

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

a) Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari apa yang diketahui oleh seseorang melalui pengalaman atau penginderaan dengan menggunakan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan ini bisa berupa informasi yang benar atau salah, dan sering kali diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan memiliki berbagai macam jenis dan sifat, ada yang langsung dan tidak langsung, serta bersifat tetap atau berubah-ubah, tergantung pada sumber dan cara memperoleh informasi tersebut. Pengetahuan yang benar sangat penting, karena pengetahuan yang didasarkan pada pengalaman akan lebih langgeng dibandingkan dengan yang tidak didasari pengetahuan (Darsini, dkk., 2019).

Pengetahuan juga dapat dijelaskan sebagai "*justified true belief*," yang berarti seseorang mempercayai suatu hal berdasarkan pengamatannya dan pengalaman. Proses penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan, yang membentuk pemahaman unik yang tidak mudah ditiru atau disederhanakan. Berdasarkan definisi tersebut, pengetahuan merupakan suatu proses mengingat hal-hal yang telah dipelajari melalui pancaindera pada suatu bidang tertentu dengan baik (Susilawati, dkk., 2019).

b) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa *literature review* yang menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu sebagai berikut.

Tabel 1.
***Literature Review* Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

No	Judul Artikel	Metode	Hasil
1	2	3	4
1.	<i>Factors Affecting Knowledge About The Danger Signs Of Pregnancy</i> (Yang, dkk., 2022)	Penelitian analitik dengan metode <i>cross-sectional</i> . Analisis bivariat dilakukan dengan uji <i>Chi-Square</i> . Sampel : 75 ibu hamil Dengan bantuan kuisisioner	Penelitian menunjukkan bahwa usia dan jumlah kehamilan berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, di mana ibu yang lebih tua dan pernah hamil lebih dari sekali cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik.
2.	<i>The knowledge of mothers about children malnutrition and associated factors</i> (Aljohani dan Aljohani, 2020)	Metode: <i>cross-sectional</i> . Sampel: 800 ibu. Menggunakan kuesioner terstruktur Teknik Analisis: Analisis deskriptif, Uji korelasi	Mayoritas ibu memperoleh informasi dari dokter, dengan rata-rata skor pengetahuan $16,2 \pm 2,4$ dan 62,25% mengetahui tentang malnutrisi. Faktor-faktor seperti usia, pendidikan, pendapatan, jumlah anak, status menyusui, dan sumber informasi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sementara status perkawinan dan pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh yang berarti.
3.	<i>Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women attending antenatal care services at Thai</i>	Penelitian <i>cross-sectional</i> analitik Sampel: 415 ibu hamil dengan kehamilan tunggal Pengambilan sampel dilakukan secara random sederhana.	Pengetahuan tentang tanda bahaya obstetri meningkat secara signifikan pada ibu berusia ≥ 20 tahun, berpendidikan tinggi, dan memperoleh informasi dari tenaga medis. Sementara itu, pekerjaan, status

1	2	3	4
	<i>community hospital</i> (Koovimon, dkk., 2023)	Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur. Teknik Analisis: <i>Uji Chi-Square</i> , Regresi logistik multivariat.	pernikahan, dan jumlah kehamilan tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan.
4.	<i>Knowledge of Pregnancy and Its Danger Signs Not Improved by Maternal and Child Health Handbook</i> (Tjandraprawira dan Ghozali, 2019)	Metode: Studi <i>cross-sectional</i> primer Sampel: Sebanyak 127 wanita direkrut dan dibagi menjadi dua kelompok Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur Teknik Analisis: <i>Uji Shapiro-Wilk</i> , <i>Uji Mann-Whitney U</i>	Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tinggi tentang kehamilan dan tanda bahaya obstetri, meskipun Buku KIA dan faktor sosiodemografis seperti usia, pendidikan, ekonomi, jarak layanan, paritas, serta kunjungan ANC tidak berpengaruh signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa informasi lebih banyak diperoleh dari sumber lain seperti media, keluarga, atau saat kunjungan ANC.
5.	Pengaruh Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Mental (Ferdian, dkk., 2024)	Penelitian dengan metode kuantitatif dengan desain <i>quasi experiment pre-test and post test without control group</i> . Sampel : 40 siswa Intervensi: memberikan edukasi kesehatan	Edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan mental, sementara rendahnya pengetahuan disebabkan oleh terbatasnya akses informasi yang relevan.
6.	<i>Determining factors associated with the prevalence of knowledge, attitude, and practice in seeking skilled maternal healthcare services among women in a remote area of Gesha district</i> (Hassen dan Lelisho, 2022)	Penelitian dengan desain <i>cross-sectional</i> berbasis komunitas dengan pendekatan kuantitatif. Sampel: 424 ibu dari wilayah pedesaan Gesha, Ethiopia, dipilih menggunakan teknik <i>systematic sampling</i> . Dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Teknik Analisis: deskriptif dan regresi	Faktor signifikan yang memengaruhi meliputi usia kehamilan pertama, pendidikan ibu dan suami, status ekonomi, akses transportasi, akses media, serta jumlah kunjungan antenatal (ANC). Wanita hamil pertama pada usia 20-24 tahun, dengan pendidikan lebih tinggi, akses transportasi, dan ANC ≥ 4 kali, cenderung memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik layanan

1	2	3	4
		logistik biner	kesehatan maternal yang lebih baik.
7.	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Covid-19 (Utario dan Khorini, 2022)	Penelitian desain <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>non probability sampling</i> dengan metode <i>purposive sampling</i> Sampel : 92 anak usia sekolah Analisis data bivariat menggunakan <i>Uji Chi Square</i> dan multivariat dengan menggunakan regresi Logistic	Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan anak usia sekolah tentang COVID-19 dipengaruhi oleh jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu, dan pengalaman, di mana pengalaman merupakan faktor yang paling berpengaruh.
8.	Kesadaran Ibu Hamil Mendeteksi Dini Kondisi Patologis dan Kegawatdaruratan Selama Kehamilan Sampai Bayi Baru Lahir di Puskesmas Mengwi I Tahun 2018 (Rahyani, dkk., 2023)(N. I. K. Y. Rahyani, dkk., 2023)	Metode pengabdian menggunakan rancangan <i>quasi experiment</i> yaitu pendekatan <i>pretest posttest without control group design</i> . Sampel : 30 ibu hamil Analisis data menggunakan ANOVA test	Pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan saling terkait dan dipengaruhi oleh faktor umur, penghasilan, gravida, pekerjaan, serta pendidikan.
9.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Keluarga Terhadap Penyakit Hipertensi: Telaah Naratif (Rachmawati, dkk., 2021)	Penulis melakukan <i>literature review</i> dengan pendekatan sederhana terhadap 10 artikel tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang hipertensi periode 2015-2020.	Pengetahuan keluarga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan usia, di mana pendidikan rendah dapat menyebabkan kurangnya informasi tentang hipertensi dan perilaku hidup sehat. Selain itu, usia memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi
10.	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di	Penelitian dengan metode deskriptif observasional menggunakan	Penelitian ini menemukan bahwa 70,8% responden memiliki pengetahuan baik, 24,0% cukup, dan 5,2%

1	2	3	4
	Puskesmas Denpasar (Karlina, 2020)	Li Selatan dkk., Sampel 96 ibu hamil dengan menggunakan kuisisioner	pendekatan potong- lintang. kurang, dengan tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh usia, pendidikan, dan pengalaman.

Berdasarkan hasil telaah terhadap 10 artikel dalam Tabel Literature Review, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, baik secara intrinsik maupun ekstrinsik adalah sebagai berikut :

1) Faktor Instrinsik

Faktor intrinsik adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu dan berkaitan dengan kapasitas atau kesiapan personal dalam menerima informasi. Dari literatur yang ditelaah, faktor-faktor intrinsik yang berpengaruh terhadap pengetahuan meliputi:

a) Usia

Usia yang lebih matang berhubungan dengan kemampuan kognitif yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi. Ibu hamil usia ≥ 20 tahun cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan remaja hamil (Yang, dkk., 2022; Karlina, dkk., 2020).

b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk memahami informasi kesehatan secara lebih kritis dan mendalam. Individu dengan pendidikan menengah ke atas memiliki kemampuan literasi yang lebih baik dalam menyerap materi edukasi (Koovimon, dkk., 2023; Rachmawati, dkk., 2021).

c) Pengalaman

Pengalaman pribadi, seperti pernah mengalami kehamilan atau penyakit

tertentu, memberikan pengetahuan praktis yang tidak selalu diperoleh dari edukasi formal. Ibu dengan pengalaman sebelumnya menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang tanda bahaya kehamilan (Utario dan Khorini, 2022; Karlina, dkk., 2020).

d) Jumlah Kehamilan (Paritas)

Semakin banyak pengalaman kehamilan yang dimiliki seseorang, semakin besar kemungkinan ia telah menerima informasi dan pengalaman klinis sebelumnya. Hal ini dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan terhadap kondisi kehamilan yang berisiko (Yang, dkk., 2022; Rahyani, dkk., 2023).

e) Sikap dan Kesiapan Belajar

Motivasi internal dan keterbukaan terhadap informasi memengaruhi seberapa baik individu menyerap edukasi yang diberikan. Ibu yang memiliki sikap positif terhadap pembelajaran lebih aktif dalam mencari dan memahami informasi kesehatan (Ferdian, dkk., 2024).

2) Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik berasal dari luar individu dan mencakup lingkungan fisik, sosial, dan ekonomi yang mempengaruhi penerimaan informasi. Faktor-faktor tersebut meliputi:

a) Status Ekonomi

Status ekonomi menentukan kemampuan individu untuk mengakses layanan kesehatan, edukasi, dan teknologi informasi. Ibu dengan kondisi ekonomi lebih baik cenderung memiliki kesempatan yang lebih besar untuk menerima edukasi berkualitas (Hassen dan Lelisho, 2022; Rahyani, dkk., 2023).

b) Pekerjaan dan Status Sosial

Jenis pekerjaan dan status sosial berperan dalam menentukan waktu luang serta eksposur terhadap informasi kesehatan. Namun, dalam beberapa studi, pekerjaan tidak selalu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pengetahuan (Aljohani dan Aljohani, 2020).

c) Akses Media dan Sumber Informasi

Ketersediaan dan frekuensi akses terhadap media seperti televisi, internet, dan tenaga kesehatan menjadi saluran penting dalam meningkatkan pengetahuan. Individu yang rutin menerima informasi dari sumber terpercaya menunjukkan tingkat pemahaman yang lebih baik (Koovimon, dkk., 2023; Tjandraprawira dan Ghozali, 2019).

d) Jumlah Kunjungan ANC dan Keterpaparan Edukasi

Semakin sering ibu mengikuti kunjungan ANC, semakin besar peluang mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Interaksi berulang dengan tenaga kesehatan memperkuat pemahaman dan meningkatkan kesiapsiagaan (Hassen dan Lelisho, 2022).

e) Metode Edukasi atau Intervensi Kesehatan

Media edukatif yang menarik, seperti video, diskusi kelompok, atau simulasi, meningkatkan efektivitas penyampaian informasi. Intervensi yang dirancang secara terstruktur lebih mudah dipahami dan diingat oleh penerima edukasi (Ferdian, dkk., 2024; Rahyani, dkk., 2023).

f) Faktor Pemberi Edukasi

Kualitas edukator seperti bidan dan dokter sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan melalui penyampaian yang aktif dan komunikatif. Ibu hamil yang menerima informasi dari tenaga medis memiliki pemahaman

lebih baik (Koovimon, dkk., 2023; Aljohani dan Aljohani, 2020), bahkan lebih efektif dibanding media tertulis seperti buku KIA (Tjandraprawira & Ghozali, 2019). Edukasi langsung yang interaktif juga terbukti signifikan dalam meningkatkan pengetahuan (Ferdian, dkk., 2024; Rahyani, dkk., 2023).

g) Lingkungan

Akses terhadap media, transportasi, dan layanan ANC berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu (Hassen dan Lelisho, 2022), sedangkan dukungan keluarga dan kondisi geografis turut memengaruhi penerimaan informasi. Dukungan lingkungan sosial dan fisik juga memperkuat proses edukasi meski tidak selalu dianalisis secara statistik (Rahyani, dkk., 2023; Tjandraprawira dan Ghozali, 2019). Lingkungan yang mendukung, baik secara fisik maupun sosial, penting untuk efektivitas penyuluhan.

c) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisi pertanyaan tentang materi yang ingin diukur. Pertanyaan tersebut bisa disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, seperti mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, menyintesis, dan mengevaluasi. Pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu pertanyaan subjektif (misalnya esai) dan pertanyaan objektif (misalnya pilihan ganda, benar-salah, atau menjodohkan). Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Skor yang didapat kemudian dihitung dalam bentuk persentase dan dikategorikan menjadi tiga kelompok: baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<55%) (Susilawati, dkk., 2019).

B. Preeklampsia

1. Pengertian preeklampsia

Preeklampsia merupakan suatu keadaan timbulnya hipertensi yang disertai proteinuria yang terjadi setelah usia kehamilan minggu ke-20 sampai minggu ke-6 setelah persalinan. Preeklampsia didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Preeklampsia adalah kondisi yang terjadi selama kehamilan, ditandai dengan tekanan darah tinggi dan protein dalam urin, biasanya setelah 20 minggu kehamilan. Preeklampsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu dan komplikasi serius pada kehamilan di seluruh dunia. Di Indonesia, diperkirakan 5% hingga 10% dari semua kehamilan mengalami preeklampsia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). Preeklampsia terjadi pada sekitar satu dari sepuluh kehamilan, dengan risiko yang lebih tinggi pada wanita hamil pertama kali atau yang memiliki riwayat keluarga dengan preeklampsia. Komplikasi ini harus diwaspadai karena dapat menimbulkan masalah kesehatan serius bagi ibu dan bayi. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemeriksaan rutin dan memperoleh informasi yang tepat mengenai risiko dan tanda-tanda preeklampsia selama kehamilan (Veri, dkk., 2024).

2. Etiologi

Sampai saat ini etiologi yang mendasari preeklampsia belum dipahami dengan baik, sehingga preeklampsia disebut "*disease of theories*". Penyebab yang

paling banyak diterima adalah gangguan pada plasenta yang memicu berbagai masalah pada tubuh ibu. Plasenta yang berkembang secara tidak normal dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sehingga aliran darah ke plasenta berkurang. Pada wanita dengan preeklampsia, aliran darah ke plasenta berkurang hingga 50%, bahkan lebih pada kasus yang parah (Jung, dkk., 2022).

Masalah kehamilan terkait preeklampsia dapat muncul karena sel trofoblas tidak dapat menginvasi pembuluh darah ibu dengan baik, sehingga pembuluh darah tetap sempit dan menyebabkan iskemia atau kekurangan aliran darah ke plasenta. Akibatnya, plasenta melepaskan zat-zat yang merusak pembuluh darah ibu, seperti protein dan senyawa inflamasi antiangiogenik. Zat-zat ini dapat merusak lapisan pembuluh darah di organ penting seperti ginjal, hati, dan otak, yang kemudian memicu tekanan darah tinggi dan gejala preeklampsia lainnya. Selain itu, sistem kekebalan ibu juga berperan dalam preeklampsia. Pada beberapa kasus, sistem imun ibu tidak mengenali sel plasenta dengan baik, sehingga menimbulkan reaksi peradangan yang berlebihan dan memperparah kondisi preeklampsia (Veri, dkk., 2024).

3. Faktor risiko preeklampsia

Penyebab pasti preeklampsia masih belum diketahui secara pasti. Para ahli mengemukakan banyak teori untuk mencoba menjelaskan penyebab preeklampsia, namun belum mendapatkan teori pasti dikarenakan preeklampsia disebabkan oleh beberapa faktor. Terdapat ambiguitas karena sulit dibedakan antara faktor tersebut menjadi penyebab atau menjadi akibat pada kejadian preeklampsia. Adapun beberapa faktor yang diduga memicu preeklampsia yaitu (Dimitriadis, dkk., 2023; Veri, dkk., 2024) :

- a. Faktor risiko tinggi
 - 1) Riwayat preeklampsia sebelumnya
 - 2) Penyakit ginjal kronis
 - 3) Hipertensi kronis
 - 4) Diabetes melitus
 - 5) Penyakit imun yaitu SLE (Systemic Lupus Erythematosus)
- b. Faktor risiko sedang
 - 1) Kehamilan pertama (primigravida)
 - 2) Hamil usia ≥ 40 tahun
 - 3) Kehamilan multifetal
 - 4) Riwayat keluarga preeklampsia
 - 5) Jarak kehamilan > 10 tahun
 - 6) Status sosial ekonomi rendah

4. Tanda bahaya preeklampsia

Preeklampsia adalah kondisi serius yang dapat terjadi selama kehamilan, dan penting bagi ibu hamil untuk mengenali tanda-tanda bahaya yang terkait. Jika tidak ditangani dengan baik, preeklampsia dapat berkembang menjadi eklamsi, yang ditandai dengan kejang yang berpotensi mengancam jiwa, serta sindrom *HELLP* (*Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelet count*), yang dapat menyebabkan kerusakan organ. Berikut adalah penjelasan sederhana mengenai tanda bahaya preeklampsia (Wulandari, dkk, 2021; Insani, dkk., 2024).

- a. Tekanan Darah Tinggi. Preeklampsia ditandai dengan meningkatnya tekanan darah setelah usia kehamilan 20 minggu. Jika tekanan darah sistolik (angka

atas) mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik (angka bawah) mencapai 90 mmHg atau lebih, hal ini bisa menjadi indikasi preeklampsia.

- b. Protein dalam urin. Preeklampsia juga ditandai dengan adanya protein dalam urin, yang menunjukkan kemungkinan gangguan pada fungsi ginjal. Tes urin dapat digunakan untuk mendeteksi kadar protein ini, dan jika hasil tes menunjukkan adanya protein, itu bisa menjadi tanda preeklampsia.
- c. Pembengkakan. Pembengkakan yang tidak biasa, terutama di wajah dan tangan, dapat menjadi tanda preeklampsia. Meskipun pembengkakan bisa terjadi pada kehamilan normal, pembengkakan yang cepat dan signifikan harus diperhatikan. Kenaikan berat badan yang cepat dalam waktu singkat juga bisa menjadi indikasi.
- d. Nyeri kepala. Ibu hamil yang mengalami sakit kepala berat dan terus-menerus perlu berhati-hati. Sakit kepala ini dapat mirip migrain dan mungkin disertai gejala lain seperti gangguan penglihatan.
- e. Gangguan penglihatan. Penglihatan kabur, melihat bintik-bintik, atau kehilangan penglihatan sementara adalah tanda bahaya lainnya dari preeklampsia. Kondisi ini bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang memengaruhi aliran darah ke mata.
- f. Nyeri di ulu hati. Rasa sakit atau ketidaknyamanan di bagian atas perut (ulu hati) bisa menjadi indikasi preeklampsia. Nyeri ini sering disertai dengan gejala seperti mual atau muntah.
- g. Kesulitan bernapas. Jika ibu hamil mengalami sesak napas atau kesulitan bernapas, ini juga bisa menjadi tanda bahwa ada masalah serius.

5. Peran dan Wewenang Bidan

Bidan memiliki peran penting dalam pencegahan dan deteksi dini preeklampsia sesuai dengan regulasi yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan serta Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Dalam perannya sebagai tenaga kesehatan profesional, bidan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kebidanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pencegahan preeklampsia dilakukan melalui edukasi kepada ibu hamil tentang faktor risiko, pola hidup sehat, serta pentingnya pemantauan tekanan darah dan tanda-tanda awal preeklampsia. Selain itu, bidan juga berperan dalam memberikan suplemen yang dianjurkan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI, 2020c ; Undang-undang RI, 2019).

Bidan harus mampu memberikan pelayanan yang sesuai standar untuk melindungi keselamatan ibu dan bayi. Bidan harus mempunyai sikap yang empati, komunikasi yang baik, dan keterlibatan aktif dalam edukasi pasien, serta mampu berpikir kritis untuk mengambil keputusan yang cepat dan tepat (Rahyani dan Suardana, 2018). Sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Kehamilan, bidan diwajibkan melakukan pemeriksaan tekanan darah, protein urine, serta memantau tanda-tanda klinis seperti pembengkakan dan gangguan penglihatan yang dapat mengarah pada preeklampsia. Jika ditemukan tanda-tanda yang mengarah ke kondisi tersebut, bidan harus segera merujuk ibu hamil ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Dengan kewenangan yang dimilikinya, bidan berperan sebagai garda

terdepan dalam deteksi dini preeklampsia, sehingga dapat membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi akibat komplikasi kehamilan ini (Permenkes, 2021).

C. Pendidikan Antenatal

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama kehamilan dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Layanan pendidikan antenatal dirancang khusus untuk ibu hamil dengan tujuan meningkatkan pengetahuan mereka mengenai kesehatan selama kehamilan, persiapan persalinan, dan perawatan bayi. Layanan ini memiliki beberapa tujuan diantaranya kunjungan awal dan kunjungan ulang dimana manfaatnya untuk mengumpulkan informasi memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik mengenali secara dini ketidaknormalan, dan mempersiapkan persalinan cukup bulan serta mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran. Perawatan kehamilan atau yang sering disebut dengan *antenatal care* ditujukan kepada ibu hamil sebelum dan selama hamil dengan tujuan mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan janin, memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan serta perencanaan persalinan (Azizah, dkk., 2024).

Penelitian oleh Andira dan Sri Rahayu (2023) menunjukkan bahwa wanita hamil yang berpartisipasi dalam program edukasi tentang preeklampsia memiliki pengetahuan yang lebih baik dan cenderung lebih proaktif dalam menjaga kesehatan selama kehamilan. Dengan memahami tanda-tanda bahaya dan faktor risiko preeklampsia, ibu hamil dapat lebih siap untuk mengambil tindakan preventif. Berikut adalah beberapa jenis layanan pendidikan antenatal:

1. Kelas antenatal

Kelas ibu hamil merupakan program pendidikan prenatal yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, sehingga mereka dapat mengubah perilaku dan sikap menjadi lebih positif. Sesi kelompok ini menawarkan materi terkait kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Kelas biasanya diadakan di rumah sakit atau puskesmas dan membahas berbagai topik seperti teknik pernapasan dan persiapan untuk persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Dengan demikian, diharapkan ibu hamil akan lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan persalinan bersama tenaga kesehatan, yang pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kegiatan dalam kelas ibu hamil dilakukan secara langsung dan memberikan pendidikan antenatal yang sangat berguna dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai bahaya preeklampsia (Abbas, dkk., 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa partisipasi dalam kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya selama kehamilan, termasuk preeklampsia, dan ibu yang aktif dalam kelas cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kehamilan mereka. Kelas ibu hamil berfungsi sebagai sarana edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu mengenai aspek-aspek penting seputar kehamilan (Ida, 2021; Erawati, dkk., 2019).

2. Pemeriksaan kehamilan rutin (*Antenatal Care*)

Pemeriksaan kehamilan rutin (*Antenatal Care*) mencakup pemantauan kesehatan ibu dan janin dan pemberian edukasi secara tatap muka oleh bidan atau

tenaga kesehatan lainnya. Setiap kunjungan ANC adalah kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi tentang tanda bahaya kehamilan, termasuk preeklampsia, yang ditandai oleh tekanan darah tinggi, edema, dan proteinuria. Ibu hamil yang rutin melakukan pemeriksaan dapat membantu mendeteksi potensi komplikasi lebih awal (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Studi menunjukkan bahwa ibu yang melakukan kunjungan ANC sesuai standar cenderung memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan yang melakukan kunjungan lebih sedikit, karena mereka lebih sering menerima informasi langsung dari tenaga kesehatan tentang risiko preeklampsia dan tindakan pencegahannya. Selain itu, konseling berulang selama kunjungan ANC meningkatkan pemahaman ibu, membantu mereka mengenali tanda bahaya, dan mendorong pencarian perawatan medis lebih cepat, sehingga mengurangi risiko komplikasi serius. Oleh karena itu, pelaksanaan kunjungan ANC yang sesuai standar sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan ibu dalam perawatan kesehatan kehamilannya (Ningsih, 2020).