

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI
WHATSAPP GROUP TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
DETEKSI DINI PREEKLAMPSIA
DI PUSKESMAS KURANJI
PADANG**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Strata 1 Keperawatan



Oleh :

Mirza Harzami
2014201024

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama Lengkap : Mirza Harzami
NIM : 2014201024
Tempat Tgl Lahir : Sungai Nanam, 30 Januari 2002
Tanggal Masuk : September 2020
Program Studi : Keperawatan
Nama Pembimbing Akademik : Desi Sarli, M. Keb, Ph.D
Nama Pembimbing I : Desi Sarli, M. Keb, Ph.D
Nama Pembimbing II : Ns. Sari Indah Kesuma, M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

“Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang”.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, dalam penulisan skripsi ini, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024



PERNYATAAN PERSETUJUAN

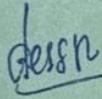
Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Mirza Harzami
Nim : 2014201024
Program Studi : Keperawatan
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Whatsapp Group* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Kota Padang.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji Seminar Hasil Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.

Padang, Juli 2024

Pembimbing I



Desi Sarli, M. Keb, Ph.D

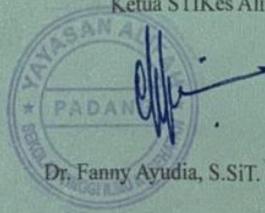
Pembimbing II



Ns. Sari Indah Kesuma, M.Kep

Disahkan oleh

Ketua STIKes Alifah



Dr. Fanny Ayudia, S.SiT. M.Biomed

PERNYATAAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Mirza Harzami
Nim : 2014201024
Program Studi : Keperawatan
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Whatsapp* Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Kota Padang.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Seminar Hasil pada Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I
Desi Sarli, M. Keb, Ph.D

(Desri)

Pembimbing II
Ns. Sari Indah Kesuma, M.Kep

(Sari)

Penguji I
Ns. Rischa Hamdanesti M.Kep

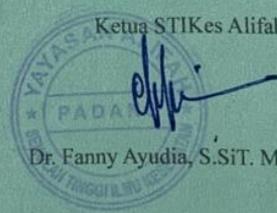
(Rischa)

Penguji II
Ns. Ledia Restipa M.Kep

(Ledia)

Disahkan oleh

Ketua STIKes Alifah



Dr. Fanny Ayudia, S.SiT. M.Biomed

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
Skripsi, Juli 2024

Mirza Harzami

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Whatsapp Group* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

XIV + 89 halaman + 8 tabel + 2 gambar + 13 lampiran

ABSTRAK

Insiden preeklamsia di Indonesia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3-11% dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi. Sumatera Barat menduduki peringkat ke-10 dan kota Padang menduduki peringkat 1. Berdasarkan profil dinas kesehatan Kota Padang 2022 Preeklamsia tertinggi di Puskesmas Kuranji sebanyak 32 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2024.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *pre-eksperiment One Group Pretest dan Posttest*. Populasi ibu hamil pada usia kehamilan 24-38 minggu di Puskesmas Kuranji Padang 247 orang. Penelitian telah dilaksanakan dari bulan Maret-Agustus pengumpulan data dilakukan 13-30 Mei 2024. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 26 responden kuesioner melalui *Google Form* yang dikirim melalui *Whatsapp Group*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan (39.62) sesudah diberikan (89.23) pendidikan kesehatan, rerata sikap ibu hamil sebelum diberikan (25.12) pendidikan dan sesudah diberikan (38.12) pendidikan kesehatan, ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *Whatsapp Group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) di Puskesmas Kuranji Padang.

Kesimpulan penelitian ini adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui *Whatsapp Group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang. Diharapkan untuk petugas kesehatan Puskesmas Kuranji Padang dapat menggunakan media sosial seperti *Whatsapp Group* dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia.

Daftar Pustaka : 32 (2013-2023)

Kata kunci : Preeklamsia, Pengatahuan, Sikap, Ibu hamil, *Whatsapp Group*

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
Skripsi, July 2024

Mirza Harzami

The Effect of Health Education Through Whatsapp Group on Knowledge and Attitudes of Pregnant Women About Early Detection of Preeclampsia at Kuranji Health Center, Padang

XIV + 89 pages + 8 tables + 2 figures + 13 attachments

ABSTRACT

The incidence of preeclampsia in Indonesia is 128,273/year or around 5.3-11% and is the leading cause of maternal mortality. West Sumatra is ranked 10th and Padang City is ranked 1st. Based on the profile of the Padang City Health Office in 2022, the highest preeclampsia was in the Kuranji Health Center with 32 cases. The purpose of this study was to determine the effect of health education through WhatsApp groups on the knowledge and attitudes of pregnant women in early detection of preeclampsia at the Kuranji Padang Health Center in 2024.

This type of research is a quantitative study using a pre-experimental design One Group Pretest and Posttest. The population of pregnant women at 24-38 weeks of gestation at the Kuranji Padang Health Center was 247 people. The study was conducted from March-August, data collection was carried out on May 13-30, 2024. The sample was taken using a purposive sampling technique of 26 questionnaire respondents via Google Form sent via WhatsApp Group. Data were analyzed univariately and bivariately using the Wilcoxon test p-value 0.000 ($p < 0.05$).

The results of this study indicate that the average knowledge of pregnant women before being given (39.62) after being given (89.23) health education, the average attitude of pregnant women before being given (25.12) education and after being given (38.12) health education, there is an influence of health education through Whatsapp Group on the knowledge and attitudes of pregnant women about early detection of preeclampsia p-value 0.000 ($p < 0.05$) at the Kuranji Padang Health Center.

The conclusion of this study is the influence of health education through Whatsapp Group on the knowledge and attitudes of pregnant women about early detection of preeclampsia at the Kuranji Padang Health Center. It is hoped that health workers at the Kuranji Padang Health Center can use social media such as Whatsapp Group in providing health education to improve the knowledge and attitudes of pregnant women about early detection of preeclampsia.

Reference : 32 (2013-2023)

Keywords : Preeclampsia, Knowledge, Attitude, Pregnant Women, Whatsapp Group

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Mirza Harzami
Tempat lahir : Sungai Nanam
Tanggal lahir : 30 Januari 2002
Agama : Islam
Anak ke : 1
Jumlah bersaudara : -
Daerah asal : Sungai Nanam
Alamat : Jorong Koto Sungai Nanam

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Alm. Hardianto
Pekerjaan : -
Nama Ibu : Darmiati
Pekerjaan : Petani

Riwayat Pendidikan

2009-2014 : SDN 09 Sungai Nanam
2014-2017 : SMPN 02 Sungai Nanam
2017-2020 : SMAN 01 Alahan Panjang
2020-2024 : S1 Keperawatan STIKes Alifah Padang.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Whatsapp* Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024”**. Dalam menulis skripsi ini peneliti telah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Pembimbing I ibu Desi Sarli, M. Keb, Ph.D yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan saran dan arahan yang sangat baik kepada peneliti hingga peneliti bisa menyelesaikan skripsi dengan baik .
2. Pembimbing II ibu Ns. Sari Indah Kesuma M.Kep yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan saran dan arahan yang sangat kepada peneliti hingga peneliti bisa menyelesaikan skripsi dengan baik.
3. Ibu Dr. Fanny Ayudia, S.SiT. M.Biomed Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.
4. Penguji I ibu Ns. Rischa Hamdanesti, M.Kep yang telah memberikan saran dan arahan kepada peneliti.
5. Penguji II Ibu Ns. Ledia restipa, M.kep, yang telah memberikan saran dan arahan kepada peneliti.

6. Ibu Dr. Srikurnia Yati Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang yang telah memberikan izin rekomendasi untuk melakukan survey awal dan penelitian.
7. Ibu Dr. Versiana Kepala Puskesmas Kuranji yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan survey awal dan penelitian.
8. Seluruh staf dan dosen pengajar di STIKes Alifah Padang yang telah banyak memberikan ilmu kepada peneliti selama perkuliahan.
9. Terimakasih yang tiada habisnya kepada pintu surgaku, ibunda Darmiati tercinta yang sangat saya banggakan karena tiada hentinya melangitkan doa baiknya serta memberikan dukungan dalam memperjuangkan masa depan dan kebahagiaan puterinya, yang sudah memberikan seluruh waktunya dan seluruh tenaganya, mengorbankan segalanya untuk peneliti hingga bisa menyelesaikan sampai ke tahap ini.
10. Kepada (Azhari, Vammita, Febri, Rina, Shania, Narisha, Cici, Agesta) terimakasih banyak telah mendukung dan membantu peneliti dalam membuat karya tulis ini, yang telah mengorbankan seluruh waktu dan tenaganya hingga peneliti bisa menyelesaikannya dengan lancar.
11. Serta teman-teman seperjuangan yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu.

Semoga semua bantuan dan dukungan yang telah diberikan kepada peneliti, mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu peneliti sangat

mengharapkan kritikan dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini sehingga dapat bermanfaat.

Padang, Juli 2024

Peneliti



DAFTAR ISI

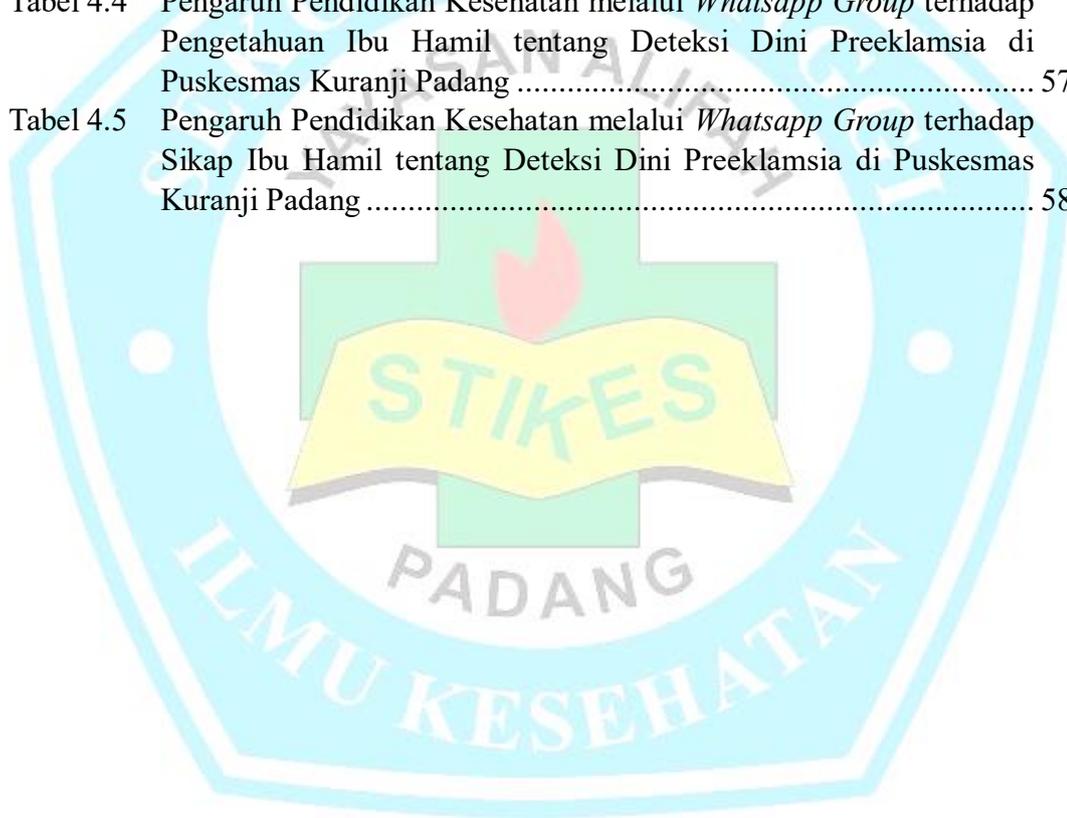
| | Hal |
|--|-------------|
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | i |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN | ii |
| PERNYATAAN PENGUJI | iii |
| ABSTRAK | iv |
| ABSTRACT | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 7 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| D. Manfaat Penelitian | 8 |
| E. Ruang Lingkup Penelitian | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Konsep Preklamsia | 11 |
| B. Konsep Dasar Pengetahuan | 20 |
| C. Konsep Sikap | 27 |
| D. Konsep Pendidikan Kesehatan..... | 29 |
| E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap..... | 37 |
| F. Kerangka Teori | 40 |
| G. Kerangka Konsep | 41 |
| H. Defenisi Operasional | 42 |
| I. Hipotesis Penelitian..... | 43 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis dan Desain Penelitian | 44 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian | 45 |
| C. Populasi dan Sampel | 45 |
| D. Teknik Pengumpulan Data | 47 |
| E. Teknik Pengolahan Data..... | 49 |
| F. Teknik Analisa Data..... | 51 |
| G. Etika Penelitian | 52 |

| | |
|---|----|
| BAB IV HASIL PENELITIAN | |
| A. Gambaran Umum Tempat Penelitian..... | 54 |
| B. Karakteristik Responden | 55 |
| C. Analisis Univariat | 56 |
| D. Analisis Bivariat..... | 57 |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| A. Analisis Univariat | 59 |
| B. Analisis Bivariat..... | 63 |
| BAB VI PENUTUP | |
| A. Kesimpulan..... | 69 |
| B. Saran..... | 70 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |



DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 2.1 | Pengelompokan Skala Likert | 29 |
| Tabel 2.2 | Defenisi Operasional..... | 42 |
| Tabel 3.1 | Rancangan Penelitian..... | 44 |
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden..... | 55 |
| Tabel 4.2 | Rerata Pengetahuan pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui <i>Whatsapp Group</i> tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang | 56 |
| Tabel 4.3 | Rerata Sikap pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui <i>Whatsapp Group</i> tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang..... | 56 |
| Tabel 4.4 | Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui <i>Whatsapp Group</i> terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang | 57 |
| Tabel 4.5 | Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui <i>Whatsapp Group</i> terhadap Sikap Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang | 58 |



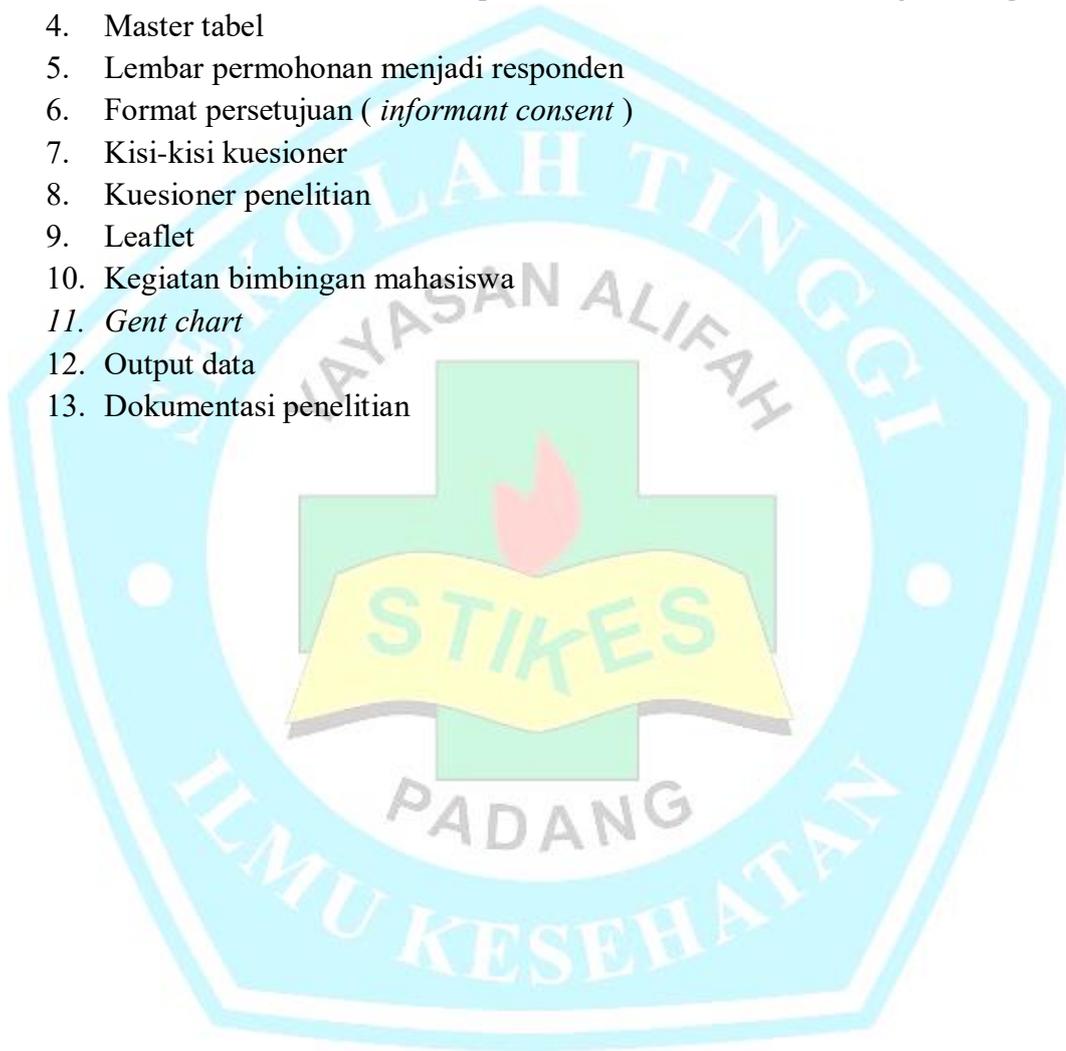
DAFTAR GAMBAR

| | |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori..... | 40 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep | 41 |



DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan izin untuk pengambilan data awal dan penelitian dari STIKes Alifah Padang
2. Surat izin pengambilan data awal dan penelitian dari penanaman modal pelayanan satu pintu kota padang
3. Surat izin selesai melakukan penelitian dari Puskesmas Kuranji Padang
4. Master tabel
5. Lembar permohonan menjadi responden
6. Format persetujuan (*informant consent*)
7. Kisi-kisi kuesioner
8. Kuesioner penelitian
9. Leaflet
10. Kegiatan bimbingan mahasiswa
11. *Gent chart*
12. Output data
13. Dokumentasi penelitian



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan kesehatan di Indonesia saat ini masih ditandai dengan kerentanan terhadap kesehatan ibu dan anak terutama dimana angka kematian ibu dan anak masih tinggi, dan preeklamsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang utama. Preeklamsia meningkatkan resiko kematian janin hingga empat kali lipat dibandingkan dengan kehamilan normal. Prevalensi preeklamsia dan eklamsia bervariasi di berbagai belahan dunia (Yunus et al., 2021).

Preeklamsia merupakan salah satu masalah kesehatan global yang berdampak pada kematian ibu dan bayi. Preeklamsia merupakan kematian ibu terbesar menyerang 3-8% wanita hamil di seluruh dunia. Hampir 18% kematian ibu akibat preeklamsia terjadi terutama di negara berkembang dengan pendapatan rendah dan menengah. Preeklamsia mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan janin akibat berkurangnya perfusi uteroplasenta, vasospasme dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta (Siqbal, Syahredi, 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi, dengan 810 wanita meninggal dunia setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, salah satunya yaitu preeklamsia, di negara maju WHO

melaporkan AKI sebesar 11/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang sebesar 462/100.000 kelahiran hidup.

Insiden preeklamsia di Indonesia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3-11% dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi didalam Rakerkesnas tahun 2020 angka kematian ibu di Indonesia masih sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes RI,2020). Angka ini masih tergolong tinggi jika mempertimbangkan tujuan pembangunan berkelanjutan Indonesia tahun 2030 yang bertujuan menurunkan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (Pusdatin, 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, jumlah kematian ibu merupakan yang tertinggi pada tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221, pada tahun 2020 angka kematian ibu sebanyak 4.627 kasus, dan pada tahun 2021 angka kematian ibu meningkat menjadi sebanyak 7.389 kasus. Pada tahun 2021, penyebab kematian ibu hipertensi gestasional sebanyak 1.066 kasus (25,2%), infeksi sebanyak 207 kasus (4,9%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 200 kasus (4,7%), gangguan metabolik sebanyak 157 kasus (3,7%) dan lain-lain sebanyak 1.311 (31,1%) (Kemenkes RI,2022).

Sumatera Barat menduduki peringkat ke-10 jumlah kematian ibu tertinggi sebanyak 111 kasus. Penyebab kematian ibu adalah preeklamsia sebanyak 22 kasus, infeksi sebanyak 4 kasus, dan gangguan metabolik sebanyak 6 kasus dan penyakit lainnya sebanyak 54 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2020)

jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 125, dan Kota Padang menduduki peringkat 1 dalam jumlah kematian ibu yaitu 21 orang pada tahun 2020 dan meningkat pada tahun 2021 sebanyak 30 orang. Berdasarkan data tersebut diketahui penyebab kematian ibu adalah, hipertensi 18%, infeksi 4%, gangguan metabolisme 7%, dan lain-lain 44% (Dinkes Sumbar, 2020).

Berdasarkan data dari (Profil Dinkes Padang 2022) bahwa jumlah komplikasi preeklamsia di kota Padang pada tahun 2022 dari 23 Puskesmas, Puskesmas Kuranji mempunyai jumlah kasus preeklamsia terbanyak yaitu sebanyak 32 kasus dibandingkan dengan Puskesmas Bungus sebanyak 24 kasus, Lubuk Begalung sebanyak 17 kasus, Puskesmas Pauh sebanyak 16 kasus dan yang paling terendah yaitu di Puskesmas Andalas yang hanya 1 kasus.

Banyaknya ibu hamil yang masih belum menyadari pentingnya memeriksakan kehamilan yang berarti mengidentifikasi deteksi faktor resiko tidak berhasil. Artinya bahaya yang muncul baru diketahui saat melahirkan, sehingga seringkali sulit diobati dan berakibat fatal, yakni kematian. Kondisi tersebut disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan sikap ibu hamil yang kurang tanggap terhadap bahaya preeklamsia yang mungkin disebabkan oleh kurangnya informasi dari petugas tenaga kesehatan (Noviyanti, 2023).

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman & Riyanto, 2014).

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa, hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (Nurmala, dkk. 2018). Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Widayatun, 2018).

Kurangnya pengetahuan dan sikap tentang preeklamsia pada ibu hamil menyebabkan ibu hamil tidak mengetahui secara pasti penyebab, tanda dan gejala preeklamsia serta akibat yang ditimbulkannya, sehingga ketika seorang ibu mengalami tanda dan gejala preeklamsia yang kurang maka perasaan ibu menganggap bukan gejala yang serius (Noviyanti, 2023).

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil, tenaga kesehatan memberikan edukasi tentang deteksi dini preeklamsia melalui media online sehingga memudahkan akses ibu dalam mendapatkan informasi (Noviyanti, 2023). Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti membaca brosur atau buku, namun tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan harus memiliki inovasi tepat guna yang dapat

digunakan dikemudian hari. Revolusi Industri 4.0 membutuhkan teknologi komunikasi dan Informasi seperti dari internet (Handayani, Sri. Milie, 2020).

Media internet dapat digunakan sebagai saluran Pendidikan Kesehatan sehingga informasi menjadi lebih efektif dan lebih mudah. Salah satu media yang dapat kita manfaatkan untuk mendapatkan informasi atau edukasi kesehatan melalui internet adalah *whatsapp group*, salah satu media *online* yang dapat digunakan secara cepat untuk memberikan, menambah dan memperbaiki tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklamsia dapat dilakukan dengan cepat dan terus menerus (Handayani, Sri. Milie, 2020).

Kelebihan dengan menggunakan media *whatsapp group* adalah akan mempermudah ibu hamil dalam mendapatkan dan menerima informasi tentang preeklamsia dengan secara cepat tanpa harus susah payah untuk mengumpulkan informasi dari satu tempat, dan lebih hemat dalam biaya dan informasi yang diberikan lebih mudah diserap, serta ibu hamil lebih mudah mengobrol dengan ibu hamil lainnya di *whatsapp group*. Ibu hamil bisa menerima informasi dengan lebih santai dan mudah diakses, serta ibu juga dapat menyimpan informasi yang telah dibagikan di grup untuk dibaca kembali dikemudian hari (Handayani, Sri. Milie, 2020).

Menurut beberapa penelitian yang dilakukan oleh (Handayani, Sri. Milie, 2020) tentang pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan setelah intervensi, dengan *sig (2-tailed)*

nilai signifikansi $p = 0,000$ yaitu $p\text{ value} < 0,05$ yang berarti H_a diterima terdapat pengaruh pendidikan kesehatan online melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklampsia. Hubungan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan peneliti efektif terhadap peningkatan sikap ibu hamil dengan hasil signifikan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wardani, 2023) di dapatkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang preeklamsia dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil yaitu dengan hasil $p\text{-value} < 0,05$ sehingga keputusan hipotesis adalah menerima H_1 atau berarti terdapat perbedaan bermakna antara *pre test* dan *post test* dan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang preeklamsia dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kamsatun, 2018) menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia di Puskesmas Garuda Kota Bandung dengan $p\text{-value} 0,000$ ($p < 0,05$), yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan sesudah diberikan penyuluhan tentang preeklamsia di Puskesmas Garuda Kota Bandung.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kuranji Kota Padang bagian pelayanan ibu didapatkan data ibu hamil 254 orang pada tahun 2023 sampai 2024 TM 1 sebanyak 7 orang, TM 2 74 orang dan TM 3 sebanyak 173 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 07 Maret 2024 di Puskesmas Kuranji kota Padang dari wawancara yang dilakukan pada 10 ibu

hamil didapatkan data 7 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang preeklamsia, dan 3 orang lainnya mengatakan sedikit mengetahui tentang preeklamsia karna kebanyakan ibu hamil tersebut sibuk dengan urusan pekerjaannya dan sangat jarang untuk menghadiri kelas ibu hamil di Puskesmas Kuranji sehingga ibu kurang terpapar informasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah “Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah adalah apakah ada Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui rerata pengetahuan pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

- b. Diketahui rerata sikap pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.
- c. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.
- d. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap Sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang, serta mengaplikasikan ilmu hasil studi yang telah diperoleh selama perkuliahan.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pemikiran kritis lainnya terhadap penelitian selanjutnya mengenai Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan informasi bagi institusi Pendidikan khususnya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan untuk mahasiswa menambah wawasan mengenai Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

b. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi para praktisi maupun institusi tempat penelitian mengenai Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia, penelitian ini menggunakan metode *Pre Eksperiment* dengan rancangan *One Group pre-test post-test* dengan masing-

masing kelompok terdiri dari 26 responden sebagai sampel. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu hamil pada usia kehamilan 24-38 minggu yang berada di Puskesmas Kuranji Padang sebanyak 247 orang. Penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan Maret hingga bulan Agustus 2024. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 26 orang kemudian cara mengumpulkan data adalah dengan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang dikirim melalui *whatsapp group*.

Selanjutnya menggunakan analisis univariat untuk mengetahui rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia dan bivariat untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklamsia dengan menggunakan uji *wilcoxon*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Preeklamsia

1. Pengertian

Preeklampsia merupakan salah satu kondisi berisiko pada ibu hamil. Preeklampsia merupakan darah tinggi atau hipertensi yang terjadi pada ibu hamil, setelah usia kehamilan 20 minggu (≥ 20 minggu) disertai dengan proteinuria 300 mg dalam 24 jam atau test urin dipstick > positif

1. Namun demikian, preeklampsia dapat terjadi dimasa kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan atau masa nifas. Pada preeklampsia tidak terjadi kejang, namun jika hipertensi kehamilan diikuti kejang, maka disebut eklampsia (Kurniawati, 2020).

2. Penyebab

Preeklampsia sampai saat ini belum diketahui penyebab pastinya beberapa hal yang menjadi faktor resiko terjadinya preeklampsia pada ibu hamil adalah (Kurniawati, 2020) :

- a. Preeklampsia sebelumnya dan keluarga yang preeklampsia saat hamil.
- b. Biasanya terjadi pada kehamilan anak pertama.
- c. Ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun.
- d. Ibu yang kegemukan atau obesitas.
- e. Kehamilan kembar.
- f. Ibu hamil dengan penyakit kencing manis atau diabetes millitus.
- g. Ibu hamil yang mempunyai penyakit hipertensi atau darah tinggi.

- h. Reaksi imun yang tidak adaptif/ abnormal antara jaringan ibu, plasenta dan janin.

3. Tanda dan Gejala Preeklamsia

Preeklamsia pada ibu hamil mempunyai tanda gejala khas yaitu (Kurniawati, 2020) :

- a. Tekanan darah meningkat yaitu lebih dari 140 / 90 mmHg.
- b. Peningkatan berat badan saat hamil melebihi normal atau bengkak yang tidak wajar, bengkak yang mendadak dan meluas, bengkak tidak hilang dengan mengistirahatkan kaki. Bengkak bisa terjadi pada anggota gerak (seperti tangan atau kaki) atau wajah.
- c. Pemeriksaan air kencing di laboratorium atau di pelayanan kesehatan ditemukan adanya zat protein dalam urine/ air kencing ibu.

(Kurniawati, 2020) Secara umum, preeklamsia dibagi menjadi:

- a. Preeklamsia Ringan

Preeklamsia ringan ditandai dengan : tensi/ tekanan darah lebih dari 140/ 90 mmHg/ selama satu minggu atau lebih, pemeriksaan air kencing di puskesmas atau pelayanan kesehatan menunjukkan jumlah protein lebih 300 mg atau proteinuri 1+, tidak ada keluhan sakit kepala yang berat, pandangan tidak kabur.

- b. Preeklamsia Berat

Preeklamsia berat apabila tensi/ tekanan darah $> 160/110$ mmHg, hasil pemeriksaan air kencing di pelayanan kesehatan ≥ 5 gr / $\geq 3+$, air kencing sedikit (kurang dari 400-500 ml/24 jam), pusing/ sakit

kepala terus menerus, pandangan kabur/ seperti bitnik-bintik didepan mata, nyeri di ulu hati, mual/ muntah, sesak nafas, janin kecil atau tidak berkembang dengan baik, adanya masalah pada hati.

4. Patofisiologi

Pada beberapa wanita hamil, terjadi peningkatan sensitivitas vaskuler terhadap angiotensin II. Peningkatan ini menyebabkan hipertensi dan kerusakan vaskuler, akibatnya akan terjadi vasospasme. Vasospasme menurunkan diameter pembuluh darah kesemua organ, fungsi-fungsi organ seperti plasenta, ginjal, hati dan otak menurun sampai 40-60%. Gangguan plasenta menimbulkan degenerasi pada plasenta dan kemungkinan terjadi IUGR dan IUFD pada fetus. Aktivitas uterus dan sensitifitas terhadap oksitosin meningkat (Rosdianah & Nahira, 2019).

Penurunan perfusi ginjal menurunkan GFR dan menimbulkan perubahan glomerulus, protein keluar melalui urine, asam urat menurun, garam dan air ditahan, tekanan osmotik plasma menurun, cairan keluar dari intravaskuler, menyebabkan hemokonsentrasi, peningkatan viskositas darah dan edema jaringan berat dan peningkatan hematokrit. Pada preeklamsia berat terjadi penurunan volume darah, edema berat dan berat badan naik dengan cepat (Rosdianah & Nahira, 2019).

Penurunan perfusi hati menimbulkan gangguan fungsi hati, edema hepar dan hemoragik sub-kapsular menyebabkan ibu hamil mengalami nyeri epigastrium atau nyeri pada kuadran atas. Ruptur hepar jarang

terjadi, tetapi merupakan komplikasi yang hebat dari preeklamsia, enzim-enzim hati seperti SGOT dan SGPT meningkat. Vasospasme arteriola dan penurunan aliran darah ke retina menimbulkan sytom visual skotoma dan pandangan kabur. Patologi yang sama menimbulkan edema serebral dan hemoragik serta peningkatan iritabilitas susunan saraf pusat (sakit kepala, hiperfleksia, klonus pergelangan kaki dan kejang serta perubahan efek). Edema paru dihubungkan dengan edema umum yang berat, kompliksai ini biasanya disebabkan oleh dekompensasi kordis kiri (Rosdianah & Nahira, 2019).

5. Dampak preeklamsia pada Ibu

Preeklamsia menyebabkan masalah pada fisik dan kesehatan psikologis ibu hamil. Dampak pada kesehatan fisik yang dirasakan ibu adalah (Kurniawati, 2020) :

- a. Ari-ari / plasenta lepas atau terputus saat bersalin.
- b. Anemia (kurang darah).
- c. Pandangan kabur hingga buta (tidak bisa melihat sama sekali).
- d. Perdarahan pada hati, perdarahan saat melahirkan.
- e. Kejang hingga stroke (jika muncul kejang disebut Eklamsia).
- f. Gagal jantung.
- g. Tidak sadar atau koma hingga kematian.

Sedangkan dampak pada kesehatan psikologis ibu hamil dapat berupa :

- a. Cemas atau mudah khawatir

- b. Kualitas tidur menurun
- c. Stres dan mudah marah

Gangguan psikologis ini secara tidak langsung dapat memperberat hipertensi dan gejala fisik lain pada ibu hamil dengan preeklampsia (Kurniawati, 2020).

6. Dampak preeklampsia pada Bayi

Preeklampsia juga dapat mengancam kondisi janin dalam kandungan karena janin bergantung pada ibu lewat saluran pembuluh darah di dalam rahim. Dampak preeklampsia pada janin atau bayi yang dilahirkan adalah (Kurniawati, 2020) :

- a. Berat janin kecil, lebih kecil dari janin pada kondisi normal.
- b. Melahirkan sebelum waktunya (prematuur).
- c. Janin meninggal dalam kandungan.

7. Komplikasi Preeklampsia

Komplikasi yang terjadi pada preeklampsia yaitu antara lain (Rosdianah & Nahira, 2019) :

- a. Pada ibu
 - 1) Eklampsia
 - 2) Solusio plasenta
 - 3) Perdarahan subkapsula hepar
 - 4) Kelainan pembekuan darah
 - 5) HELLP syndrome (hemolisis, elevated, liver, enzymes, dan low platelet count)

- 6) Ablasio retina
 - 7) Gagal jantung hingga syok dan kematian
- b. Pada janin
- 1) Terhambatnya pertumbuhan dalam uterus
 - 2) Prematur
 - 3) Asfiksia neonatorum
 - 4) Kematian dalam uterus
 - 5) Peningkatan angka kematian dan kesakitan perinatal.

8. Cara mencegah terjadinya Preeklamsia

Preeklamsia dapat dicegah dengan cara yaitu Pemeriksaan atau kontrol kehamilan dapat dilakukan di Puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Kontrol kehamilan yang disarankan dalam Permenkes untuk kondisi kehamilan sehat adalah minimal 4 kali kontrol, yaitu 1 kali pada Trimester satu (0-12 minggu), 1 kali pada Trimester dua (>12- 24 minggu), dan 2 kali pada Trimester tiga (>24 minggu sampai kelahiran) (Kurniawati, 2020).

9. Penanganan Preeklamsia

Penanganan preeklamsia dilakukan dengan dua pendekatan pengobatan, yaitu tindakan medis konvensional dan tindakan secara holistik modern. Tindakan medis konvensional merupakan pengobatan yang dilakukan dengan melihat derajat keparahan preeklamsia dan seberapa dekat tanggal perkiraan kelahiran (Kurniawati, 2020).

a. Preeklamsia ringan

Ibu hamil dengan preeklampsia ringan harus dirawat, baik di rumah sakit maupun di rumah, sehingga membutuhkan dukungan dan suport dari petugas kesehatan dan keluarga. Penanganan di rumah biasanya pemantauan tekanan darah harian, pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan darah oleh petugas. Ibu dan keluarga dianjurkan untuk melapor kepada petugas jika dirasakan nyeri kepala atau gejala lain yang tidak kunjung reda dengan obat yang diberikan. Ibu juga dianjurkan untuk tirah baring, dan tidur dengan posisi miring kiri. Namun apabila usia kehamilan sudah cukup bulan dan janin matur (bayi sudah cukup berkembang), induksi persalinan harus dilakukan (Kurniawati, 2020).

Apabila ibu mengalami preeklampsia sedang, sementara bayi belum berkembang secara penuh maka dokter akan menyarankan ibu melakukan beberapa hal seperti: istirahat, berbaring pada sisi kiri tubuh, sering melakukan pemeriksaan sebelum kelahiran, mengurangi makan garam, minum 8 gelas air putih per hari. Dokter pun mungkin akan menyarankan ibu untuk mengkonsumsi beberapa jenis obat tertentu atau melakukan terapi tertentu. Kemungkinan dokter akan memberikan obat untuk dikonsumsi rutin. Salah satunya adalah aspirin dengan dosis rendah, yang diberikan pada diingat, jangan mengonsumsi obat sembarangan, tanpa konsultasi dengan dokter (Kurniawati, 2020).

b. Preeklamsia berat

Wanita hamil dengan preeklamsia berat, harus dirawat di rumah sakit. Pada preeklamsia berat, biasanya dokter akan mengobatinya dengan memberikan obat untuk menurunkan tekanan darah sampai perkembangan bayi cukup untuk dapat dilahirkan dengan selamat. Sementara itu, penanganan dengan pendekatan holistik modern biasanya dengan menyarankan ibu melakukan tindakan preventif dan perawatan yang dapat dilakukan mandiri yang dibantu oleh keluarga dan petugas kesehatan (Kurniawati, 2020).

10. Jenis makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari

Nutrisi pada ibu hamil dengan preeklamsi perlu memperhatikan komponen nutrisi yang dikonsumsi. Komposisi nutrisi tetap harus memenuhi gizi seimbang, yaitu terdiri dari (Kurniawati, 2020) :

- a. Karbohidrat
- b. Protein
- c. Lemak
- d. Air
- e. Vitamin dan mineral

Jenis makanan yang dianjurkan pada ibu hamil dengan preeklamsia disesuaikan dengan kondisi ibu.

- a. Sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan khususnya petugas gizi.
- b. Protein seperti telur, ikan, tempe, tahu perlu untuk menjaga agar badan tidak bengkak.

- c. Cairan disesuaikan dengan anjuran tenaga Kesehatan.
- d. Buah dan sayur diperlukan oleh ibu dengan preeklampsia karena kaya akan vitamin dan antioksidan, seperti brokoli, bayam, kacang-kacangan, wortel, kentang, nasi merah, kacang kedelai, ikan salmon, tuna, sarden, kembung.
- e. Makanan tinggi kalium disarankan pada kehamilan. Beberapa makanan yang tinggi kalium adalah alpukat, pisang, bayam, ikan salmon, aprikot, persik, delima, air kelapa, kentang, dan tomat (Kurniawati, 2020).

Makanan yang harus diperhatikan untuk dibatasi agar tidak berlebihan atau dihindari oleh ibu hamil adalah :

- a. Penggunaan garam hendaknya jangan berlebihan.
- b. Hindari makanan yang mengandung tinggi lemak dan kolesterol jahat, seperti gorengan, jeroan, daging berlemak, dsb.
- c. Menghindari konsumsi minuman beralkohol dan kafein.
- d. Hindari rokok dan obat-obat berbahaya/terlarang (Kurniawati, 2020).

Selain nutrisi dan pola makan yang harus dijaga, ibu juga harus melakukan gaya hidup sehat seperti menghindari stres dan tetap rileks, menjaga keseimbangan antara aktivitas dan istirahat (Kurniawati, 2020).

B. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Dalam wikipedia, pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman & Riyanto, 2014).

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya imunisasi dasar bagi anaknya diperoleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh

seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman & Riyanto, 2014).

Dimensi proses kognitif dalam taksonomi yang baru yaitu (Siregar, 2020) :

a. Menghafal (*Remember*)

Menarik kembali informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang. Mengingat merupakan proses kognitif yang paling rendah tingkatannya.

b. Memahami (*Understand*)

Mengkonstruksi makna atau pengertian berdasarkan pengetahuan awal yang dimiliki, mengaitkan informasi yang baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki, atau mengintegrasikan pengetahuan yang baru ke dalam skema yang telah ada dalam pemikiran.

c. Mengaplikasikan (*Applying*)

Mencakup penggunaan suatu prosedur guna menyelesaikan masalah atau mengerjakan tugas. Oleh karena itu mengaplikasikan berkaitan erat dengan pengetahuan prosedural. Namun tidak berarti bahwa kategori ini hanya sesuai untuk pengetahuan prosedural saja

d. Menganalisis (*Analyzing*)

Menguraikan suatu permasalahan atau objek ke unsur unsurnya dan menentukan bagaimana saling keterkaitan antar unsur-unsur tersebut dan struktur besarnya.

e. Mengevaluasi (*Evaluate*)

Membuat suatu pertimbangan berdasarkan kriteria dan standar yang Ada dua macam proses kognitif yang tercakup dalam kategori ini: memeriksa (*checking*) dan mengkritik (*critiquing*).

f. Membuat (*Create*)

Menggabungkan beberapa unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Ada tiga macam proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini, yaitu: membuat (*generating*), merencanakan (*planning*), dan memproduksi (*producing*) (Siregar, 2021).

2. Jenis Pengetahuan

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam pengetahuan pemerupakan bagian perilaku kesehatan Jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut :

a. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari. Contoh sederhana : seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok (Budiman & Riyanto, 2014).

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh sederhana : seseorang yang telah mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan ternyata dia tidak merokok (Budiman & Riyanto, 2014).

Proses seseorang dapat mendapat menambah pengetahuan adalah dengan belajar efektif Menurut Koring et al. (2015) dikutip dari (Kesuma, 2021) kemampuan untuk menyimpan materi juga merupakan bagian penting dari tahap pencapaian belajar. Penyampaian informasi harus menarik agar dapat bertahan lama dalam ingatan seseorang. Pengulangan belajar yang efektif sebagai berikut :

- 1) Mengulang 1 kali dengan waktu 10 menit sampai 1 jam daya tahan ingatannya 1 hari.
- 2) Mengulang 2 kali dengan waktu 1 hari daya tahan ingatannya 1 minggu.
- 3) Mengulang 3 kali dalam 1 minggu daya tahan ingatannya 1 bulan.
- 4) Mengulang 4 kali dalam waktu 1 bulan, daya tahan ingatannya setengah tahun sampai 1 tahun.

- 5) Mengulang 5 kali dalam waktu 6 bulan sampai 1 tahun daya tahan ingatannya 2 sampai 3 tahun.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman & Riyanto, 2014).

b. Informasi/ Media Massa

Informasi adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news*" (Oxford English Dictionary). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan,

memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Budiman & Riyanto, 2014).

c. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman & Riyanto, 2014).

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman & Riyanto, 2014).

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang

dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Riyanto, 2014).

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua (Budiman & Riyanto, 2014).

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur pengetahuan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau menilai pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen masyarakat.

a. Tinggi

Pengetahuan tinggi dikatakan apabila nilai ≥ 60 dari total skor responden.

b. Rendah

Pengetahuan rendah diartikan apabila nilai < 60 dari total skor responden (Notoadmodjo, 2018).

C. Konsep Sikap

1. Definisi

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa, hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Misalnya ketika seseorang mengetahui bahwa merokok di dalam rumah membahayakan kesehatan bagi anggota yang berada di sekitarnya lalu orang tersebut tidak merokok. Sikap orang tersebut merespons pada peristiwa. Pernyataan evaluatif merupakan reaksi respons terhadap objek, orang, dan peristiwa yang merupakan stimulus. Pengertian lain dari sikap adalah reaksi atau respons yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Budiman & Riyanto, 2014).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi sikap (Budiman & Riyanto, 2014).

- a. Pengalaman pribadi
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
- c. Pengaruh budaya
- d. Media massa
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama
- f. Pengaruh faktor emosional.

3. Pengukuran Sikap

Ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif, karena dalam ranah afektif kemampuan yang diukur adalah : menerima (memperhatikan), merespons, menghargai, mengorganisasi, dan menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif seseorang terhadap kegiatan suatu objek di antaranya menggunakan skala sikap (Budiman & Riyanto, 2014).

Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tertentu. Oleh sebab itu, pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala Likert.

Dalam skala Likert, pernyataan-pernyataan yang diajukan, baik pernyataan positif maupun negatif, dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju (Budiman & Riyanto, 2014). Agar prosedur pemberian skor mudah, nilai skala dikelompokkan menjadi :

Tabel 2.1
Pengelompokan Skala Likert

| Pernyataan positif | Skor | Pernyataan negatif | Skor |
|---------------------------|------|---------------------------|------|
| Sangat setuju (SS) | 4 | Sangat setuju (SS) | 1 |
| Setuju (S) | 3 | Setuju (S) | 2 |
| Tidak setuju (TS) | 2 | Tidak setuju (TS) | 3 |
| Sangat tidak setuju (STS) | 1 | Sangat tidak setuju (STS) | 4 |

Menurut Azwar (2016), analisis sikap diketahui dengan cara membandingkan skor responden dengan rata-rata skor kelompok dengan kriteria sebagai berikut :

a. Negatif

Sikap negatif dikatakan apabila nilai $T \leq 38,12$

b. Positif

Sikap positif dikatakan apabila nilai $T \geq 38,12$

D. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Definisi

Pendidikan kesehatan ialah sesuatu usaha terencana pada mengganti sikap pribadi, keluarga, golongan serta masyarakat. Akibatnya Pendidikan kesehatan memerlukan suatu penjelasan yang dalam seperti transformasi sikap serta metode Pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan atau aplikasi konsep pendidikan dan konsep sehat. Konsep sehat adalah konsep seseorang dalam keadaan sempurna baik fisik, mental, dan sosialnya serta bebas dari penyakit,

cacat, dan kelemahannya. Adapun konsep pendidikan kesehatan adalah proses belajar mengajar pada individu atau kelompok masyarakat tentang nilai-nilai kesehatan sehingga mereka mampu mengatasi masalah Kesehatan (Latif & Muna, 2023).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang timbul karena adanya kebutuhan akan kesehatan, dijalankan dengan pengetahuan mengenai kesehatan dan yang menimbulkan aktivitas perorangan dan masyarakat dengan tujuan menghasilkan kesehatan yang baik (Tauchid et al., 2014). Menurut Stoll pendidikan kesehatan adalah hasil usaha yang dilakukan suatu organisasi untuk menolong orang belajar hidup secara sehat (Tauchid et al., 2014).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan mempunyai sekian banyak tujuan diantaranya:

- a. Tercapainya transformasi sikap mulai dari individu, keluarga serta masyarakat dalam membina serta menjaga sikap sehat serta lingkungan yang segar, dan aktif dalam berperan sebagai usaha menciptakan bagian kesehatan yang maksimal.
- b. Tercipta sikap yang sehat mulai dari pribadi, keluarga serta masyarakat yang searah dengan skema sehat wujud serta kejiwaan ataupun sosial (Sinaga, et al. 2021).

Menurut (Latif & Muna, 2023) tujuan pendidikan kesehatan sebagai berikut:

- a. Menghasilkan kesehatan sebuah poin yang bernilai untuk masyarakat, serta Pendidikan kesehatan bertanggung jawab membimbing cara-cara hidup sehat pada kehidupan sehari-hari.
- b. Bawa pribadi sebagai mandiri dalam melindungi serta memelihara kesehatan.
- c. Menekan penggunaan jasa kesehatan yang ada sesuai dengan pemanfaatannya.

Menurut (Latif & Muna, 2023) jika tujuan pendidikan kesehatan ialah sesuatu usaha mengubah sikap orang ataupun masyarakat dari sikap tidak sehat jadi sikap sehat

Nursalam & Efendi tujuan pendidikan kesehatan ialah sesuatu keinginan supaya terjalin transformasi dalam pemahaman, tindakan, serta sikap individu, keluarga ataupun masyarakat dalam menjaga perilaku hidup sehat atau peran aktif selaku usaha pada pengendalian mutu kesehatan yang maksimal (Siregar, et al. 2020).

3. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut (Latif & Muna, 2023) Sasaran Pendidikan Kesehatan, ialah:

- a. Pada individu.
- b. Pada keluarga atau kelompok.
- c. Pada masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan (Latif & Muna, 2023) sasaran pendidikan kesehatan terdiri dari 3, ialah:

a. Primer Keluarga

Ibu mengandung atau menyusui, anak sekolah.

b. Sekunder

Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Tokoh Adat serta pelopor Pemuda.

c. Target Tersier

Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten atau Kota serta Pemerintah Dusun atau Kelurahan.

4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan ada ruang lingkup positif dari bidang kegiatan masyarakat maupun pada situasi sosial, adat yang bersama berkaitan satu sama lain didasarkan dalam perspektif kesehatan, susunan atau tempat penerapan, serta tingkatan sarana jasa kesehatan (Latif & Muna, 2023).

Menurut (Latif & Muna, 2023) jika ruang lingkup pendidikan kesehatan bisa ditinjau dari bermacam perspektif, antara lain:

a. Sasaran pendidikan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan bisa dipecah jadi 3 grup, ialah:

- 1) Pendidikan kesehatan individu dengan tujuan individu.
- 2) Pendidikan kesehatan kelompok dengan tujuan kelompok.
- 3) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan tujuan masyarakat

b. Tempat penerapan pendidikan kesehatan

- 1) Pendidikan kesehatan di sekolah, dicoba di sekolah dengan tujuan para anak didik yang penerapannya diintegrasikan pada upaya kesehatan sekolah (UKS).
- 2) Pendidikan kesehatan di jasa kesehatan, dicoba di pusat kesehatan masyarakat, gedung kesehatan masyarakat, rumah sakit umum ataupun spesial dengan target penderita serta keluarga penderita.
- 3) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kegiatan dengan tujuan pegawai ataupun karyawan.

5. Tahap-Tahap Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Menurut (Latif & Muna, 2023) jika tahapan-tahapan aktivitas pendidikan kesehatan terdiri dari :

a. Tahapan Sensitisasi

Langkah ini dilakukan untuk membagikan data pemahaman dalam masyarakat pada terdapatnya kondisi penting berhubungan dengan kesehatan, jasa kesehatan, wabah penyakit, imunisasi anak.

b. Tahapan Publisitas

Langkah ini merupakan perkembangan dari langkah sensitisasi, ialah press release dikeluarkan oleh bagian Kesehatan guna memaparkan lebih lanjut kategori ataupun berbagai jasa kesehatan.

c. Tahapan Edukasi

Langkah ini merupakan perkembangan dari langkah sensitisasi. Tujuannya buat menaikkan pemahaman, mengganti perilaku dan memusatkan pada sikap yang diimpikan oleh aktivitas itu.

d. Tahapan Motivasi

Langkah ini merupakan perkembangan dari langkah bimbingan. Perorangan ataupun masyarakat sesudah mencontohi pendidikan kesehatan, benar-benar mengganti sikap sehari-hari.

6. Media Pendidikan Kesehatan

a. Media Cetak

- 1) Booklet: digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) Leaflet: melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan ataupun keduanya.
- 3) Flyer (selebaran) ; seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) Flip chart (lembar Balik) ; pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

- 5) Rubrik/tulisan-tulisan: pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 6) Poster: merupakan suatu bentuk media cetak berisipesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok - tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 7) Foto: digunakan untuk mengungkapkan informasi - informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

- 1) Televisi: dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, quiz, atau cerdas cermat.
- 2) Radio: bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, ceramah.
- 3) Video Compact Disc (VCD)
- 4) Slide: digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.
- 5) Film strip: digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

c. Media Sosial

Media sosial adalah laman atau aplikasi yang memungkinkan pengguna dapat membuat dan berbagi isi atau terlibat dalam jaringan sosial. Gohar F. Khan dalam bukunya Social Media for Government menyatakan bahwa secara sederhana, media sosial adalah sebuah platform berbasis internet yang mudah digunakan sehingga

memungkinkan para pengguna untuk membuat dan berbagi konten (informasi, opini, dan minat) dalam konteks yang beragam (Informatif, Edukatif, Sindiran, Kritik dan sebagainya) kepada khalayak yang lebih banyak lagi. Contoh aplikasi yang bisa kita gunakan adalah *facebook, whatsapp group, instagram, twitter, line,* dan lain-lain (Maulana, 2019).

7. Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut (Noviana 2017) terdapat 3 aspek yang dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan, diantaranya:

- a. Aspek instruktur, misalnya kurang perencanaan, kurang memahami modul yang hendak dipaparkan, performa kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang dipakai kurang bisa dipahami oleh sasaran, suara sangat kecil serta kurang bisa didengar dan penyampaian materi penyuluhan sangat konstan akibatnya menjenuhkan.
- b. Aspek sasaran, misalnya tingkatan pendidikan sangat kecil akibatnya susah menerima pesan yang diinformasikan tingkatan sosial ekonomi sangat kecil akibatnya tidak begitu mencermati pesan-pesan yang disampaikan sebab lebih mempertimbangkan kepentingan yang lebih mendorong, keyakinan serta adat kelaziman yang telah tertanam akibatnya susah untuk mengubahnya, situasi daerah tempat bermukim sasaran yang tidak bisa jadi terjadi perubahan sikap.
- c. Aspek metode dalam penyuluhan, misalnya durasi penyuluhan tidak cocok dengan durasi yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan

dekat dengan kemeriahan akibatnya mengganggu cara penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang sangat banyak, alat peraga yang kurang, metoda yang dipakai kurang pas sehingga menjenuhkan sasaran dan bahasa yang dipakai kurang dipahami oleh sasaran (Latif & Muna, 2023).

Sedangkan (Latif & Muna, 2023) mengatakan bahwa terdapat 4 aspek yang dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan, diantaranya- nya:

- a. Aspek materi mencakup kurangnya perencanaan, kurangnya penguasaan teori yang dijelaskan oleh pemateri, penampilan meyakinkan peserta didik, suara sangat kecil dalam penyampaian.
- b. Aspek alam, dapat dikelompokkan menjadi 2 bagian, yaitu : Alam Jasmani mencakup situasi tempat dan suasana Alam Sosial mencakup lingkungan tempat keramaian, seperti pasar.
- c. Aspek instrumen yang terdiri dari perangkat keras (hardware) dan perangkat lunak (software).
- d. Aspek seseorang dalam hal belajar yang mencakup panca indera (telinga, mata) serta berkaitan dengan psikologinya (daya ingat) (Latif & Muna, 2023).

E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap

1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara

memberi dorongan terhadap pengarahan diri (*self direction*), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka rencanakan (Wardani, 2023).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Handayani, Sri. Milie, 2020) diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi preeklamsia jenis penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *desain one group pre test-post test design*. Terbukti setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* didapatkan bahwa ada pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia.

2. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan (Darsini, 2019).

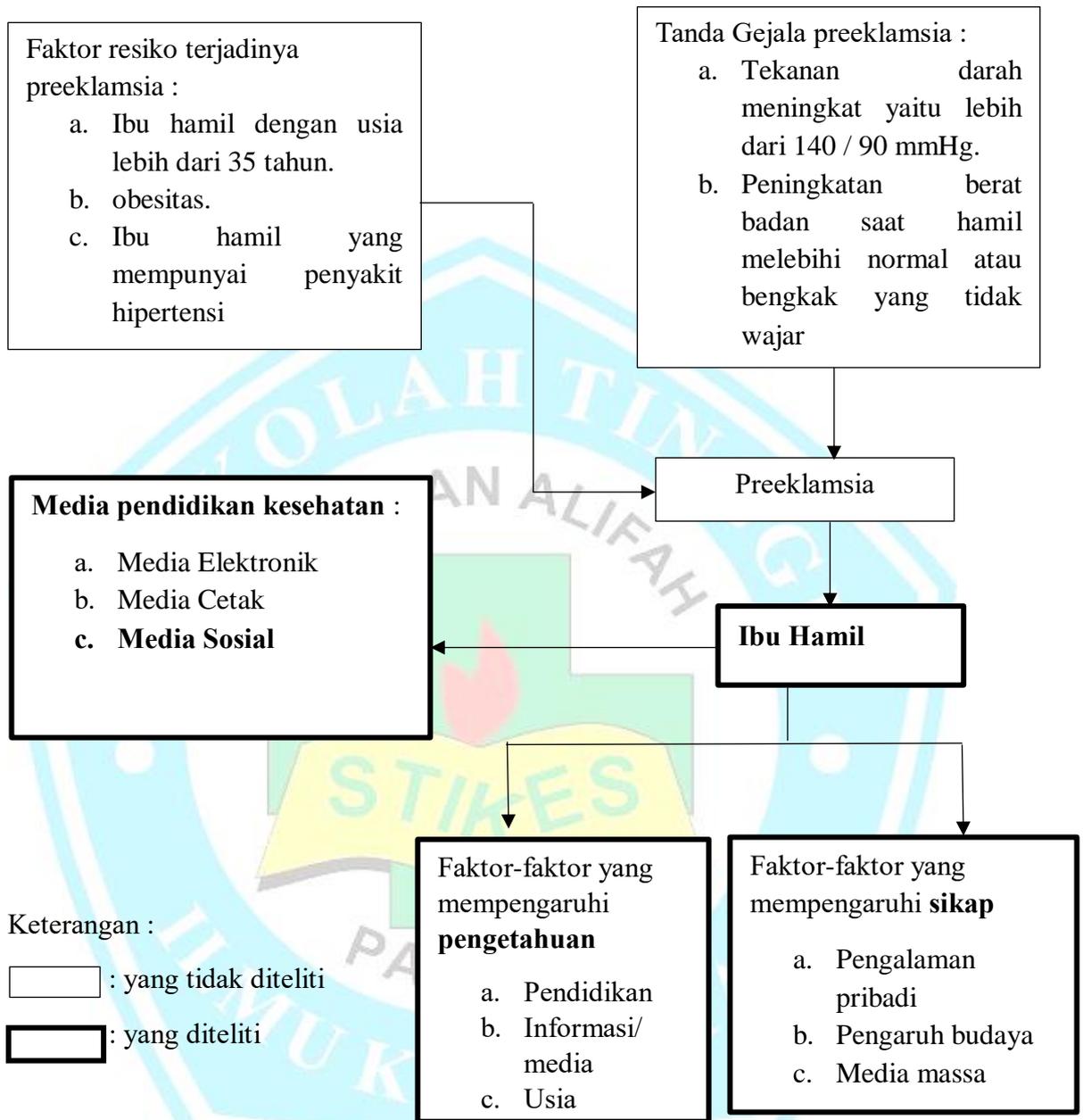
Berdasarkan peneliti terdahulu terbukti setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* dengan rancangan *Quasi Eksperiment* didapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* (Handayani, Sri. Milie, 2020).

3. Sikap

Menurut (Sukarini, 2018) Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (Nurmala, dkk. 2018).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yunus et al., 2021) Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil jenis penelitian bersifat *survei analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* terbukti adanya hubungan antara sikap terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori

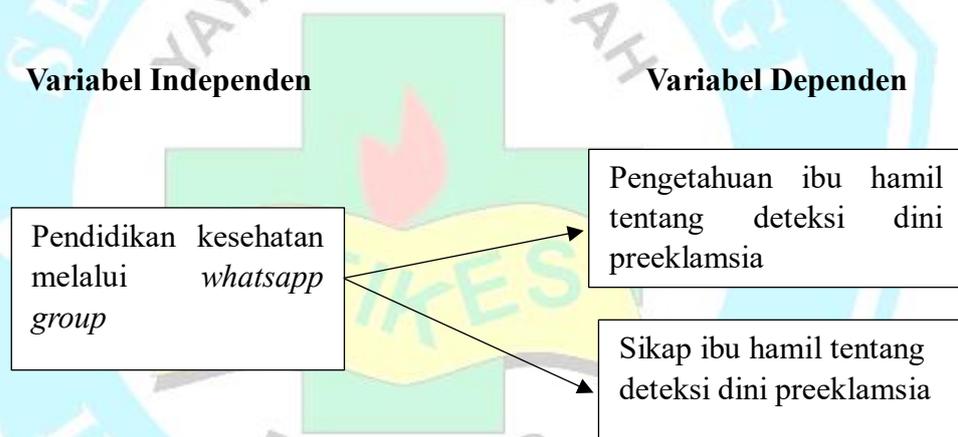
Pengaruh pendidikan kesehatan melalui whatsapp group terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di puskesmas Kuranji Padang Tahun 2024

Sumber : (Kurniawati, 2020), (Budiman & Riyanto, 2014), (Latif & Muna, 2023).

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang diketik maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2017).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024

H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Cara ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|---|--|------------------------|--|-------------------------------------|------------|
| Independen | | | | | |
| Pendidikan kesehatan melalui whatsapp group | Kegiatan memberikan informasi mengenai deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil trimester 2 dan 3 | 1. Leaflet 2. Video | - | - | - |
| Dependen : | | | | | |
| Pengetahuan | Melalui pendidikan kesehatan melalui whatsapp group diharapkan pengetahuan ibu meningkat tentang preeklamsia | Kuesioner | Kuesioner di sebarakan melalui <i>Google Form</i> dengan <i>Whatsapp</i> | Nilai pengetahuan dengan skor 0-100 | Rasio |
| Sikap | Respon dari ibu hamil yang belum tahu tentang preeklamsia | Kuesioner | Kuesioner di sebarakan melalui <i>Google Form</i> dengan <i>Whatsapp</i> | Nilai sikap dengan skor 0-48 | Rasio |

I. Hipotesis Penelitian

Ha1 : Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

Ha2 : Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *pre-eksperiment* dengan pendekatan *One Group Pretest dan Posttest* yaitu peneliti melakukan pemberian pendidikan kesehatan (Notoadmojo, 2018). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan akan dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di puskesmas Kuranji Padang dan pengukuran pengetahuan dan sikap akan dilakukan kembali setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

Tabel 3.1
Rancangan Penelitian

| Pretest | Perlakuan | Posttest |
|---------|-----------|----------|
| O1 | X | O2 |

O1 : Mengukur tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia sebelum diberikan edukasi melalui *whatsapp group* di Puskesmas Kuranji Padang.

X : Melakukan intervensi pemberian edukasi melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

O2 : Mengukur tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia sesudah diberikan edukasi melalui *whatsapp group* di Puskesmas Kuranji Padang.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Kuranji Padang. Waktu penelitian ini telah dilaksanakan mulai dari bulan Maret-Agustus dan pengumpulan data dilakukan pada 13-30 Mei 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil kehamilan 24-38 minggu di Puskesmas Kuranji Padang berjumlah 247 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat di gunakan sebagian subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 24-38 minggu yang berada di Puskesmas Kuranji Padang tahun 2024. Untuk menghitung jumlah sampel digunakan rumus Isaac dan Michael (Sugiono, 2013) sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Perkiraan besar sampel

N : Besaran populasi

z : Nilai standar normal untuk $\alpha=0,05$ (1,96)

p : perkiraan proporsi, jika tidak diketahui di anggap 50%

q : 1-p (100%-p)

d : tingkat kesalahan yang dipilih (d= 0,05)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{247 \cdot (1,96)^2 \cdot 50\% \cdot 0,75}{(0,05)(247-1) + (1,96)^2 \cdot 50\% \cdot 0,75}$$

$$n = \frac{247 \cdot 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,75}{(0,05)(246) + 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,75}$$

$$n = \frac{355,8282}{12,3 + 1,4406}$$

$$n = \frac{355,8282}{13,7406}$$

$$n = 25,89$$

$$n = 26 \text{ (dibulatkan)}$$

Dengan demikian sampel pada kelompok perlakuan terdapat 26 orang responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu pemilihan responden dengan kriteria tertentu yang dilakukan dengan memilih semua populasi yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi atau memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria inklusi ;

- 1) Bersedia jadi responden
- 2) Ibu hamil dengan kehamilan 24-38 minggu yang datang ke Puskesmas Kuranji.

- 3) Ibu hamil yang mempunyai handpone
 - 4) Ibu hamil yang mempunyai akun whatsapp
 - 5) Ibu hamil yang mempunyai paket data internet
- b. Kriteria eksklusi
- 1) Ibu hamil yang dengan komplikasi kehamilan
 - 2) Ibu hamil yang tidak bisa membaca

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui observasi menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia *pretest* dan *posttest*.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media prantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan seperti data yang di dapatkan peneliti dari Puskesmas.

3. Langkah-langkah Penelitian

- a. Tahapan Persiapan
 - 1) Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian di bagian administrasi akademik (ADAK) STIKes Alifah Padang.
 - 2) Setelah mendapatkan izin peneliti dari ADAK kampus peneliti mengajukan surat permohonan kepada Penanaman Modal kota Padang.

- 3) Setelah surat izin keluar dari Penanaman Modal kota Padang peneliti mengajukan permohonan izin kepada kepala puskesmas Kuranji kota Padang untuk melakukan survey awal dan penelitian untuk memperoleh data dan melakukan penelitian.
 - 4) Setelah mendapatkan persetujuan kemudian peneliti melakukan survey awal dan melakukan penelitian serta menjelaskan maksud dan tujuan peneliti ke responden.
- b. Prosedur penelitian
1. 13 Mei 2024 : Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Kuranji Padang dan langsung disetujui, peneliti mencari responden dan di dapatkan sebanyak 6 orang.
 2. 14-21 Mei 2024 : Peneliti mencari responden dan terkumpul sebanyak 26 orang.
 3. 21-23 Mei 2024 : Peneliti mengirimkan kuesioner pretest dalam bentuk *Google Form* melalui *Whatsapp Group* kepada responden dan mengisi sampai tgl 23.
 4. 24-26 Mei 2024 : Peneliti memberikan penyuluhan kepada responden dalam bentuk video dan *leaflet* pada tanggal 24 Mei materi penyuluhannya yaitu dalam bentuk video ada pengertian preklamsia, tanda gejala, dan faktor resiko preklamsia, tanggal 25 Mei materi penyuluhan dalam bentuk video ada dampak preklamsia dan cara pencegahannya, dan tanggal 26 Mei yaitu

materi dalam bentuk video dan *leaflet* ada komplikasi preeklamsia dan cara mencegah terjadinya preeklamsia.

5. 27-30 Mei 2024 : Peneliti mengirimkan kuesioner postest yang sama pada saat pretest dan responden mengisi selama 3 hari

1) *Pretest*

- a) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan serta kontrak waktu
- b) *Informed consen* dan menjelaskan prosedur pengisian kuesioner dan menanyakan nomor *Whatsapp* responden
- c) Memasukkan responden kedalam *Whatsapp Group*
- d) Peneliti mengirim kuesioner melalui *Whatsapp* dengan *Google Form* dan menyuruh responden untuk mengisi kuesioner
- e) Peneliti mentabulasi data untuk melihat hasil ukur dari kuesioner yang telah di isi responden.

2) *Pelaksanaan*

- a) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan
- b) Menjelaskan penyuluhan tentang deteksi dini preeklamsia dengan menggunakan *leaflet* dan video melalui media *whatsapp group*
- c) Peneliti menganjurkan responden untuk memahami materi yang telah disampaikan
- d) Memberikan waktu belajar kepada responden selama 3 hari.

3) *Posttest*

- a) Setelah dilakukan pemberian pendidikan Kesehatan kemudian peneliti melakukan evaluasi
- b) Mengisi Kembali kuesioner yang sama pada saat *pretest* untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu hamil
- c) Peneliti mentabulasi data untuk melihat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

E. Teknik Pengolahan Data

Dalam pengolahan data ini mengalami proses sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Peneliti memeriksa data dilakukan pengecekan kembali semua data untuk mengetahui jawaban yang diberikan sudah jelas dan semua pertanyaan dan pernyataan kuesioner melalui *google form* telah terisi lengkap.

2. Membuat lembaran kode (*Coding*)

Peneliti memindahkan data nomor responden, nama, umur, inisial, sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

a. Untuk kode data pengetahuan

benar kode : 10

salah kode : 0

b. Untuk kode data sikap

Positif : Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

Negatif : Sangat Setuju : 1

Setuju : 2

Tidak Setuju : 3

Sangat Tidak Setuju : 4

3. Pemindaian Data (*entry*)

Setelah seluruh jawaban diberikan kode, kemudian memasukkan data yang telah diberikan kode kedalam program pengolahan data menggunakan komputerisasi.

4. Pembersihan Data (*cleaning*)

Membersihkan data dari kesalahan selama mengentri data dan lakukan pengecekan ulang kuesioner.

5. Tabulasi

Peneliti memproses dan memasukan data kedalam tabel atau daftar. Penyajian data dalam bentuk tabel atau daftar bertujuan untuk memudahkan dalam pengamatan dan evaluasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group*.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui rerata pengetahuan dan sikap pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan didalam penelitian ini untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp grup* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia. Sebelum peneliti melakukan uji hipotesis peneliti melakukan uji normalitas data dan didapatkan data berdistribusi tidak normal dengan *p-value* 0.004. Selanjutnya dilakukan *uji Wilcoxon* dengan komputerisasi nilai signifikan dari *uji Wilcoxon* adalah *p value* < 0,05 maka ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia.

G. Etika Penelitian

Etika merupakan pedoman etik yang berlaku pada setiap kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang terkena dampak penelitian, penulis menekankan pada masalah etika dalam melakukan penelitian ini, penelitian ini sudah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Alifah Padang dengan No. 001457/KEP STIKes Alifah Padang/2024, antara lain :

6. Persetujuan (*informed consent*)

Prinsip yang harus diikuti sebelum mengumpulkan data atau mewawancarai subjek adalah meminta izin terlebih dahulu, sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) pada responden yang akan diteliti dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi formulir persetujuan serta setuju untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

7. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Etika penelitian yang harus dijalankan oleh peneliti adalah prinsip *anonymity*. Prinsip ini dilaksanakan dengan tidak mencantumkan nama responden dalam hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi huruf depan namanya dan semua kuesioner yang di isi hanya diberi kode yang tidak dapat digunakan untuk mengetahui identitas responden untuk mengidentifikasi.

8. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip ini diwujudkan dengan tidak mengungkapkan identitas dan data atau informasi apapun yang terkait dengan responden kepada orang lain. Peneliti menyimpan data dilokasi yang aman dan tidak akan dibaca oleh orang lain. Setelah menyelesaikan penelitian, peneliti memusnahkan semua informasi dan penerapan penelitian menjaga kerahasiaan data pribadi responden atau data lain yang dianggap rahasia oleh responden.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Kuranji merupakan salah satu dari 3 Puskesmas yang berada di Kecamatan Kuranji, Puskesmas Kuranji berdiri pada Tahun 1976 termasuk Puskesmas tertua di kota Padang. Dahulunya Puskesmas Kuranji merupakan salah satu Puskesmas untuk Kecamatan Pauh Kuranji, Puskesmas Kuranji berlokasi di Kelurahan Kuranji yang wilayah kerjanya yaitu ada mencakup 2 kelurahan yaitu Korong Gadang dan Kalumbuk dengan luas wilayah ± 13.1 km², terletak lebih kurang 20 meter di atas permukaan laut.

Batas wilayah kerja Puskesmas Kuranji adalah sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Sungai Sapih dan Kelurahan Gunung Sarik.
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Pasar Kuranji dan Kelurahan Lubuk Lintah.
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Nanggalo.
4. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Kuranji.

B. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | f | % |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Umur | | |
| 24-35 Tahun | 21 | 80.8 |
| 36-43 Tahun | 5 | 19.2 |
| Pendidikan | | |
| SD | 1 | 3.8 |
| SMP, SLTP | 2 | 7.7 |
| SMA,MAN | 10 | 38.5 |
| D3 | 2 | 7.7 |
| S1,S2 | 11 | 42.3 |
| Usia Kehamilan | | |
| 24-30 Minggu | 15 | 57.7 |
| 31-37 Minggu | 11 | 42.3 |
| Paritas | | |
| Primigravida (hamil ke 1) | 16 | 61.5 |
| Multigravida (hamil ke 2-3) | 7 | 26.9 |
| Grandemulti (hamil > 3) | 3 | 11.5 |
| Jumlah | 26 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 26 orang responden mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kuranji Padang berumur 24-35 tahun sebanyak 21 orang (80.8%) merupakan yang tidak beresiko preeklamsia dan 5 orang (19.2%) ibu hamil umur 36-43 Tahun yang beresiko preeklamsia, mayoritas pendidikan ibu hamil sarjana sebanyak 11 orang (42.3%), dan mayoritas ibu hamil memiliki usia kehamilan 24-30 minggu sebanyak 15 orang (57.7%), dan mayoritas merupakan primigravida (hamil ke 1) sebanyak 16 orang (61.5%) di Puskesmas Kuranji Padang.

C. Analisis Univariat

1. Rerata pengetahuan pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Tabel 4.2
Rerata Pengetahuan pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui *Whatsapp Group* tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

| Pengetahuan | Mean | SD | Min-Max |
|-------------|-------|--------|---------|
| Pretest | 39.62 | 20.096 | 0-90 |
| Posttest | 89.23 | 12.938 | 60-100 |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 26 responden didapatkan bahwa rerata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 39.62 dan rerata pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 89.23.

2. Rerata sikap pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Tabel 4.3
Rerata Sikap pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui *Whatsapp Group* tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

| Sikap | Mean | SD | Min-Max |
|----------|-------|-------|---------|
| Pretest | 25.12 | 2.197 | 22-31 |
| Posttest | 38.12 | 2.487 | 32-44 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 26 responden didapatkan bahwa rerata sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 25.12 dan rerata sikap ibu hamil

sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 38.12.

D. Analisis Bivariat

1. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dengan hasil *p value* 0,004 data tidak berdistribusi normal maka dilanjutkan dengan dengan uji *wilcoxon*.

Tabel 4.4
Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui *Whatsapp Group* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

| Pengetahuan | Mean | SD | SE | <i>P-Value</i> |
|-------------|-------|--------|-------|----------------|
| Pretest | 39.62 | 20.096 | 3.941 | 0,000 |
| Postest | 89.23 | 12.938 | 2.537 | |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa nilai rerata sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 39.62 dan nilai rerata sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 89.23. Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* di dapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

2. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Tabel 4.5
Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui *Whatsapp Group* terhadap Sikap Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

| Sikap | Mean | SD | SE | P-Value |
|--------------|-------------|-----------|-----------|----------------|
| Pretest | 25.12 | 2.197 | 0.431 | 0,000 |
| Postest | 38.12 | 2.487 | 0.488 | |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa nilai rerata sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 25.12 dan nilai rerata sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 38.12. Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* di dapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

BAB V PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Rerata pengetahuan pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa dari 26 responden rata-rata umur ibu hamil 24-35 tahun sebanyak 21 orang (80.8%) umur adalah salah satu faktor dalam proses berpikir dan bekerja, semakin cukup umur seseorang maka tingkat berpikir dan bekerja seseorang akan lebih matang. Dalam penelitian ini sebagian besar responden merupakan tamatan sarjana sebanyak 11 orang (42.3%) dan mayoritas kehamilan ibu berusia 24-30 minggu sebanyak 15 orang (57.7%).

Umur kehamilan dalam trimester kedua adalah masa yang tepat untuk melakukan deteksi dini preeklamsia sehingga dapat ditindak lanjuti lebih mendalam, dalam penelitian ini sebagian besar responden merupakan ibu hamil primigravida sebanyak 16 orang (61.5%), dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa rerata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 39.62 dengan standar deviasi 20.096. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* rerata pengetahuan ibu hamil meningkat yaitu 89.23 dengan standar deviasi 12.938 di Puskesmas Kuranji Padang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kamsatun,2018) rerata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan nilai rata-rata 56.59 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu meningkat dan mendapatkan nilai rata-rata 72,84 pada ibu hamil di Puskesmas Garuda Bandung Tahun 2017. Hal ini sejalan dengan penelitian (Linggardini,2016) yang menyatakan bahwa ada perbedaan pada pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet di Wilayah kerja Puskesmas Sokaraja 1, Banyumas.

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman & Riyanto, 2014).

Asumsi peneliti sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* kepada ibu hamil tingkat pengetahuan ibu masih kurang jika dilihat dari kuesioner yang di isi oleh ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pemberian informasi yang kurang

efektif karena dengan ibu yang sibuk bekerja dan tidak menghadiri penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh petugas tenaga kesehatan yang mengakibatkan tidak banyak pengalaman.

Salah satu bentuk pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yang artinya seseorang tidak akan mendapatkan pengetahuan yang baru jika tidak mendapatkan informasi yang baru, dan sesudah diberikan pendidikan melalui *whatsapp group* pengetahuan ibu meningkat semua serta ibu hamil berpartisipasi dengan baik dan media *whatsapp* sangat efektif untuk melakukan pendidikan kesehatan, dengan menggunakan *whatsapp group* ibu dengan mudah dalam mengaksesnya serta ibu memanfaatkan media *whatsapp* dengan baik serta digunakan dengan sangat mudah.

Maka berdasarkan penelitian yang dilakukan ibu hamil hadir dalam pendidikan kesehatan dan terdapat interaksi tanya jawab antara peneliti dengan responden, hal ini menunjukkan bahwa ada kemudahan dalam memberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group*.

2. Rerata sikap pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat dari 26 responden didapatkan bahwa rerata sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 25.12 dengan standar deviasi 21.97 dengan nilai paling rendah yaitu 22 dan yang paling tinggi adalah 33 dengan nilai yang harus didapatkan yaitu 48 poin.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* rerata sikap ibu hamil meningkat yaitu 38.12 dengan *standar deviasi* 2.487 dengan nilai terendah 32 dan nilai responden yang paling tinggi 44 pada ibu hamil di Puskesmas Kuranji Padang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azwar, 2016) sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* responden memiliki sikap positif sebanyak 42 dan negatif sebanyak 59 beberapa diantaranya belum pernah mendapatkan informasi tentang sikap deteksi dini preeklamsia, hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani, Sri. Milie, 2020) bahwa sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* tentang deteksi dini preeklamsia di RSUD SIMO Kabupaten Boyolali, sebagian besar dalam kategori negatif sebanyak 24 orang dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* meningkat dengan kategori positif sebanyak 41 orang.

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa, hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tertentu. Oleh sebab itu, pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua

kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif (Budiman & Riyanto, 2014).

Asumsi peneliti sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia sikap ibu 25.12 hal ini bisa di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pengalaman pribadi dan media massa seperti whatsapp, media merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan sikap seseorang sebelumnya petugas tenaga kesehatan belum menggunakan media *whatsapp group*.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini preeklamsia melalui *whatsapp group* sikap dan respon ibu hamil meningkat 38.12 dan mulai mencari tahu informasi yang terbaru serta melihat video dan leaflet yang sudah peneliti bagikan di *whatsapp group*, dalam penelitian ini rata-rata umur ibu hamil 24-35 tahun sebanyak 21 orang yang artinya ibu tersebut sudah memiliki tingkat berpikir yang lebih baik sehingga lebih mudah menerima informasi yang diberikan hal ini juga berkaitan dengan tingkat pendidikan sarjana, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi yang diberikan dan lebih mudah dalam mengingatnya.

B. Analisis Bivariat

1. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat dari 26 responden bahwa nilai rerata sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 39.62 dan nilai rerata sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* 89.23. Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* di dapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kamsatun, 2018) ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia di Puskesmas Garuda Bandung, dimana *p value* $< 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani, Sri. Milie, 2020) diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil dalam deteksi preeklamsia jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan desain *one group pre test-post test design*. Terbukti setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* didapatkan bahwa ada pengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil dalam deteksi dini preeklamsia.

Pendidikan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (*self direction*), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka rencanakan (Wardani, 2023).

Banyak macam cara untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil dengan cara tatap muka dan secara *online* salah satunya dengan menggunakan *whatsapp group* selain mudah diakses kelebihan lainnya akan mempermudah ibu hamil dalam menerima informasi tentang preeklamsia dengan secara cepat tanpa harus susah payah untuk mengumpulkan informasi dari satu tempat, dan lebih hemat dalam biaya dan informasi yang diberikan lebih mudah diserap, serta ibu hamil lebih mudah mengobrol dengan ibu hamil lainnya di *whatsapp group*.

Ibu hamil bisa menerima informasi dengan lebih santai, serta ibu juga dapat menyimpan informasi yang telah dibagikan di grup untuk dibaca kembali dikemudian hari. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan

sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka rencanakan (Handayani, Sri. Milie, 2020).

Asumsi peneliti, ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia dikarenakan dengan melalui *whatsapp group* memberikan kemudahan ibu hamil untuk mendapatkan informasi tanpa formalitas kelas lebih efektif dalam biaya dan informasi yang diberikan lebih mudah diserap metode pendidikan kesehatan ini juga memberikan fleksibilitas kepada ibu hamil untuk mengakses pelajaran, memberikan ibu hamil untuk belajar mandiri. Akan tetapi pendidikan kesehatan melalui online ini memiliki kelebihan dan kelemahan.

Kelebihannya dari pendidikan secara online yaitu mempermudah memberikan pendidikan kesehatan tanpa harus bertatap muka langsung dengan responden serta lebih efisien tempat, waktu dan biaya. Kelemahannya metode pendidikan kesehatan secara online ini yaitu terkadang membuat responden sulit dalam mengakses internet karna jaringan yang tidak stabil tidak semua responden yang merespon cepat terutama responden yang bekerja, hal ini bisa diatasi oleh peneliti dengan memberikan waktu pendidikan kesehatan selama 3 hari sehingga responden bisa membuka materi pada malam hari saat sudah tidak bekerja, dikarenakan sistem dilakukan secara online maka peneliti dapat memantau apakah materi sudah diterima dan dilihat oleh responden.

2. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat dari 26 responden bahwa nilai rerata sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi dan media massa salah satunya yaitu dengan menggunakan media online seperti *whatsapp group* sebelum diberikan pendidikan kesehatan nilai rerata sikap ibu yaitu 25.12 dan nilai rerata sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* 38.12. Berdasarkan hasil *uji wilcoxon* di dapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani, Sri. Milie, 2020) ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil dengan *p value* 0,000 dalam deteksi dini preeklamsia pada masa pandemi Covid-19 di RSUD SIMO, penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Eliana (2017) yang menyatakan ada peningkatan pengetahuan setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan hasil 100% pengetahuan responden menjadi baik.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang timbul karena adanya kebutuhan akan kesehatan, dijalankan dengan sikap

seseorang untuk kesehatan dan yang menimbulkan aktivitas perorangan dan masyarakat dengan tujuan menghasilkan kesehatan yang baik, dan juga untuk mengubah sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia. Sikap merupakan respons seseorang terhadap pada peristiwa (Tauchid et al., 2014). Menurut Stoll pendidikan kesehatan adalah hasil usaha yang dilakukan suatu organisasi untuk menolong orang belajar hidup secara sehat (Tauchid et al., 2014).

Asumsi peneliti, ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia hal ini dikarenakan sikap ibu yang meningkat dan mulai mengetahui apa itu preeklamsia melalui *whatsapp group* yang digunakan dengan mudah untuk mendapatkan informasi tanpa harus bersusah payah untuk mencari informasi dan berbagi sesama ibu hamil yang ada di dalam *whatsapp group*, karena di zaman yang serba canggih untuk mencari atau berbagi informasi tidak harus secara tatap muka dengan melalui media sosial saja sudah sangat mudah untuk dilakukan terlebih lagi yang paling mudah digunakan adalah *whatsapp group* yang memudahkan kita untuk mengaksesnya dan tidak terlalu banyak menggunakan paket data paket data dibandingkan dengan membuka *youtube*, dll.

Diharapkan dapat dijadikan sebagai media untuk menambah wawasan serta sebagai bahan rujukan atau acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia dengan

pengukuran yang berbeda, dan untuk petugas kesehatan Puskesmas Kuranji Padang dapat menggunakan media sosial seperti *Whatsapp Group* dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia.



BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil peneliti yang telah peneliti lakukan dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Whatsapp Group* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia Di Puskesmas Kuranji Padang”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rerata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 39.62 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* meningkat yaitu 89.23 di Puskesmas Kuranji Padang.
2. Rerata sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* yaitu 25.12 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* meningkat yaitu 38.12 di Puskesmas Kuranji Padang.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) di Puskesmas Kuranji Padang.
4. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) di Puskesmas Kuranji Padang.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai media untuk menambah wawasan serta sebagai bahan rujukan atau acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia dengan metode atau alat pengukuran yang berbeda dari yang digunakan dalam penelitian ini.

2. Bagi STIKes Alifah Padang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia.

3. Bagi Puskesmas Kuranji Padang

Diharapkan untuk petugas kesehatan Puskesmas Kuranji Padang dapat menggunakan media sosial seperti *Whatsapp Group* dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2016). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan* (Akliia Suslia (ed.)).
- Darsini. (2019). *Pengetahuan; Artikel Review*. 12(1), 95–107.
- Dinkes Padang. (2022). Laporan Tahunan Tahun 2021 Edisi Tahun 2022. *Dinkes Padang*, <https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun>
<https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun-2021-edisi-tahun-2022>
- Handayani, Sri. Milie, P. (2020). The Influence Of Health Education Through Whatsapp Groups On The Knowledge And Attitudes Of Pregnant Woment In Early Detection Of Preeclamsia During The Covid 19 Pandemic. *Jurnal Kebidanan*, XII(02), 217–230.
- Kamsatun, H. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia Di Puskesmas Garuda Kota Bandung. 12.
- Kesuma, S. I. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terkait Pencegahan Bullying Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pada Anak di SD Negeri 23 Pasir Sebelah Kota Padang.
- Kris Linggardini, Aprilina Happy. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja I. 14 (2). 12-15
- Kurniawati, D. (2020). *Preeklampsia dan Perawatannya* (M. K. jauhari, S.Psi., S.Kep., Ns. (ed.)). KHD Produkctuion Redaksi.
- Latif, S. A., & Muna, N. (2023). *promosi Kesehatan Dan Praktik Penyuluhan Kesehatan* (T. A. Maftuhin (ed.)). CV. Trans info media.
- Maulana, M. (2019). *Buku Ajar Pengembangan Media*.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana, E. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMK PGRI 1 Magetan Kelas XI. [Skripsi S.Kep, STIKes Bhakti Husada Mulia]. Repositori Perpustakaan Stikes Bhakti Husada Mulia.<http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/192>

- Noviyanti, B. mira. (2023). Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Preeklamsia di Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Of Holistic Nursing Ang Health Science*.
- Nurmala; Fuzie Rahman; Adi Nugroho; Neka Erliyani; Nur Laily; Vina Yulia Anhar. (2018). Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nursalam.(2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Penelitian Ilmu keperawatan.Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Padang, D. K. K. (n.d.). Profil Kesehatan Kota Padang 2022. In *Dinas Kesehatan Kota Padang*.
- Profil Kesehatan Indonesia 2019. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Pusdatin Kemenkes RI. (2019). InfoDatin Glaukoma 2019.pdf (pp. 1–9). Kementerian Kesehatan RI.
- Rosdianah, & Nahira. (2019). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal* (M. H. Prof. Dr. Hj. Kembong Daeng (ed.)). Percetakan CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Sinaga, dkk. (2021). Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Yayasan Kita Menulis.
- Siqbal, Syahredi, N. (2020). *Artikel Penelitian Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun. 5(3)*, 640–646.
- Siregar, P. A., Harahap, R. A. & Aidha, Z., (2020). Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori dan Aplikasi. 1st Hrsg. Jakarta: Kencana.
- Siregar, D. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Bandung: Alfabeta
- Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2).

<https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>

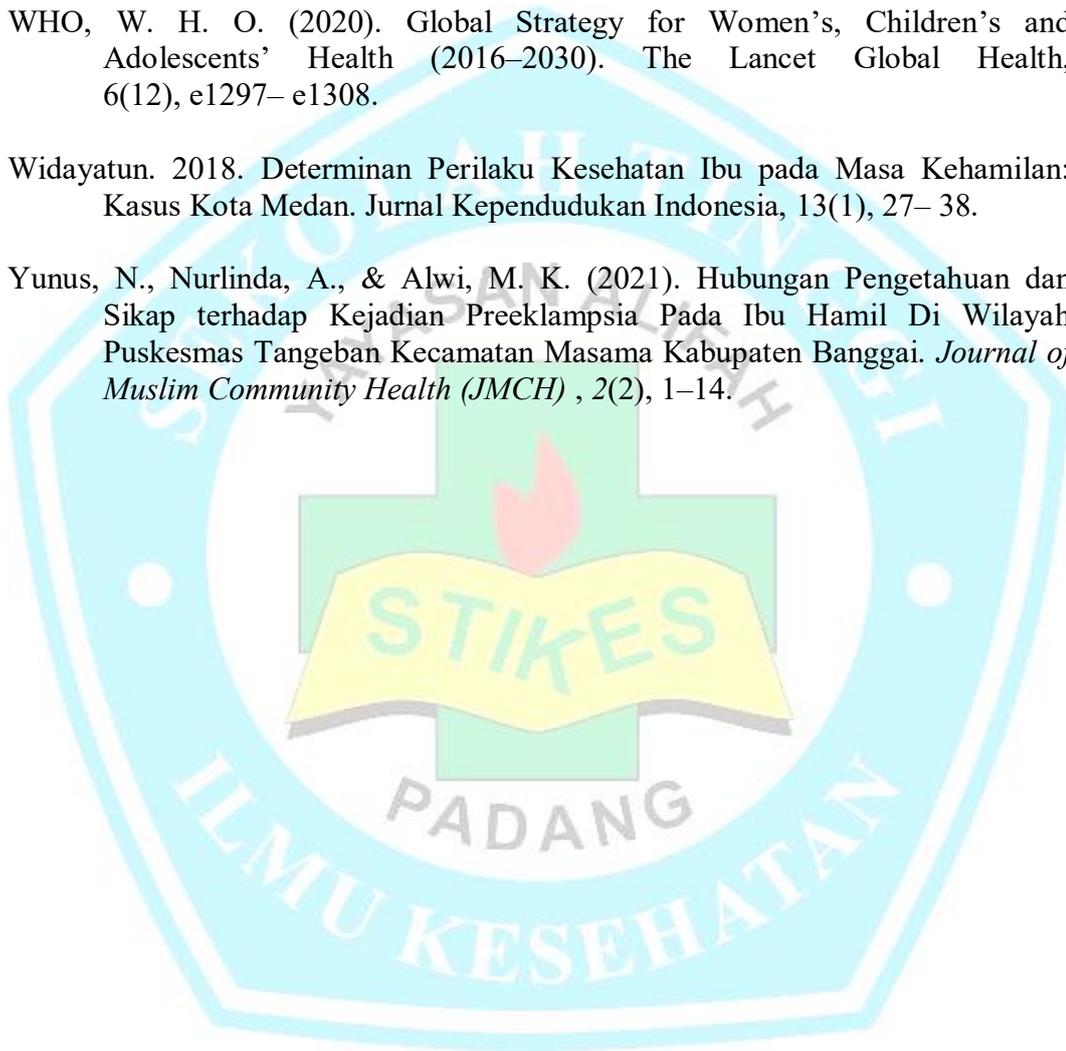
Tauchid, S. N., Pudentiana, & Subandini, S. L. (2014). Buku Ajar Pendidikan Kesehatan Gigi. *Buku Kedokteran Gigi, EGC, Jakarta*, 13, 25–31.

Wardani, E. (2023). Pendidikan Kesehatan tentang Preeklampsia dengan Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1227–1235. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5423>

WHO, W. H. O. (2020). Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030). *The Lancet Global Health*, 6(12), e1297– e1308.

Widayatun. 2018. Determinan Perilaku Kesehatan Ibu pada Masa Kehamilan: Kasus Kota Medan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(1), 27– 38.

Yunus, N., Nurlinda, A., & Alwi, M. K. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* , 2(2), 1–14.





YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG



SK PENDIRIAN MENDIKNAS RI NO. 141/D/O/2004
 JL. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B KEL. BELANTI PADANG TELEPON : (0751) 7059 849 , FAX : (0751) 7059 849
 WEB : WWW.STIKESALIFAH.AC.ID

Nomor : 387/WK I. 05-STIKes/I/2024

Padang, 29 Januari 2024

Lampiran : ---

Permohonan: **Permohonan Izin Pengambilan data awal**

Kepada :

Kepala Dinas Pananaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Padang

Di

Tempat

Dengan
 hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN :

Nama : MIRZA HARZAMI

NIM : 2014201024

Judul Pengaruh pendidikan kesehatan melalui whatsapp group

Proposal/Karya : terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas kurunji Padang 2024

Tanggal : **01 Februari 2024 s/d 01 April 2024**

Data yang :

Butuhkan

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep

NIP/NIDN : 1007097603



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG



SK PENDIRIAN HENDIKNAS RI NO. 141/D/O/2004
JL. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B KEL. BELANTI PADANG TELEPON : (0751) 7059 849 , FAX : (0751) 7059 849
WEB : WWW.STIKESALIFAH.AC.ID

Nomor : 1021/WK I. 05-STIKes/V/2024
Lampiran : ---
Permohonan: **Permohonan Izin Penelitian**

Padang, 06 Mei 2024

Kepada :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Padang

Di
Tempat

Dengan
hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN :

Nama : MIRZA HARZAMI

NIM : 2014201024

Judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group
Proposal/Karya : Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi
Ilmiah Akhir DIni Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang

Tanggal : **13 Mei 2024 s/d 30 Juli 2024**

Data yang : Ibu hamil trimester 2-3

Butuhkan

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep

NIP/NIDN : 1007097603



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmtsp.padang@gmail.com Website : www.dpmtsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.9681/DPMTSP-PP/II/2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- c. Surat dari STIKes Alifah Padang Nomor : 387/WK I. 05-STIKes/I/2024;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 26 Februari 2024

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

| | |
|----------------------|---|
| Nama | : Mirza Harzami |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Sungai Nanam / 30 Januari 2002 |
| Pekerjaan/Jabatan | : Mahasiswa |
| Alamat | : Jorong Koto Sungai Nanam Kabupaten Solok |
| Nomor Handphone | : 081268157953 |
| Maksud Penelitian | : Survey Awal |
| Lama Penelitian | : 23 Februari 2024 s.d. 23 Maret 2024 |
| Judul Penelitian | : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang 2024 |
| Tempat Penelitian | : Puskesmas Kuranji Padang |
| Anggota | : - |

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

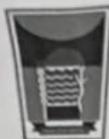
Padang, 26 Februari 2024



Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

SWESTI FANLONI, S.STP, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19791018 199810 2 001





PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmtsp.padang@gmail.com Website : www.dpmtsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.10356/DPMTSP-PPN/2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifiah Padang Nomor : 1021/WK 1. 05-STIKes/V/2024;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 08 Mei 2024

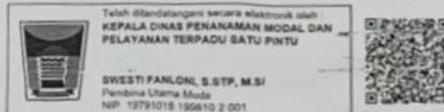
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama : Mirza Harzami
Tempat/Tanggal Lahir : Sungai Nanam / 30 Januari 2002
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Alamat : Jorong Koto Kec. Lembah Gumanti Kab. Solok
Nomor Handphone : 081268157953
Maksud Penelitian : Skripsi
Lama Penelitian : 13 Mei 2024 sd. 30 Juli 2024
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia di Puskesmas Kuranji Kota Padang
Tempat Penelitian : Puskesmas Kuranji Kota Padang
Anggota : -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 08 Mei 2024



Tembusan :

- Wali Kota Padang.
- Wakil Wali Kota Padang.
- Sekretaris Daerah Kota Padang.
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padang.

* Dokumen ini Telah ditandatangani secara elektronik mempunyai kekuatan elektronik yang diterbitkan BSEI Sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi elektronik disertai Dokumen Elektronik mempunyai ekuivalensi hukum yang sah."
* Unduh verify BSEI di playstore untuk pembuatan keadilan dan legalitas dokumen ini.



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KURANJI**

Jl. Raya Kuranji Kec. Kuranji Kota Padang KODE POS 25157 Telp. (0751) 498888
EMAIL : puskesmaskuranji@gmail.com

Padang, 20 Juli 2024

| | | | |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------|
| Nomor | : 000/ 047 /PKM-KRJ/2024 | Kepada : | |
| Sifat | : Biasa | Yth. Ketua STIKes Alifah | |
| Lampiran | : - | Padang | |
| Perihal | : Selesai Penelitian | di | Padang |

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang, Nomor 070.10356/DPMPTSP-PP/V/2024 tanggal 08 Mei 2024 perihal Rekomendasi Izin Penelitian, dengan ini Kami menerangkan bahwa:

Nama : **Mirza Harzami**
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Preeklamsia di UPTD Puskesmas Kuranji Kota Padang

Telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuranji pada tanggal : 13 s/d 30 Mei 2024

Demikianlah disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

A.n Kepala UPTD Puskesmas Kuranji
Ka. Tata Usaha



Fajriyana Eka Putri, SKM
NIP. 19890103 201101 2 003

| Nama | Umur | Pendidikan | UsiaKeterampilan | paritas | Keterangan | PENGETAHUAN | | | | | | | | | | SKAP | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|------------|------------------|---------|------------|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|------|----|----|
| | | | | | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | SKOR | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | SKOR | | |
| NY R | 36 | SI | 27 minggu | 3 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 38 | |
| NY K | 26 | SMA | 24 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 70 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 40 |
| NY D | 24 | SMA | 32 minggu | 1 | post | 0 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 0 | 10 | 10 | 60 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| NY F | 33 | SILTP | 25 minggu | 3 | post | 10 | 0 | 0 | 10 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 70 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 38 | |
| NY N | 29 | SI | 29 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 39 | |
| NY R | 39 | SMA | 28 Minggu | 3 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 90 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 38 | |
| NY L | 28 | SMP | 28 Minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 90 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| NY N | 23 | MAN | 24 minggu | 3 | post | 10 | 0 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 70 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| NY R | 35 | SMA | 34 minggu | 2 | post | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 70 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| NY F | 38 | SMA | 34 minggu | 3 | post | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 70 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| NY E | 25 | D3 | 25 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 34 |
| NY R | 38 | D3 | 27 minggu | 5 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 34 |
| NY I | 26 | S2 | 35 Minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 90 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 40 |
| NY M | 27 | SMA | 32 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 |
| NY S | 24 | SMA | 36 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| NY A | 22 | SI | 26 minggu | 2 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 90 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 32 |
| NY T | 27 | SMA | 32 minggu | 1 | post | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 90 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 39 |
| NY Z | 25 | SI | 30 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 38 |
| NY H | 28 | SMA | 28 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 39 |
| NY R | 29 | SI | 26 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| NY P | 26 | SI | 34 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| NY N | 29 | SI | 27 minggu | 4 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| NY K | 30 | SI | 37 Minggu | 2 | post | 10 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 38 |
| NY N | 43 | SI | 31 minggu | 5 | post | 10 | 0 | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 80 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 33 |
| NY D | 27 | SD | 32 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 100 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 33 |
| NY M | 25 | SI | 24 minggu | 1 | post | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 90 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 34 |

Jumlah 250 200 200 220 250 230 230 240 250 2320 95 70 85 84 78 73 77 92 74 84 89 90 991

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Responden

Ibu Hamil Trimester 2 dan 3 di Puskesmas Kuranji Padang.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mirza Harzami

NIM : 2014201024

Alamat : Jorong Koto Sungai Nanam

Instansi : STIKes Alifah Padang

Menyatakan bahwa akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang”. Untuk itu saya meminta kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini semata- mata bertujuan untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang, tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon ketersediaan untuk menanda tangani lembar persetujuan dan menjawab pernyataan- pernyataan yang saya ajukan.

Atas perhatian Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Padang, Mei 2024

Mirza Harzami

FORMAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

Setelah membaca penjelasan lembaran pertama diatas dan saya mengerti, bahwa penelitian ini tidak berakibat buruk pada saya serta identitas dan informasi yang saya berikan dijaga kerahasiaannya dan betul-betul hanya digunakan untuk kepentingan peneliti.

Maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKes Alifah Padang yang bernama Mirza harzami dengan judul “ Pengaruh pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang deteksi dini preeklamsia di Puskesmas Kuranji Padang ”.

Untuk bermanfaatnya penelitian ini, saya berjanji akan memberikan jawaban yang sebenarnya.

Responden

Padang, Mei 2024

(.....)

Mirza Harzami

Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian

1. Kisi-Kisi Pengetahuan

| No | Pertanyaan | Jumlah | Nomer soal |
|---------------|-----------------------------------|-----------|------------|
| 1 | Pengertian preeklamsia | 2 | 1,3 |
| 2 | Penyebab terjadinya preeklamsia | 2 | 2,9 |
| 3 | Tanda gejala preeklamsia | 1 | 5 |
| 4 | Komplikasi preeklamsia | 1 | 4 |
| 5 | Cara mencegah terjadi preeklamsia | 1 | 10 |
| 6 | Dampak preeklamsia | 2 | 6,7 |
| 7 | Penanganan preeklamsia | 1 | 8 |
| Jumlah | | 10 | 10 |

2. Kisi-Kisi Sikap

| No | Pertanyaan | Nomer soal | jumlah |
|---------------|--------------------|-----------------|-----------|
| 1 | Pertanyaan positif | 1,3,6,8,10 | 5 |
| 2 | Pertanyaan negatif | 2,4,5,7,9,11,12 | 7 |
| Jumlah | | 12 | 12 |



**KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN IBU HAMIL
TENTANG PREEKLAMPSIA**

Identitas diri :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

No Hp :

Usia Kehamilan :

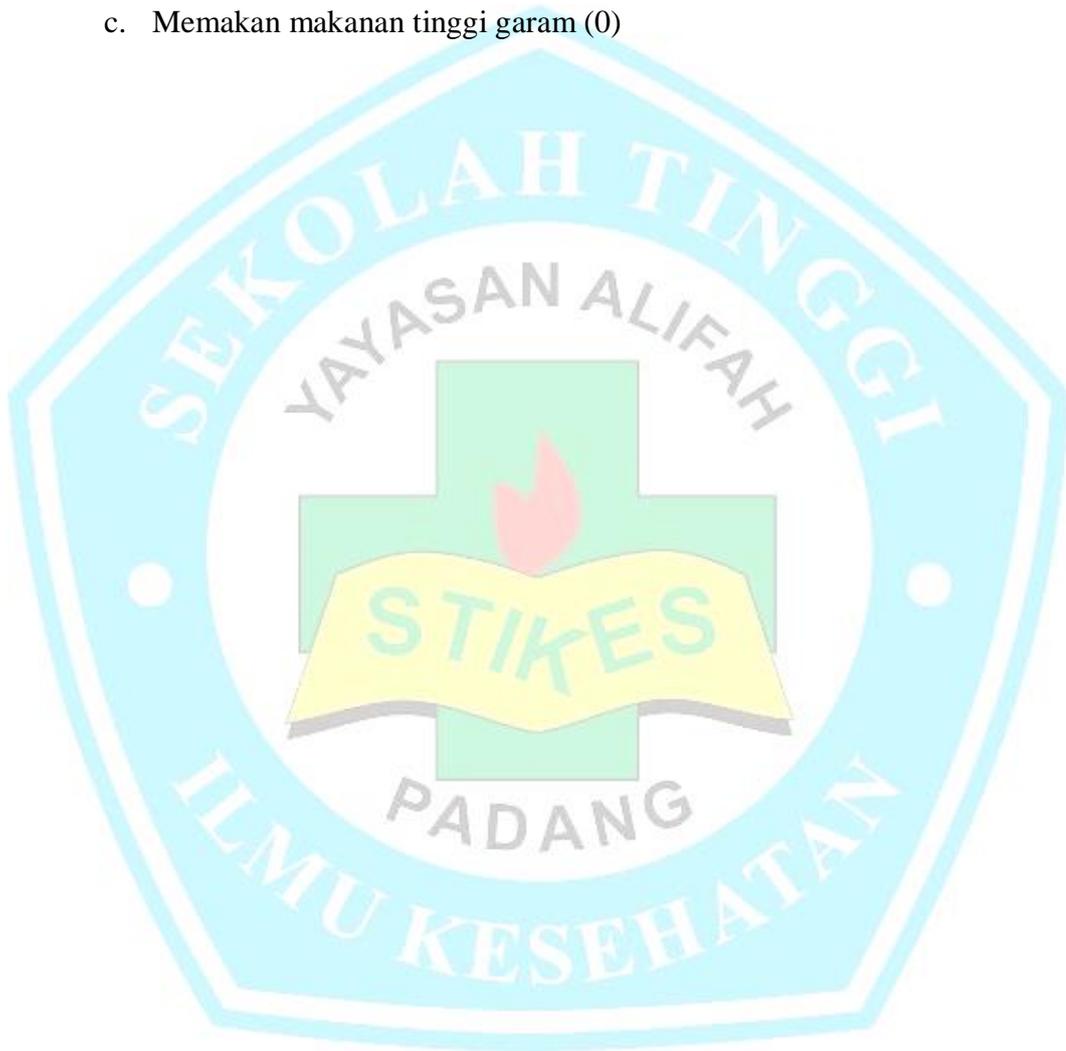
Jumlah paritas :

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan pilih salah satu jawaban dari A,B,C yang benar menurut anda benar!

1. Apa yang dimaksud dengan preeklamsia.....
 - a. Kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri pada otot ataupun tulang akibat aktifitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan.(0)
 - b. Peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmhg pada usia kehamilan lebih kurang 20 minggu yang disertai proteinuria dan bengkak. (10)
 - c. Suatu kondisi dimana kadar glukosa atau gula darah meningkat atau di atas batas normal.(0)
2. Penyebab terjadinya penyakit preeklamsia adalah.....
 - a. Anemia (0)
 - b. Diabetes (10)
 - c. cedera kepala (0)

3. jika tekanan darah lebih dari 140/90 MmHg selama 1 minggu atau lebih dan tidak ada keluhan seperti sakit kepala dan diperiksa ke puskesmas jumlah protein lebih 300 mg atau protein 1+ maka disebut dengan.....
 - a. preeklamsia sedang (0)
 - b. preeklamsia berat (0)
 - c. preeklamsia ringan (10)
4. komplikasi pada ibu yang terjadi saat preeklamsia adalah.....
 - a. eklamsia (10)
 - b. diare (0)
 - c. mual muntah (0)
5. Manakah yang merupakan gejala dan keluhan ibu hamil dengan preeklamsia berat ?
 - a. Kepala pusing, penglihatan kabur, nyeri ulu hati (10)
 - b. Kaki bengkak, lemas, tidak nafsu makan. (0)
 - c. Banyak kencing, banyak minum, lemas (0)
6. Dampak preeklamsia pada kesehatan fisik ibu hamil adalah.....
 - a. Letih, lemah, penurunan nafsu makan. (0)
 - b. Pandangan kabur, kejang, kematian. (10)
 - c. Berdebar-debar, nyeri dada, sesak.(0)
7. Berikut ini yang merupakan dampak psikologis dari preeklamsia pada ibu hamil adalah.....
 - a. Gagal jantung (0)
 - b. Kepribadian ganda (0)
 - c. Stres dan mudah marah (10)
8. Kondisi yang masih memungkinkan ibu hamil untuk mendapat penanganan di rumah adalah.....
 - a. Eklamsia ringan. (0)
 - b. Preeklamsia berat. (0)
 - c. Preeklamsia ringan (10)
9. Yang merupakan faktor resiko terjadinya preeklamsia adalah.....
 - a. Kehamilan anak ke 3 (0)

- b. Ibu hamil yang usia lebih dari 35 tahun (10)
 - c. Penurunan tekanan darah (0)
10. Bagaimana cara mencegah terjadinya preeklamsia.....
- a. Meminum jamu (0)
 - b. Kontrol kehamilan minimal 4 kali kontrol yaitu 1 kali pada tm 1 dang
1 kali pada tm 2 dan 2 kali pada tm 3 (10)
 - c. Memakan makanan tinggi garam (0)



KUISIONER SIKAP

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

| No | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|----|---|----|---|----|-----|
| 1 | Melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan bertujuan untuk mengenali tanda bahaya kehamilan seperti terjadinya preeklamsi | | | | |
| 2 | Periksa kehamilan atau kunjungan kehamilan dilakukan jika kehamilan mempunyai risiko terhadap persalinan | | | | |
| 3 | Sebaiknya deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan dapat dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan berlangsung | | | | |
| 4 | Pada awal kehamilan atau kehamilan muda tidak perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan | | | | |
| 5 | Melakukan penanganan sendiri seperti minum jamuan tradisional jika selama kehamilan mengalami nyeri perut yang hebat dan perdarahan | | | | |
| 6 | Pemeriksaan kehamilan pada trimester II (13-28minggu) dilakukan sebanyak 1 kali | | | | |
| 7 | Pandangan kabur atau rabun senja merupakan kejadian hal yang sudah biasa dalam kehamilan sehingga tidak butuh penanganan yang tepat oleh tenaga kesehatan | | | | |
| 8 | Ibu segera melakukan pemeriksaan kehamilan ditempat pelayanan kesahatan terdekat untuk memeriksakan tekanan darah saat kehamilan. | | | | |
| 9 | Peningkatan tekanan darah pada saat hamilan merupakan hal yang alamiah selama kehamilan berlangsung. | | | | |
| 10 | Mengalami peningkatan tekanan darah dan edema (pembengkakan) pada kaki dan wajah merupakan | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| | deteksi awal terjadi preeklamsi pada usia kehamilan >20 minggu. | | | | |
| 11 | Ibu segera meminta bantuan atau pertolongan kepada dukun bayi apabila mengalami edema (bengkak) pada bagian tubuh kaki dan wajah saat hamil. | | | | |
| 12 | Ibu tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan apabila ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan | | | | |



Definisi Preeklamsia



MIRZA HARZAMI
2014201024

**PROGRAM STUDI ILMU
KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN ALIFAH
PADANG
2023**



Definisi Preeklamsia

Preeklamsia merupakan salah satu kondisi berisiko pada ibu hamil. Preeklamsia merupakan darah tinggi atau hipertensi yang terjadi pada ibu hamil, setelah usia kehamilan 20 minggu (≥ 20 minggu) disertai dengan proteinuria 300 mg dalam 24 jam atau test urin dipstick $>$ positif 1. Namun demikian, Preeklamsia dapat terjadi dimasa kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan atau masa nifas.

Penyebab terjadinya preeklamsia

1. Beberapa hal yang menjadi faktor resiko terjadinya preeklamsia pada ibu hamil adalah :
2. Preeklamsia sebelumnya dan keluarga yang preeklamsia saat hamil
3. Biasanya terjadi pada kehamilan anak pertama
4. Ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun.
5. Ibu yang kegemukan atau obesitas.
6. Kehamilan kembar.
7. Ibu hamil dengan penyakit ginjal manis atau diabetes mellitus.
8. Ibu hamil yang mempunyai penyakit hipertensi atau darah tinggi.
9. Reaksi imun yang tidak adaptif/ abnormal antara jaringan ibu, plasenta dan janin.

Penanganan preeklamsia

1. Preeklamsia ringan
Ibu hamil dengan preeklamsia ringan harus dirawat, baik di rumah sakit maupun di rumah, sehingga membutuhkan dukungan dan suport dari petugas kesehatan dan keluarga. Penanganan di rumah biasanya pemonitoran tekanan darah harian, pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan darah oleh petugas.
2. Preeklamsia berat
Wanita hamil dengan preeklamsia berat, harus dirawat di rumah sakit. Pada preeklamsia berat, biasanya dokter akan mengobatinya dengan memberikan obat untuk menurunkan tekanan darah sampai perkembangan bayi cukup untuk dapat dilahirkan dengan selamat.

Tanda dan gejala preeklamsia



1. Preeklampsia Ringan
Preeklampsia ringan ditandai dengan :
tensi/ tekanan darah lebih dari 140/ 90 mmHg selama satu minggu atau lebih, pemeriksaan air kencing di puskesmas atau pelayanan kesehatan menunjukkan jumlah protein lebih 300 mg atau proteinuri 1+, tidak ada keluhan sakit kepala yang berat, pandangan tidak kabur.

2. Preeklampsia Berat
Preeklampsia berat apabila tensi/ tekanan darah > 160/110 mmHg, hasil pemeriksaan air kencing di pelayanan kesehatan ≥ 5 gr / 2-3+, air kencing sedikit (kurang dari 400-500 ml/24 jam), pusing/ sakit kepala terus menerus, pandangan kabur/ seperti bintik-bintik di depan mata, nyeri di ulu hati, mual/ muntah, sesak nafas, janin kecil atau tidak berkembang dengan baik, adanya masalah pada hati.



Komplikasi preeklamsia

Komplikasi yang terjadi pada preeklamsia yaitu antara lain (Rosdianah & Nahira, 2019) :

1. Pada ibu preeklampsia
2. Solusio plasenta
3. Perdarahan subkapsula hepar
4. Kelainan pembekuan darah
5. HELLP syndrome (hemolisis, elevated liver, enzyms, dan low platelet count)
6. Ablasio retina
7. Gagal jantung hingga syok dan kematian

Cara mencegah terjadinya Preeklamsia

(Kurniawati, 2020) Preeklamsia dapat dicegah dengan cara yaitu Pemeriksaan atau kontrol kehamilan dapat dilakukan di Puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Kontrol kehamilan yang disarankan dalam Permenkes untuk kondisi kehamilan sehat adalah minimal 4 kali kontrol, yaitu 1 kali pada Trimester satu (0-12 minggu), 1 kali pada Trimester dua (12- 24 minggu), dan 2 kali pada Trimester tiga (>24 minggu sampai kelahiran).

Dampak preeklamsia pada ibu

Dampak pada kesehatan fisik yang dirasakan ibu adalah:

1. Arit-ari / plasenta lepas atau terputus saat bersalin.
2. Anemia (kurang darah).
3. Pandangan kabur hingga buta (tidak bisa melihat sama sekali).
4. Perdarahan pada hati, perdarahan saat melahirkan.
5. Kejang hingga stroke (jika muncul kejang disebut Eklamsia).
6. Gagal jantung.
7. Tidak sadar atau koma hingga kematian.
8. Sedangkan dampak pada kesehatan psikologis ibu hamil dapat berupa :
9. Cemas atau mudah khawatir
10. Kualitas tidur menurun
11. Stres dan mudah marah

THANK YOU
SOMVUH

**KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Mirza Harzami
 NIM : 2014201024
 Prodi : Keperawatan
 Pembimbing : Desi Sarli, M. Keb, Ph.D
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia Di Puskesmas Kuranji Padang

| No | Tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan |
|----|------------|---|--------------|
| 1. | 02/01/2024 | konsep judul : cari masalah penelitian | desi |
| 2. | 29/01/2024 | konsep BAB 1 dan perbaikan BAB 1 | desi desi |
| 3. | 20/02/2024 | perbaikan BAB 1 konsep BAB 2 & 3 | desi |
| 4. | 08/03/2024 | perbaikan BAB 1-3 | desi |
| 5. | 15/03/2024 | konsep BAB 2 dan 3 perbaikan | desi desi |
| 6. | 23/03/2024 | ACC u/ diuraikan | desi |

**KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Mirza Harzami
 NIM : 2014201024
 Prodi : Keperawatan
 Pembimbing : Desi Sarli, M. Keb, Ph.D
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia Di Puskesmas Kuranji Padang

| No | Tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan |
|----|------------|---|--------------|
| 1. | 13/06/2024 | revisi BAB 4 Perbaiki dan lanjut BAB 5 | desi |
| 2. | 09/07/2024 | revisi BAB 5 Perbaiki lanjut 6 | desi |
| 3. | 10/07/2024 | Perbaiki BAB 5 dan 6 | desi |
| 4. | 11/07/2024 | Perbaiki BAB 5 | desi |
| 5. | 12/07/2024 | revisi Abstrak | desi |
| 6. | 13/07/2024 | acc of duplikasi | desi |

Mengetahui

Pembimbing I

desi

(Desi Sarli, M. Keb, Ph.D)

**KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama Mahasiswa : Mirza Harzami
 NIM : 2014201024
 Prodi : Keperawatan
 Pembimbing : Ns. Sari Indah Kesuma, M. Kep
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Deteksi Dini Preeklamsia Di Puskesmas Kuranji Padang

| No | Tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan |
|----|--------------|--|--|
| 1 | 14/06/2024 | - Perbaiki Penulisan - Perbaiki Hasil |   |
| 2 | 28/06/2024 | - Perbaiki Pembahasan |  |
| 3 | 15 Juli 2024 | Perbaiki pembahasan |  |
| 4 | 16 Juli 2024 | Perbaiki pembahasan |  |
| 5 | 18 Juli 2024 | Perbaiki Abstrak |  |
| 6 | 19 Juli 2024 | ACC ujian hasil |  |

Mengetahui

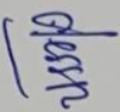
Pembimbing II



(Ns. Sari Indah Kesuma, M. Kep)

**GANTT CHART PENELITIAN KEGIATAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
STIKES ALIFAH PADANG TAHUN 2023/2024**

| No. | Kegiatan | 2024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|--|--|-------|--|--|-----|--|--|------|--|--|------|--|--|---------|--|--|--|--|--|
| | | Maret | | | April | | | Mei | | | Juni | | | Juli | | | Agustus | | | | | |
| 1 | Periapan Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Seminar Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Perbaikan Proposal Dan Penyerahan Pengesahan Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Penelitian dan Konsultasi Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Pendaftaran dan Ujian Hasil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Perbaikan Skripsi dan Penyerahan Pengesahan Skripsi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Pembimbing I

 Desi Sari, M.Keb, Ph.D

Pembimbing II

 Ns. Sari Indah Kesuma, M.Kep

Mahasiswa

 Mirza Harzani

Uji Normalitas

```

EXAMINE VARIABLES=Prepengetahuan Postpengetahuan Presikap Postsikap
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUP
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
  
```

Explore

Notes

| | | |
|------------------------|--------------------------------|--|
| Output Created | | 10-Jun-2024 13:13:35 |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 26 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values for dependent variables are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used. |
| Syntax | | EXAMINE VARIABLES=Prepengetahuan Postpengetahuan Presikap Postsikap /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUP /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL. |
| Resources | Processor Time | 00:00:01.578 |
| | Elapsed Time | 00:00:01.955 |

[DataSet0]

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|-----------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Prepengetahuan | 26 | 100.0% | 0 | .0% | 26 | 100.0% |
| Postpengetahuan | 26 | 100.0% | 0 | .0% | 26 | 100.0% |
| Presikap | 26 | 100.0% | 0 | .0% | 26 | 100.0% |
| Postsikap | 26 | 100.0% | 0 | .0% | 26 | 100.0% |

Descriptives

| | | Statistic | Std. Error | |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------|------------|-------|
| Prepengetahuan | Mean | 39.62 | 3.941 | |
| | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 31.50 | |
| | | Upper Bound | 47.73 | |
| | 5% Trimmed Mean | 39.40 | | |
| | Median | 50.00 | | |
| | Variance | 403.846 | | |
| | Std. Deviation | 20.096 | | |
| | Minimum | 0 | | |
| | Maximum | 90 | | |
| | Range | 90 | | |
| | Interquartile Range | 22 | | |
| | Skewness | -.231 | .456 | |
| | Kurtosis | .825 | .887 | |
| | Postpengetahuan | Mean | 89.23 | 2.537 |
| 95% Confidence Interval for Mean | | Lower Bound | 84.01 | |
| | | Upper Bound | 94.46 | |
| 5% Trimmed Mean | | 90.13 | | |
| Median | | 90.00 | | |
| Variance | | 167.385 | | |
| Std. Deviation | | 12.938 | | |
| Minimum | | 60 | | |
| Maximum | | 100 | | |
| Range | | 40 | | |
| Interquartile Range | | 22 | | |
| Skewness | | -.927 | .456 | |
| Kurtosis | | -.523 | .887 | |
| Presikap | | Mean | 25.12 | .431 |
| | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 24.23 | |
| | | Upper Bound | 26.00 | |
| | 5% Trimmed Mean | 24.95 | | |

Descriptives

| | | Statistic | Std. Error | |
|----------------------------------|---------------------|-------------|------------|------|
| Presikap | Median | 25.00 | | |
| | Variance | 4.826 | | |
| | Std. Deviation | 2.197 | | |
| | Minimum | 22 | | |
| | Maximum | 31 | | |
| | Range | 9 | | |
| | Interquartile Range | 1 | | |
| | Skewness | 1.901 | .456 | |
| | Kurtosis | 3.401 | .887 | |
| | Postsikap | Mean | 38.12 | .488 |
| 95% Confidence Interval for Mean | | Lower Bound | 37.11 | |
| | | Upper Bound | 39.12 | |
| 5% Trimmed Mean | | 38.15 | | |
| Median | | 38.50 | | |
| Variance | | 6.186 | | |
| Std. Deviation | | 2.487 | | |
| Minimum | | 32 | | |
| Maximum | | 44 | | |
| Range | | 12 | | |
| Interquartile Range | | 1 | | |
| Skewness | | -.717 | .456 | |
| Kurtosis | | 1.862 | .887 | |

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-----------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Prepengetahuan | .236 | 26 | .001 | .874 | 26 | .004 |
| Postpengetahuan | .259 | 26 | .000 | .779 | 26 | .000 |
| Presikap | .406 | 26 | .000 | .690 | 26 | .000 |
| Postsikap | .328 | 26 | .000 | .832 | 26 | .001 |

a. Lilliefors Significance Correction

Prepengetahuan

Prepengetahuan Stem-and-Leaf Plot

Uji Wilcoxon

```

NPAR TEST
  /WILCOXON=prepengetahuan WITH postpengetahuan (PAIRED)
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /MISSING ANALYSIS.
    
```

NPar Tests

Notes

| | | |
|------------------------|---|--|
| Output Created | 12-Jun-2024 07:10:28 | |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 26 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test. |
| Syntax | NPAR TEST /WILCOXON=prepengetahuan WITH postpengetahuan (PAIRED) /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS. | |
| Resources | Processor Time | 00:00:00.000 |
| | Elapsed Time | 00:00:00.010 |
| | Number of Cases Allowed ^a | 112347 |

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|-----------------|----|-------|----------------|---------|---------|
| prepengetahuan | 26 | 39.62 | 20.096 | 0 | 90 |
| postpengetahuan | 26 | 89.23 | 12.938 | 60 | 100 |

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| postpengetahuan - prepengetahuan | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 25 ^b | 13.00 | 325.00 |
| | Ties | 1 ^c | | |
| | Total | 26 | | |

a. postpengetahuan < prepengetahuan

b. postpengetahuan > prepengetahuan

c. postpengetahuan = prepengetahuan

Test Statistics^b

| | |
|------------------------|-------------------------------------|
| | postpengetahuan - prepengetahuan |
| Z | -4.387 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

```

NPAR TEST
  /WILCOXON=Presikap WITH Postsikap (PAIRED)
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /MISSING ANALYSIS
  /METHOD= MC CIN(99) SAMPLES(10000).
    
```

NPar Tests

Notes

| | | |
|------------------------|--------------------------------------|---|
| Output Created | | 10-Jun-2024 13:52:45 |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 26 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test. |
| Syntax | | NPAR TEST /WILCOXON=Presikap WITH Postsikap (PAIRED) /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS /METHOD= MC CIN(99) SAMPLES(10000). |
| Resources | Processor Time | 00:00:00.063 |
| | Elapsed Time | 00:00:00.047 |
| | Number of Cases Allowed ^a | 112347 |
| | Time for Exact Statistics | 00:00:00.020 |

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|-----------|----|-------|----------------|---------|---------|
| Presikap | 26 | 25.12 | 2.197 | 22 | 31 |
| Postsikap | 26 | 38.12 | 2.487 | 32 | 44 |

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|----------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Postsikap - Presikap | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 26 ^b | 13.50 | 351.00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 26 | | |

a. Postsikap < Presikap

b. Postsikap > Presikap

c. Postsikap = Presikap

Test Statistics^{b,c}

| | | | Postsikap - Presikap | |
|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|------|
| Z | | | -4.471 ^a | |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | | .000 | |
| Monte Carlo Sig. (2-tailed) | Sig. | | .000 | |
| | | 99% Confidence Interval | Lower Bound | .000 |
| | | | Upper Bound | .000 |
| Monte Carlo Sig. (1-tailed) | 99% Confidence Interval | Lower Bound | .000 | |
| | | Upper Bound | .000 | |
| | | Sig. | .000 | |

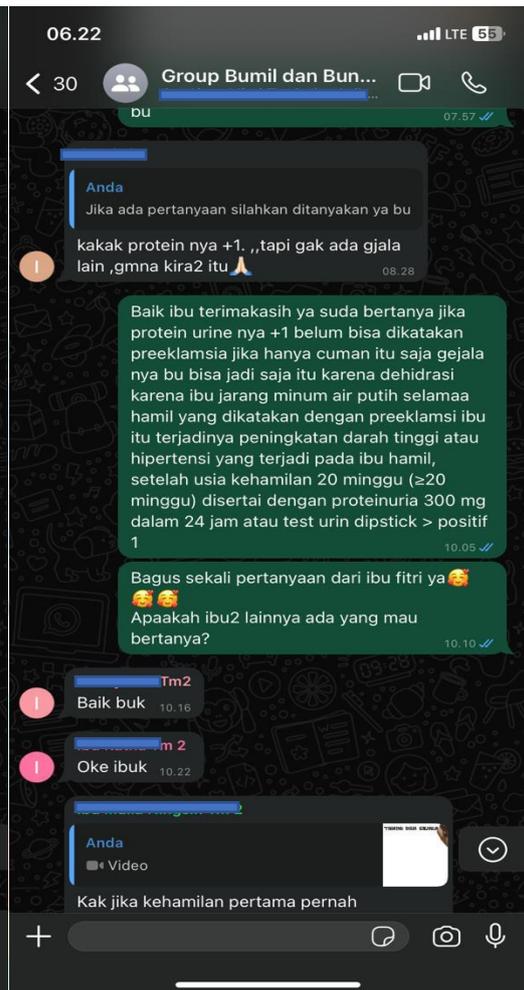
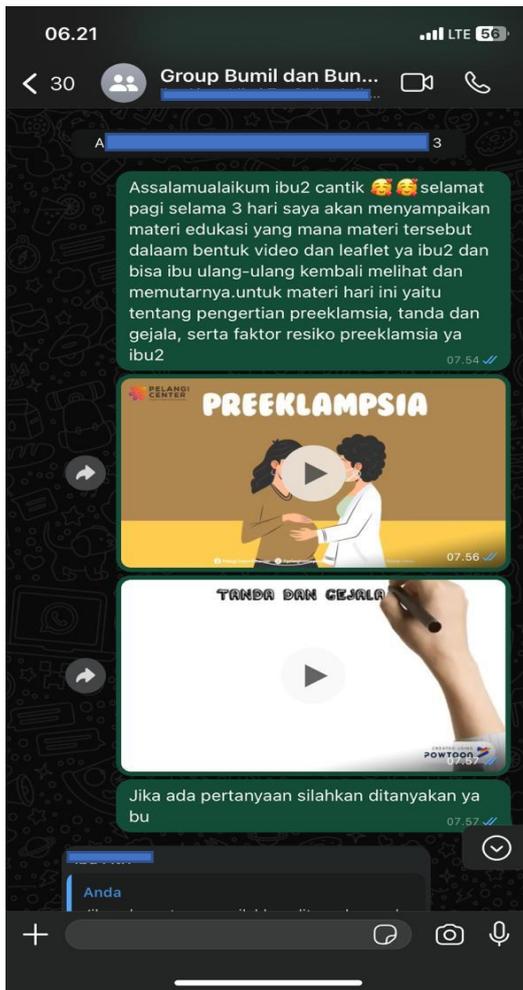
a. Based on negative ranks.

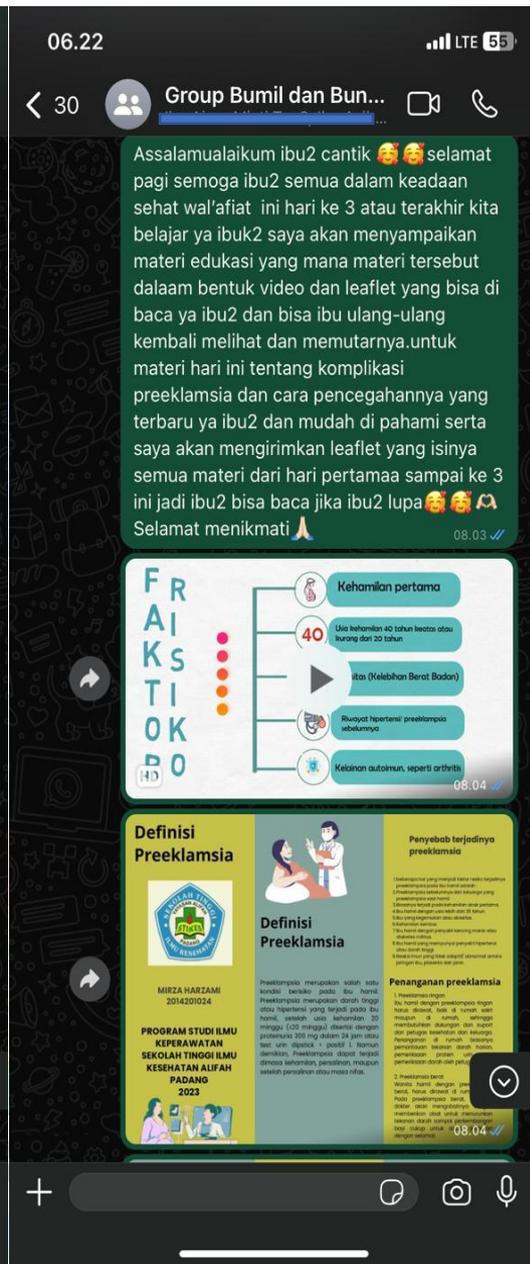
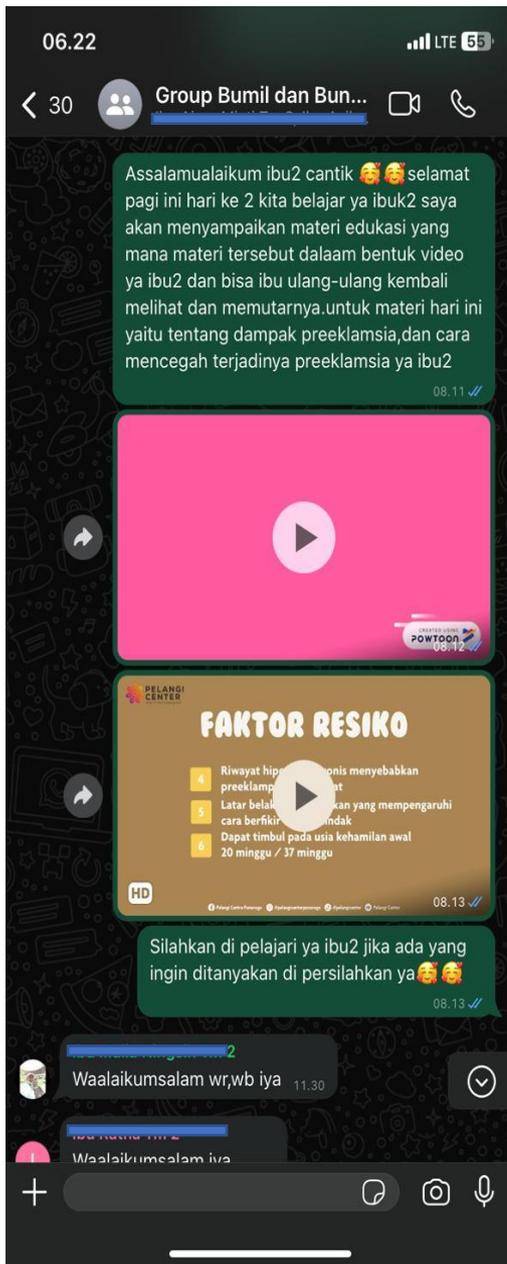
b. Wilcoxon Signed Ranks Test

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 624387341.

Dokumentasi







Penyebab terjadinya preeklamsia

Definisi Preeklamsia

Penanganan preeklamsia

1. Preeklamsia ringan
2. Preeklamsia berat

Tanda dan gejala preeklamsia

Komplikasi preeklamsia

Dampak preeklamsia pada ibu

Cara mencegah terjadinya Preeklamsia

TAKYU SOYUHUH

Walaikumsalam 19.19

Kemarin

Assalamualaikum ibu2 selamat pagi 🙏🙏
 semua terimakasih ya atas kerja samanya selama beberapa hari ini baik sesuai yang saya katakan kemarin bahwa di hari senin ini adalah hari terakhir nya ya ibu2 dan saya hanya minta tolong untuk ibu2 mengisi kuesioner nya ya kembali dan jawab pertanyaan2 nya sesuai dengan materi yang sudah kita pelajari ya terimakasih atas kerja samanya ibu 🙏🙏🙏

Diteruskan

KUISIONER SIKAP

*Silahkan respond question

No Handphone * 10 points

Your answer

Nama * 10 points

Your answer

Umur * 10 points

KUISIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP

forms.gle

<https://forms.gle/2mk5oriWt7anEPGb9>

Walaikumsalam baik 🙏 08.26

Walaikumsalam buk 09.49

walaikum sllam 09.51

Walaikumsalam 19.19

Anda

<https://forms.gle/2mk5oriWt7anEPGb9>

Walaikumsalam baik kk 09.58