fitur mengirim *file* dan *voice note*, fitur tersebut memudahkan seseorang untuk memahami isi materi.

2.6.2 Kelebihan dan Kekurangan WhatsApp Group

WhatsApp merupakan aplikasi yang menggunakan paket data atau internet, yang dimana dimana setiap penggunaan *whatsapp* dibutuhkan internet dan *whatsapp* dalam penggunaannya terdapat kendala maupun kelebihan pada aplikasi tersebut (Febriyanti & Fadlin, 2022).

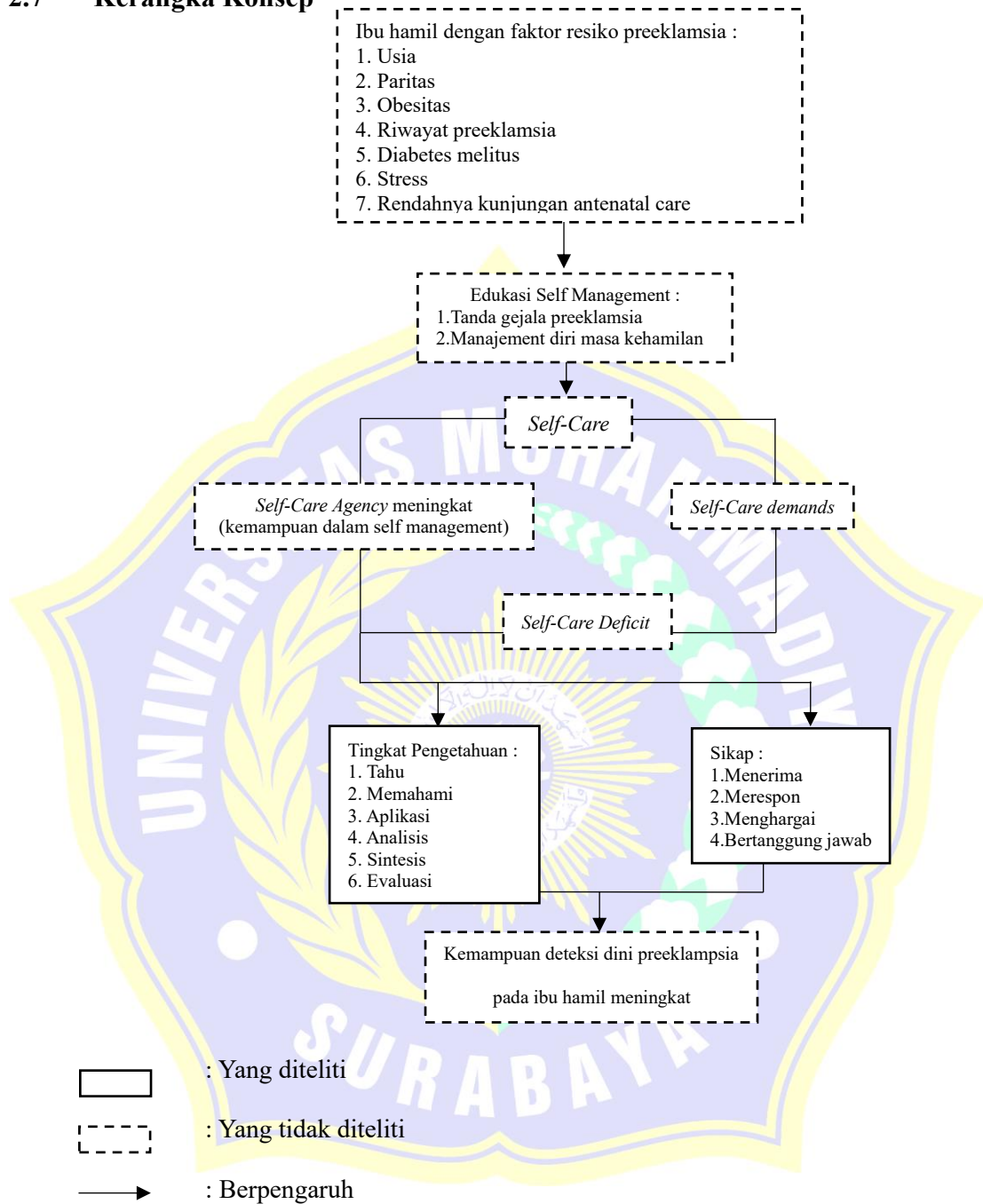
1. Kelebihan

- a) *WhatsApp* tidak diperlukan login ulang sebelum digunakan.
- b) Terhubung dengan pengguna lainnya dengan menambahkan nomor ponsel pengguna yang ingin ditambahkan.
- c) Pesan otomatis : *WhatsApp* dapat menyimpan pesan dari pengguna yang tidak terhubung data. Pesan yang sudah terkirim akan masuk ketika pengguna terhubung kembali.
- d) Fitur pendukung seperti berbagi kontak, membagikan lokasi terkini, riwayat percakapan melalui email, notifikasi khusus, mengirim pesan lebih satu kontak.

2. Kekurangan

- a) Pengguna harus terhubung dengan layanan internet untuk mendapatkan informasi secara *real times*. Tanpa layanan internet, edukasi atau sesi diskusi secara online akan terkendala.
- b) Komunikasi menggunakan video, gambar, dan file yang berukuran besar berpengaruh pada penggunaan data (biaya)
- c) Tanpa aturan atau kesepakatan yang jelas oleh admin (Pendidik) Group, komunikasi dapat keluar konteks
- d) Pengawasan kurang efektif, dalam edukasi penyuluh tidak dapat mengawasi dalam mengakses media edukasi.

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian yang telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Hipotesis dibuat sebelum penelitian dilaksanakan untuk memberikan informasi atau petunjuk dalam penelitian (Nursalam, 2020)

H₀ : Tidak ada perbedaan *Self Management* dalam meningkatkan Pengetahuan dan Sikap dalam Deteksi Dini Preeklamsia pada ibu hamil

H₁ : Adanya perbedaan *Self Management* dalam meningkatkan Pengetahuan dan Sikap dalam Deteksi Dini Preeklamsia pada ibu hamil

