



ISSN: 2087-4154

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)

Vol. 7 No. 1

Januari 2016

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
KONDOM PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL (PSK)
DI DESA MARGOREJO KECAMATAN MARGOREJO PATI**

Apriliani Eko dan Uswatun Kasanah

**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN *DIAPER RUSH* PADA BALITA
DI DESA RANDUAGUNG KECAMATAN SUMBER KABUPATEN REMBANG**

Hermin Susanti dan Puji Hastuti

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DAN KEPUASAN KLIEN TERHADAP
MUTU PELAYANANANC YANG DIBERIKAN OLEH MAHASISWA PRAKTIKAN DAN
PRAKTISI BIDAN DI BPS PERMATA HATI KABUPATEN REMBANG**

Mufarrichah dan Siti Ni'amah

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KECEMASAN EFEK SAMPING DENGAN
PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA IBU PRIMIPARA DI BPS AN NISSA
DESA KROPAK KEC.WINONG KABUPATEN PATI**

Sus Hamzah dan Sri Hadi Sulistyaningsih

**STUDI KOMPARATIF PENGUKURAN LILA (LINGKAR LENGAN ATAS) DAN IMT
(INDEKS MASSA TUBUH) DENGAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL KEK
(KEKURANGAN ENERGI KRONIK)**

Agnes Isti Harjanti dan Cicilia Ninik

**EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
HAMIL TENTANG PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEDUNGMUNDU KOTA SEMARANG**

Nuke Devi Indrawati dan Dewi Puspitaningrum

**Diterbitkan oleh
Akademi Kebidanan Bakti Utama Pati**

Jurnal Kebidanan dan Kesehatan	Vol. 7 No. 1	Hal. 01- 46	Pati Januari 2016	ISSN: 2087-4154
--------------------------------	--------------	-------------	-------------------------	--------------------

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan **(Journal of Midwifery Science and Health)**

Vol. 7 No. 1

Januari 2016

Susunan Dewan Redaksi

Penanggung jawab (Chairman):

Direktur Akbid Bakti Utama Pati

Ketua (Editor in Chief):

Suparjo, S.Kp., M.Kes.

Sekretaris (Secretary Editor):

Uswatun Kasanah, S.Si.T., M.Kes.

Editor

Siti Ni'amah, S.Si.T. M.Kes.

Yuli Irnawati, S.Si.T., M.Kes.

Irfana Tri W., S.Si.T., M.Kes.

Sri Hadi Sulistyaningsih, S.Si.T., M.Kes.

Mitra Bestari:

dr. Hilal Ariadi, M.Kes. (Ketua Ikatan Dokter Indonesia Kudus)

dr. Parno Widjojo, Sp.F (K) (Fak. Farmasi Undip)

Periklanan dan Distribusi:

Siti Marfu'ah, S.Si.T.

Khoirul Huda, S.Kom.

Alex Kamal Hasan, S.P.

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan terbit dua kali dalam setahun (Januari dan Juli)

Terbit pertama kali : Januari 2016

Administrasi dan Sekretariat :

Alex Kamal Hasan, S.P., Khoirul Huda, S.Kom.

Alamat :

Jl. Ki Ageng Selo No.15 Pati,

Website: <http://www.akbidbup.ac.id>

E-mail : lppmakbidbup@gmail.com

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health) merupakan wadah atau sarana yang menerbitkan tulisan ilmiah hasil-hasil penelitian maupun nonhasil penelitian di bidang ilmu-ilmu kebidanan khususnya dan ilmu-ilmu kesehatan pada umumnya yang belum pernah diterbitkan atau sedang dalam proses penerbitan di jurnal-jurnal ilmiah lain. Redaksi berhak mengubah tulisan tanpa mengubah maksud atau substansi dari naskah yang dikirimkan. Naskah yang belum layak diterbitkan dalam **Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan** tidak dikembalikan kepada pengirimnya, kecuali atas permintaan dari penulis yang bersangkutan.

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan	Vol. 7 No. 1	Hal. 01-46	Pati Januari 2016	ISSN: 2087-4154
--	--------------	------------	-------------------------	--------------------

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan **(Journal of Midwifery Science and Health)**

Vol. 7 No. 1

Januari 2016

DAFTAR ISI

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI KONDOM PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL (PSK) DI DESA MARGOREJO KECAMATAN MARGOREJO PATI..... 01 - 06
Apriliani Eko dan Uswatun Kasanah

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN *DIAPER RUSH* PADA BALITA DI DESA RANDUAGUNG KECAMATAN ATAN SUMBER KABUPATEN REMBANG 07-10
Hermin Susanti dan Puji Hastuti

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DAN KEPUASAN KLIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN ANC YANG DIBERIKAN OLEH MAHASISWA PRAKTIKAN DAN PRAKTIKSI BIDAN DI BPS PERMATA HATI KABUPATEN REMBANG 11- 16
Mufarrichah dan Siti Ni'amah

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KECEMASAN EFEK SAMPING DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA IBU PRIMIPARA DI BPS AN NISSA DESA KROPAK KEC.WINONG KABUPATEN PATI 17 - 22
Sus Hamzah dan Sri Hadi Sulistiyangingsih

STUDI KOMPARATIF PENGUKURAN LILA (LINGKAR LENGAN ATAS) DAN IMT (INDEKS MASSA TUBUH) DENGAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL KEK (KEKURANGAN ENERGI KRONIK) 23 - 30
Agnes Isti Harjanti dan Cicilia Ninik

EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU KOTA SEMARANG 31 - 46
Nuke Devi Indrawati dan Dewi Puspitaningrum

**EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PREEKLAMPSIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU KOTA SEMARANG**

Nuke Devi Indrawati¹, Dewi Puspitaningrum²
Program Studi D III Kebidanan
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Email : nukedevi@gmail.com

ABSTRAK

Data yang didapatkan di Puskesmas Kedungmundu pada tanggal 15 Oktober 2014. AKI di Puskesmas Kedungmundu 2013 yaitu ada 4 kasus, tahun 2012 ada 1 kasus dan pada tahun 2011 ada 1 kasus. Jumlah ibu hamil resiko tinggi yang ada di Puskesmas Kedungmundu pada tahun 2013 ada 346 orang yaitu usia ≥ 35 tahun 27,1%, primi muda 14,6%, grandemultipara 12,1%, infertilitas sekunder 9,2%, riwayat abortus 7,2%, lila $< 23,5$ cm 7,2%, primigravida tua 5,4%, jarak anak < 2 tahun 4,9%, riwayat SC ada 4,6% dan lain-lain 7,5%.

Penelitian bertujuan menganalisis efektifitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklampsia di wilayah Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Jenis penelitian eksperimen, dengan rancangan *one group pretest posttest*. Populasi 38 ibu hamil TM III. Penelitian menggunakan "*paired T tes*".

Pengetahuan *p-value* sebesar $0,000 < 0,005$ artinya ada perbedaan yang pada pengetahuan responden tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa Penyuluhan tentang preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dapat diterima dan direspon dengan baik oleh responden, saat diberikan penyuluhan dan beberapa dari responden terlihat aktif untuk tanya jawab tentang materi preeklampsia pada ibu hamil.

Kata Kunci : Penyuluhan, Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil, Preeklampsia

**THE EFFECTIVENESS OF COUNSELING TO PREGNANT WOMEN ON
KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDE, ABOUT PREECLAMPSIA IN
PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU REGION AREA HEALTH CENTER
SEMARANG**

ABSTRACT

Background : Data has got in Kedungmundu Puskesmas at October 15th 2014. Maternal mortality rate in Puskesmas Kedungmundu at 2013 is four cases, in 2012 is one cases and in the 2011 there is one cases. The mount of rhigh risk pregnant women at 2013 there are 346 people in Puskesmas Kedungmundu. They are most than 35 years old is 27,1%, 14,6% is young primi, 12,1% grande multipara, 9,2% sekundere infertility, 7,2% abortion history, 7,2% is lila least 23,5 cm, 5,4% old primigravida, 4,9% distance of child least two years. There is 2,6% of secsio caesarea history and etc 7,5%.

Purpose : Analyzing the efectiviness of counseling to pregnant women on knowledge level and attitude, about preeclampsia in Puskesmas Kedungmundu region Semarang city.

Method : This research is experimental research it has plan one group pretest post test. The population are 38 pregnant women TM III.

Conclusion : The research use "paired T test on attitude were got $0,000 < 0,005$ it means difference of respondents attitude about preeclampsia before and after counseling.

Keywords : Counseling, Knowledge, Attitude, Pregnant Women, Preeclampsia

PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu di Jawa Tengah tertinggi adalah preeklampsia (35,26%), perdarahan (16,44%) dan infeksi (4,74%). Kasus preeklampsia mendominasi penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah. Preeklampsia merupakan suatu penyakit yang langsung diakibatkan oleh kehamilan, ditandai dengan hipertensi dan protein urin setelah kehamilan 20 minggu. (Dinkes Prop Jawa Tengah, 2013). Jumlah kasus kematian ibu hamil di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 terdapat 675 kasus kematian dari 604.000 jumlah ibu hamil (116,34/100.00 KH). Pada tahun 2012 jumlah angka ketian ibu meningkat 7 kasus dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu 668 kasus kematian ibu hamil (116.01/100.00 KH). (Dinkes Prop Jawa Tengah, 2012).

AKI di wilayah Kota Semarang tahun 2011 sebanyak 31 dari jumlah ibu hamil 25.852 (119,9/100.00 KH), tahun 2012 sebanyak 22 dari jumlah ibu hamil 26.547 (109,2/100.000 KH), dan pada tahun 2013 sebanyak 29 dari jumlah ibu hamil 27.448 (77,5/100.000 KH). Hal ini menunjukkan peningkatkan kasus walaupun tidak signifikan. Kejadian ini menandakan bahwa upaya kesehatan untuk mencegah kematian kurang maksimal. Untuk itu perlu dilakukan upaya kesehatan yang lebih baik. Faktor penyebab AKI di Kota Semarang adalah eklamsia 36,4%, perdarahan 22,7%, dan infeksi 4,55%. (Dinkes Kota Semarang, 2013). Angka kematian ibu tertinggi pada tahun 2012 di Puskesmas Bandarharjo terdapat 3 kasus, Puskesmas Gayamsari terdapat 3 kasus dan Puskesmas Lebdosari terdapat 2 kasus. (Dinkes Kota Semarang, 2012).

Data yang didapatkan di Puskesmas Kedungmundu pada tanggal 15 Oktober 2014. Angka kematian ibu di Puskesmas Kedungmundu pada tahun 2013 yaitu ada 4 kasus, pada tahun 2012 ada 1 kasus dan pada tahun 2011 ada 1 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2013 yaitu preeklamsia berat 75% dan infeksi 25%. Hal ini menunjukkan bahwa penyebab AKI pada tahun 2013 di Puskesmas Kedungmundu adalah preeklamsia berat. Jumlah ibu hamil resiko tinggi yang ada di Puskesmas Kedungmundu pada tahun 2013 ada 346 orang yaitu usia ≥ 35 tahun 27,1%, primi muda 14,6%, grandemultipara 12,1%, infertilitas sekunder 9,2%, riwayat abortus 7,2%, lila $< 23,5$ cm 7,2%, primigravida tua 5,4%, jarak anak < 2 tahun 4,9%, riwayat SC ada 4,6% dan lain-lain 7,5%. (Data Puskesmas Kedungmundu, 2013). Hasil penelitian Sulikah (2011) di BPS Tegowanu Kabupaten Grobogan Kecamatan Grobogan dengan menggunakan 37 ibu hamil menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang preeklamsia. Penelitian yang lain yang sejenis yaitu penelitian Ayu Lestari (2010) di RSUD Kota Semarang dengan menggunakan 38 ibu hamil yang diambil dari TM II dan TM III menunjukkan ada hubungan antara umur, paritas dan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia dan eklamsia.

Tujuan penelitian (1) mendeskripsikan efektifitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklampsia di wilayah Puskesmas Kedungmundu sebelum penyuluhan, (2) mendeskripsikan efektifitas

penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklampsia di wilayah Puskesmas Kedungmundu setelah penyuluhan, (3) menganalisis efektifitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklampsia di wilayah Puskesmas Kedungmundu sebelum dan setelah penyuluhan.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian eksperimen (*experimental research*), adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut *pre experimental designs* (Notoatmodjo, 2010). Rancangan dengan *one group pretest posttest*, mengukur pengetahuan wanita usia subur tentang kehamilan resiko tinggi setelah itu dilakukan penyuluhan dan selanjutnya diuji lagi pengetahuan wanita usia subur tentang kehamilan resiko tinggi setelah penyuluhan. Populasi adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu berjumlah 38 orang. Sampel jenuh berjumlah 38 orang. Instrument dengan kuesioner berisi pertanyaan mengenai kehamilan resiko tinggi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Menurut Umur, Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menurut Umur Responden dan Pendidikan Responden dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Menurut Umur Responden dan Pendidikan Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu		
<20 tahun	3	7,9
20 – 35 tahun	35	92,1
> 35 tahun	0	0
Jumlah	38	100,0
Tingkat Pendidikan		
Dasar	12	31,6
Menengah	21	55,3
Tinggi	5	13,2
Jumlah	38	100,0

Teori pendidikan mengatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk meningkatkan kepribadian, sehingga proses perubahan perilaku menuju kepada kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia. Semakin banyak pendidikan yang didapat seseorang, maka kedewasaannya semakin matang, mereka dengan mudah untuk menerima dan memahami suatu informasi yang positif. Kaitannya dengan masalah kesehatan, dari buku *safe motherhood* menyebutkan bahwa wanita yang mempunyai pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya.

2. Pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum penyuluhan

Hasil penelitian berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum penyuluhan dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum penyuluhan

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Presentasi %
Sebelum	Baik	9	23,7
Penyuluhan	Cukup	20	52,6
	Kurang	9	23,7
Jumlah		38	100
Min : 6	Max : 19	Mean : 13.53	SD : 3,211

Berdasarkan tabel 2 pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum penyuluhan menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden termasuk dalam kategori cukup sebanyak 20 responden (52,6%). Berdasarkan pada jawaban responden atas pertanyaan pengetahuan diketahui sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi frekuensi jawaban ibu hamil berdasarkan pertanyaan pengetahuan tentang preeklampsia sebelum penyuluhan

No	Pengetahuan sebelum penyuluhan	Benar		Salah	
		Jml	%	Jml	%
1.	Preeklamsia atau keracunan kehamilan adalah penyakit yang terjadi saat hamil	27	71,1	11	28,9
2.	Keracunan kehamilan adalah penyakit yang ditandai dengan gejala tekanan darah tinggi, bengkak pada wajah dan kaki saat hamil	30	78,9	8	21,1
*3.	Keracunan kehamilan adalah penyakit dengan tekanan darah rendah, mual dan pusing	19	50,0	19	50,0
4.	Keracunan kehamilan tampak pada umur kehamilan lebih dari 5 bulan	23	60,5	15	39,5
5.	Keracunan kehamilan ditandai dengan pemeriksaan kadar protein dalam air kencing negative	23	60,5	15	39,5
6.	Tanda-tanda adanya keracunan kehamilan adalah tekanan darah tinggi, bengkak pada wajah dan kaki	28	73,7	10	26,3
7.	Salah satu pemeriksaan laboratorium yang diperlukan untuk mengetahui adanya keracunan kehamilan yaitu melakukan pemeriksaan kadar protein dalam air kencing	32	84,2	6	15,8
8.	Keracunan kehamilan akan semakin parah ketika disertai dengan kejang.	29	76,3	7	18,4
9.	Nyeri ulu hati merupakan gejala dari keracunan kehamilan	25	65,8	13	34,2
10.	Keracunan kehamilan dibagi menjadi dua tingkat yaitu keracunan kehamilan tingkat ringan dan berat	33	86,8	5	13,2
11.	Tekanan darah pada keracunan kehamilan tingkat ringan yaitu 140/90 mmHg	18	47,4	20	52,6

*1	Bengkak pada seluruh tubuh merupakan	23	60,5	15	39,5
2.	tanda keracunan kehamilan pada tingkat ringan				
13.	Pandangan mata kabur merupakan salah satu gejala dari keracunan kehamilan pada tingkat berat	22	57,9	16	42,1
14.	Usia hamil yang dianjurkan oleh pemerintah adalah usia 20-35 tahun	33	86,8	5	13,2
15.	Jumlah anak yang banyak bukan merupakan faktor resiko ibu terjadinya keracunan kehamilan	28	73,7	10	26,3
16.	Usia lebih dari 35 tahun merupakan salah satu faktor resiko keracunan kehamilan	18	47,4	20	52,6
17.	Kegemukan pada ibu hamil yang terjadi saat mengalami keracunan kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin	28	73,7	10	26,3
18.	Pemeriksaan kehamilan secara rutin perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya keracunan kehamilan	35	92,1	3	7,9
19.	Menjaga pola makan dengan tidak makan yang asin-asin merupakan salah satu pencegahan supaya tekanan darah tidak naik ketika mengalami keracunan kehamilan	5	13,2	33	86,8
20.	Rujukan ke rumah sakit perlu dilakukan ketika sudah mengalami keracunan kehamilan	35	92,1	3	7,9

*Adalah pertanyaan Unfavorabel

Berdasarkan jawaban responden sebelum dilakukan penyuluhan terdapat pertanyaan favorabel no 11, 16 dan 19 yang masih banyak dijawab salah, seperti Tekanan darah pada keracunan kehamilan tingkat ringan yaitu 140/90 mmHg yang menjawab salah sebanyak 20 responden (52,6%), Usia lebih dari 35 tahun merupakan salah satu faktor resiko keracunan kehamilan yang menjawab salah sebanyak 20 responden (52,6%) dan Menjaga pola makan dengan tidak makan yang asin-asin merupakan salah satu pencegahan supaya tekanan darah tidak naik ketika mengalami keracunan kehamilan yang menjawab salah sebanyak 33 responden (86,8%).

3. Sikap ibu hamil tentang preeklampsia sebelum penyuluhan

Hasil penelitian berdasarkan Sikap ibu hamil tentang preeklampsia sebelum penyuluhan dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4 Distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang preeklampsia sebelum penyuluhan

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Presentasi %
Sebelum	Tidak	16	42,1
	Mendukung		
Penyuluhan	Mendukung	22	57,9
Jumlah		38	100
Min : 7		Max : 15	Mean : 12,45 SD : 1,796

Berdasarkan tabel 4 sikap tentang preeklampsia sebelum penyuluhan menunjukkan bahwa mayoritas sikap responden termasuk dalam kategori mendukung sebanyak 22 responden (57,9%). Berdasarkan pada jawaban responden atas pertanyaan pengetahuan diketahui sebagai berikut :

Tabel 5 Distribusi frekuensi jawaban ibu hamil berdasarkan pertanyaan sikap tentang preeklampsia sebelum penyuluhan

No	Sikap sebelum penyuluhan	Benar		Salah	
		Jml	%	Jml	%
1.	Bila kaki, tangan dan wajah saya bengkak selama hamil saya biarkan	35	92,1	3	7,9
2.	Bila selama hamil tekanan darah saya tinggi saya akan menghindari makanan yang asin-asin	8	21,1	30	78,9
3.	Bila pandangan mata saya kabur saat saya hamil itu adalah hal normal	34	89,5	4	10,5
4.	Ketika saya hamil saya akan selalu menjaga pola makan saya	35	92,1	3	7,9
5.	Menurut saya pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kadar protein dalam air kencing perlu dilakukan ketika hamil	34	89,5	4	10,5
6.	Menurut saya pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kadar protein dalam air kencing itu biayanya mahal	34	89,5	4	10,5
7.	Ketika mengalami keracunan kehamilan pola istirahat perlu diatur	37	97,4	1	2,6
*8.	Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya tidak akan menjaga pola makan saya	34	89,5	4	10,5
*9.	Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya akan melahirkan secara normal	28	73,7	10	26,3
*10.	Saya hanya ingin melahirkan di bidan saja jika saya mengalami keracunan kehamilan	35	92,1	3	7,9
*11.	Keracunan kehamilan bukan penyakit yang berbahaya untuk ibu dan bayi	36	94,7	2	5,3
12.	Saya akan periksa di bidan jika saya ada keluhan saja.	28	73,7	10	26,3
13.	Bila saya terkena keracunan kehamilan saya akan lebih memperhatikan kehamilan saya	32	84,2	6	15,8
14.	Saya hanya ingin periksa di dokter kandungan saja jika saya mengalami keracunan kehamilan	15	39,5	23	60,5
15.	Saya mau di rujuk ketika saya mengalami keracunan kehamilan	33	86,8	5	13,2
16.	Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya akan melahirkan di rumah sakit.	33	86,8	5	13,2

*Adalah pertanyaan Unfavorabel

Berdasarkan jawaban responden sebelum dilakukan penyuluhan terdapat pertanyaan favorabel no 2 dan 14 yang masih banyak dijawab salah, seperti Bila selama hamil tekanan darah saya tinggi saya akan menghindari makanan yang asin-asin yang menjawab salah sebanyak 30 responden (78,9%)

dan Saya hanya ingin periksa di dokter kandungan saja jika saya mengalami keracunan kehamilan yang menjawab salah sebanyak 23 responden (60,5%).

Sedangkan Berdasarkan jawaban responden sebelum dilakukan penyuluhan terdapat pertanyaan unfavorabel no 8, 9, 10 dan 11 yang masih banyak dijawab salah, seperti Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya tidak akan menjaga pola makan saya yang menjawab benar sebanyak 34 responden (89,5%), Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya akan melahirkan secara normal yang menjawab benar sebanyak 28 responden (73,7%), Saya hanya ingin melahirkan di bidan saja jika saya mengalami keracunan kehamilan yang menjawab benar sebanyak 35 responden (92,1%) dan Keracunan kehamilan bukan penyakit yang bahaya untuk ibu dan bayi yang menjawab benar sebanyak 36 responden (94,7%).

4. Pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sesudah penyuluhan

Hasil penelitian berdasarkan Pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut :

Tabel 6 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sesudah penyuluhan

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Presentasi %
Sebelum Penyuluhan	Baik	27	71,1
	Cukup	10	26,3
	Kurang	1	2,6
Jumlah		38	100
Min : 8	Max : 20	Mean : 15,97	SD : 2,541

Berdasarkan tabel 6 pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sesudah penyuluhan menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden termasuk dalam kategori baik sebanyak 27 responden (71,1%). Berdasarkan pada jawaban responden atas pertanyaan pengetahuan diketahui sebagai berikut:

Tabel 7 Distribusi frekuensi jawaban ibu hamil berdasarkan pertanyaan pengetahuan tentang preeklampsia sesudah penyuluhan

No	Pengetahuan sebelum penyuluhan	Benar		Salah	
		Jml	%	Jml	%
1.	Preeklampsia atau keracunan kehamilan adalah penyakit yang terjadi saat hamil	36	94,7	2	5,3
2.	Keracunan kehamilan adalah penyakit yang ditandai dengan gejala tekanan darah tinggi, bengkak pada wajah dan kaki saat hamil	33	86,8	5	13,2
*3.	Keracunan kehamilan adalah penyakit dengan tekanan darah rendah, mual dan pusing	25	65,8	13	34,2
4.	Keracunan kehamilan tampak pada umur kehamilan lebih dari 5 bulan	31	81,6	7	18,4
5.	Keracunan kehamilan ditandai dengan pemeriksaan kadar protein dalam air kencing negative	22	57,9	16	42,1
6.	Tanda-tanda adanya keracunan kehamilan adalah tekanan darah tinggi,	34	89,5	4	10,5

	bengkak pada wajah dan kaki				
7.	Salah satu pemeriksaan laboratorium yang diperlukan untuk mengetahui adanya keracunan kehamilan yaitu melakukan pemeriksaan kadar protein dalam air kencing	34	89,5	4	10,5
8.	Keracunan kehamilan akan semakin parah ketika disertai dengan kejang.	35	92,1	3	7,9
9.	Nyeri ulu hati merupakan gejala dari keracunan kehamilan	34	89,5	4	10,5
10.	Keracunan kehamilan dibagi menjadi dua tingkat yaitu keracunan kehamilan tingkat ringan dan berat	38	100,0	0	00,0
11.	Tekanan darah pada keracunan kehamilan tingkat ringan yaitu 140/90 mmHg	27	71,1	11	28,9
*1	Bengkak pada seluruh tubuh merupakan tanda keracunan kehamilan pada tingkat ringan	27	71,1	11	28,9
2.					
13.	Pandangan mata kabur merupakan salah satu gejala dari keracunan kehamilan pada tingkat berat	30	78,9	8	21,1
14.	Usia hamil yang dianjurkan oleh pemerintah adalah usia 20-35 tahun	36	94,7	2	5,3
15.	Jumlah anak yang banyak bukan merupakan faktor resiko ibu terjadinya keracunan kehamilan	27	71,1	11	28,9
16.	Usia lebih dari 35 tahun merupakan salah satu faktor resiko keracunan kehamilan	30	78,9	8	21,1
17.	Kegemukan pada ibu hamil yang terjadi saat mengalami keracunan kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin	30	78,9	8	21,1
18.	Pemeriksaan kehamilan secara rutin perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya keracunan kehamilan	37	97,4	1	2,6
19.	Menjaga pola makan dengan tidak makan yang asin-asin merupakan salah satu pencegahan supaya tekanan darah tidak naik ketika mengalami keracunan kehamilan	37	97,4	1	2,6
20.	Rujukan ke rumah sakit perlu dilakukan ketika sudah mengalami keracunan kehamilan	35	92,1	3	7,9

*Adalah pertanyaan Unfavorabel

Berdasarkan jawaban responden setelah dilakukan penyuluhan terdapat pertanyaan favorabel no 11, 16 dan 19 yang semula masih banyak dijawab salah setelah penyuluhan sudah berubah menjadi benar, seperti Tekanan darah pada keracunan kehamilan tingkat ringan yaitu 140/90 mmHg yang menjawab salah sebanyak 20 responden (52,6%) setelah penyuluhan jawaban menjadi

benar sebanyak 21 responden (71,1%), Usia lebih dari 35 tahun merupakan salah satu faktor resiko keracunan kehamilan yang menjawab salah sebanyak 20 responden (52,6%) setelah penyuluhan jawaban menjadi benar sebanyak 30 responden (78,9) dan Menjaga pola makan dengan tidak makan yang asin-asin merupakan salah satu pencegahan supaya tekanan darah tidak naik ketika mengalami keracunan kehamilan yang menjawab salah sebanyak 33 responden (86,8%) setelah penyuluhan jawaban menjadi benar sebanyak 37 responden (97,4%).

5. Sikap ibu hamil tentang preeklampsia sesudah penyuluhan

Hasil penelitian berdasarkan sikap ibu hamil tentang preeklampsia sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8 Distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang preeklampsia sesudah penyuluhan

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Presentasi %
Sesudah Penyuluhan	Mendukung	38	100.0
Jumlah		38	100
Min : 11		Max : 16	Mean : 13.71
			SD : 1,137

Berdasarkan tabel 8 sikap tentang preeklampsia sebelum penyuluhan menunjukkan bahwa semua sikap responden termasuk dalam kategori mendukung sebanyak 38 responden (100,0%). Berdasarkan pada jawaban responden atas pertanyaan pengetahuan diketahui sebagai berikut :

Tabel 9 Distribusi frekuensi jawaban ibu hamil berdasarkan pertanyaan sikap tentang preeklampsia sesudah penyuluhan

No	Sikap sebelum penyuluhan	Benar		Salah	
		Jml	%	Jml	%
1.	Bila kaki, tangan dan wajah saya bengkak selama hamil saya biarkan	38	100,0	0	0,0
2.	Bila selama hamil tekanan darah saya tinggi saya akan menghindari makanan yang asin-asin	27	71,1	11	28,9
3.	Bila pandangan mata saya kabur saat saya hamil itu adalah hal normal	37	97,4	1	2,6
4.	Ketika saya hamil saya akan selalu menjaga pola makan saya	38	100,0	0	0,0
5.	Menurut saya pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kadar protein dalam air kencing perlu dilakukan ketika hamil	38	100,0	0	0,0
6.	Menurut saya pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kadar protein dalam air kencing itu biayanya mahal	37	97,4	1	2,6
7.	Ketika mengalami keracunan kehamilan pola istirahat perlu diatur	38	100,0	0	0,0
*8.	Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya tidak akan menjaga pola makan saya	36	94,7	2	5,3
*9.	Bila saya mengalami keracunan	33	86,8	5	13,2

	kehamilan saya akan melahirkan secara normal				
*1	Saya hanya ingin melahirkan di bidan	38	100,0	0	0,0
0.	saja jika saya mengalami keracunan kehamilan				
*1	Keracunan kehamilan bukan penyakit	36	94,7	2	5,3
1.	yang bahaya untuk ibu dan bayi				
12.	Saya akan periksa di bidan jika saya ada keluhan saja.	12	31,6	26	68,4
13.	Bila saya terkena keracunan kehamilan saya akan lebih memperhatikan kehamilan saya	37	97,4	1	2,6
14.	Saya hanya ingin periksa di dokter kandungan saja jika saya mengalami keracunan kehamilan	21	55,3	17	44,7
15.	Saya mau di rujuk ketika saya mengalami keracunan kehamilan	36	94,7	2	5,3
16.	Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya akan melahirkan di rumah sakit.	35	92,1	3	7,9

Berdasarkan jawaban responden sebelum dilakukan penyuluhan terdapat pertanyaan favorabel no 2 dan 14 yang masih banyak dijawab salah, seperti Bila selama hamil tekanan darah saya tinggi saya akan menghindari makanan yang asin-asin sebanyak 30 responden (78,9%) turun menjadi 11 responden (28,9%), dan Saya hanya ingin periksa di dokter kandungan saja jika saya mengalami keracunan kehamilan sebanyak 23 responden (60,5%) turun menjadi 17 responden (44,7%).

Sedangkan Berdasarkan jawaban responden sebelum dilakukan penyuluhan terdapat pertanyaan unfavorabel no 8, 9, 10 dan 11 yang masih banyak dijawab salah, seperti Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya tidak akan menjaga pola makan saya sebanyak 34 responden (89,5%) turun menjadi 2 responden (5,3%), Bila saya mengalami keracunan kehamilan saya akan melahirkan secara normal sebanyak 28 responden (73,7%) turun menjadi 5 responden (13,2%), Saya hanya ingin melahirkan di bidan saja jika saya mengalami keracunan kehamilan sebanyak 35 responden (92,1%) turun menjadi 0 responden (100%) dan Keracunan kehamilan bukan penyakit yang bahaya untuk ibu dan bayi sebanyak 36 responden (94,7%) turun menjadi 2 responden (5,3%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Menurut Umur, Pendidikan

Hasil penelitian Meurah (2012), menyatakan bahwa ada hubungan antara usia terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Umur ibu hamil <20 tahun atau >35 tahun berisiko 3,144 kali dan primigravida berisiko 2,147 kali mengalami preeklampsia.

Hasil penelitian yang mendukung lainnya Yusniar (2004), bahwa umur ibu hamil berhubungan dan merupakan salah satu faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia. Hasil studi yang dilakukan di Makassar

menyebutkan bahwa umur <20 tahun atau >30 tahun memiliki berisiko 2,779 kali menyebabkan preeklampsia dan eklampsia.

Penelitian Salim (2005), menyebutkan bahwa usia ibu hamil < 20 tahun atau ≥ 35 tahun berisiko 3,615 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia, serta hasil penelitian Ferida (2007) menyimpulkan bahwa ibu hamil dengan usia yang sama berisiko 3,659 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia.

Rahayuningsih (2012), menyatakan bahwa Ibu hamil berumur > 33 tahun berisiko semakin besar untuk mengalami preeklampsia (OR= 0,823). Semakin tinggi pendidikan ibu berisiko semakin besar untuk mengalami preeklampsia (OR=0,689) dan ibu yang memiliki paritas > 3 berisiko semakin kecil kemungkinan untuk mengalami preeklampsia.

Hasil penelitian Agung Supriandono dan Sulchan Sofowan bahwa 80 (49,7) kasus preeklampsia berat mempunyai pendidikan kurang dari 12 tahun, dibanding 72 (44,2%) kasus bukan preeklampsia berat berpendidikan kurang dari 12 tahun. Disimpulkan bahwa ibu hamil yang usianya < 20 tahun dan > 35 tahun mengalami kecenderungan terjadi preeklampsia berat bila dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20 sampai 35 tahun. disimpulkan bahwa ibu hamil yang pendidikannya SD/SLTP mempunyai peluang yang sama untuk terjadi preeklampsia berat dibandingkan dengan ibu hamil yang pendidikannya SLTA/PT.

Hasil penelitian Rahayuningsih, dkk (2012) bahwa Ibu yang berpendidikan lebih rendah dari SMA berisiko pre-eklampsia sebesar 0,689 kali daripada berpendidikan sama atau lebih dari SMA. Ibu yang memiliki paritas <3 berisiko pre-eklampsia sebesar 1.34 kali daripada paritas > 3.

2. Pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan

Penelitian lainnya yang sejenis Langel (2012), menunjukkan bahwa ibu yang memiliki umur pada kategori risiko tinggi lebih banyak terjadi pada kelompok kasus (67,6%) dibandingkan pada kelompok kontrol (35,9%), nilai OR 3,73 (1,87-7,42) dengan p value 0,00 ($p < 0,05$). Secara statistik, terdapat hubungan antara umur dengan kejadian preeklampsia. menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian preeklampsia. Hal ini dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu pada waktu hamil sangat mempengaruhi kehamilannya dalam hal ini pengetahuannya mengenai tanda-tanda dan gejala terjadinya preeklampsia tidak diketahui dengan cepat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rozanna (2009) menunjukkan bahwa ibu yang berusia ≥ 35 tahun merupakan faktor risiko terhadap kejadian preeklampsia dengan nilai OR 2.75. Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh Utama (2008) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur ibu melahirkan dengan kejadian preeklampsia. Risiko kejadian preeklampsia ibu melahirkan dengan umur <20 tahun dan >35 tahun adalah 3,67 kali lebih besar.

3. Sikap ibu hamil tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan

Hasil penelitian Kurniawan (2012) bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsi dengan perilaku pencegahan preeklamsi di puskesmas Cukir. Ibu hamil harus lebih memperhatikan perilaku kesehatan untuk diberikan kepada dirinya sendiri saat hamil dengan menambah pengetahuan tentang preeklamsi dan berani mengaplikasikan perilaku pencegahan preeklamsi yang positif pada dirinya.

Seseorang dapat melakukan pencegahan preeklamsi dengan baik jika memiliki pengetahuan tentang preeklamsi yang baik. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku. Pengetahuan penting sebagai dasar terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan terwujud dalam tindakan yang baik, sedangkan dalam terbentuknya perilaku juga akan tidak baik jika dilandasi oleh pengetahuan yang tidak baik juga. Selain itu perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. dan perilaku merupakan faktor utama yang mempengaruhi status kesehatan.

Analisis Bivariat

Uji normalitas data menggunakan “*Shapiro wilk*”, pengetahuan menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, karena pada *p-value* sebelum penyuluhan sebesar 0,012 ($<0,05$) dan sesudah penyuluhan nilai *p-value* 0,001 ($<0,05$) maka H_0 ditolak. Uji normalitas sikap menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, karena pada *p-value* sebelum penyuluhan sebesar 0,001 ($<0,05$) dan sesudah penyuluhan nilai *p-value* 0,001 ($<0,05$) maka H_0 ditolak.

Hasil uji statistik menggunakan “*paired T tes*” pengetahuan didapatkan *p-value* sebesar 0,000 $<0,005$ maka menunjukkan bahwa ada perbedaan yang pada pengetahuan responden tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil uji statistik menggunakan “*paired T tes*” pada sikap didapatkan *p-value* sebesar 0,000 $<0,005$ maka menunjukkan bahwa ada perbedaan yang pada sikap responden tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan.

Penyuluhan tentang preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dapat diterima dan direspon dengan baik oleh responden. Hal ini ditunjukkan dengan hasil post test yang mengalami peningkatan dari pre test responden juga memperhatikan saat diberikan penyuluhan dan beberapa dari responden terlihat aktif untuk tanya jawab tentang materi preeklampsia pada ibu hamil.

Hasil penelitian Machfoedz (2005), bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap responden tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan Hal ini sesuai dengan teori, penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya tahu dan mengerti, tetapi juga bersedia dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Hasil penelitian Kusumawardani (2012), bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan penyakit. Hasil penelitian lainnya Pickett G dalam Makhfudli (2009), menyatakan bahwa ada fase-fase yang terjadi setelah mendapat penyuluhan kesehatan dimana tujuan dan hasil yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan berupa penambahan pengetahuan, perubahan kebiasaan dan proses menyadarkan orang lain dalam berperilaku (pickett). Teori Benyamin Blum menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

WHO juga mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku tertentu disebabkan oleh pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek. Dalam hal ini, dengan pemberian penyuluhan kesehatan maka pengetahuan akan bertambah sehingga praktik juga akan lebih baik.

Hal-hal yang berkaitan dengan pengukuran waktu didapatkan dari penelitian lain tentang pengaruh penyuluhan kesehatan dimana pengukuran post-test berupa pengetahuan dan kesadaran terhadap masalah dalam penelitian tersebut diberikan setelah program pemberian berupa leaflet informasi yang diberikan selama 2 minggu sedangkan praktik membutuhkan waktu yang lebih lama oleh karena proses adaptasi yang berlangsung membutuhkan waktu yang cukup lama. (Anies, 2006)

Hasil penelitian sejenis lainnya Kusumawardani (2012), mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan suatu penyakit. Hasil penelitian yang mendukung lainnya Sungkar (2009), mendapatkan kesimpulan bahwa penyuluhan meningkatkan tingkat pengetahuan warga mengenai penyakit.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian tentang Efektivitas Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu disimpulkan bahwa : responden dengan pengetahuan cukup tentang kehamilan resiko tinggi sebelum penyuluhan sebanyak 50 responden (59,5%), Responden dengan pengetahuan baik tentang kehamilan resiko tinggi sesudah penyuluhan sebanyak 68 responden (81%). Hasil analisisnya adalah ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden tentang kehamilan resiko tinggi sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan di wilayah Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang, maka penulis dapat memberikan saran :

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan sebagai data untuk penelitian selanjutnya tentang preeklampsia.

2. Bagi Responden
Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai preeklampsia untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut, dan dapat menambah referensi tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai preeklampsia.
4. Bagi Puskesmas Kedungmundu
Perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pemberian penyuluhan dan informasi dibidang kesehatan khususnya tentang preeklampsia yang menyertai ibu hamil kepada masyarakat sehingga menurunkan jumlah ibu hamil dengan preeklampsia dan jumlah kematian pada ibu dan janin.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies, 2006, *Seri Lingkungan dan penyakit : manajemen berbasis lingkungan*. Jakarta : Elek Media Komputindo : P.68-9
- Ayu Lestari, 2010, *Hubungan anatar Umur, paritas, dan pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia dan Eklampsia (KTI)*. Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Arikunto. Suharsimi, 2007, *Manajemen Penelitian* . Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Adnyana, Nengah., 2012., *Skrining*. Surakarta : Akademi Analisis Kesehatan Nasional Surakarta
[internet]<http://aaknasional.wordpress.com/2012/03/29/skrining/>
- Azwar, Saifuddin., 2011, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* . Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Destariyani, Elvi., 2011, *Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Deteksi Dini Preeklampsia di Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu Tahun 2011*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2011, *Profil Kesehatan Kota Semarang*
[internet]http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_mod&jenis=profil
- _____. 2012, *Profil Kesehatan Kota Semarang*
[internet]http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_mod&jenis=profil
- _____. 2013, *Profil Kesehatan Kota Semarang*
[internet]http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_mod&jenis=profil

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2011, *Buku Saku Kesehatan Tahun 2012*. Semarang.
- _____. 2012, *Profil Kesehatan Kota Semarang*
[internet]http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_mod&jenis=profil
- _____. 2013, *Profil Kesehatan Kota Semarang*
[internet]http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_mod&jenis=profil
- Fitriani, Sinta. 2011, *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Green, Lawrence W. 1991, *Health Promotion Planning: A Educational and Environmental Approach*. United State : Mayfield Publishing Company.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. 2009, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- _____, Ida Bagus Gde., 2010, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Machfoedz, Ircham, dkk., 2005, *Pendidikan Kesehatan Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitra Maya.
- Makhfudli, Effendi F., 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika; P.101-4
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____., 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehtan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____., 2003, *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Paramitasari, Tita Fajarwati., 2009, *Hubungan antara Gaya Hidup Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia*. Skripsi. Universitas Airlangga Surabaya.
- Pangemanan, Wim T. *Pencegahan Preeklampsia*. Departemen Obstetri dan Ginekologi FK Universitas Sriwijaya/RSMH Palembang.
- Prawirohardjo, Sarwono., 2010, *Ilmu Kebidanan Edisi Revisi 5*. Jakarta: YBP-SP.
- Pickett G, Hanlon JJ. 1995, *Kesehatan Masyarakat Admisnistrasi dan Praktik 9th ed Trans*. Mukti AG. Jakarta: EGC; p.318-20
- Rozanna. F., R., Dawson, A., Lohsoonthorn, V., & Williams, M.A. 2009. Risk Factors of Early and Late Onset Preeclampsia among Thai

- Salim, Adriani, R. 2005, Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak St. Fatimah Makassar (Skripsi). Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Sudariyati. 2013, *Pengaruh Karakteristik Ibu Hamil terhadap Deteksi Dini Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjungpura Kabupaten Langkat tahun 2012*. Tesis. Universitas Sumatra Utara.
- Sulikhah. 2011, *Ada Hubungan Antara Tingkat pendidikan dengan Pengetahuan tentang Preeklampsia (KTI)*. Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Utama, Y.S., 2008, Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di RSD Raden Mataher Jambi, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 8(2):2-4
- Wijayanti, Daru, 2009, *Fakta penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Book Marks
- Yusniar. 2005, *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia dan Eklampsia di RSUD Labuang Baji Makassar (Skripsi)*. Makassar: Universitas Hasanuddin.