

ISSN 2597- 6052

DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3583>

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia
The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

**Analisis Faktor Risiko Preeklamsia pada Ibu Hamil di Masyarakat Madura :
Literature Review***Risk Factor Analysis of Preeclampsia in Pregnant Woman For Madura Society : Literature Review*Rivaldi Indra Nugraha^{1*}, Cahya Tri Purnami², Agung Budi Prasetyo³^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro²Fakultas Teknik, Program Studi Teknik Komputer, Universitas Diponegoro*Korespondensi Penulis : rivaldi.nhm@gmail.com**Abstrak****Latar belakang:** Preeklamsia sampai saat ini diketahui merupakan penyakit yang belum diketahui penyebabnya secara pasti, preeklamsia terjadi pada saat ibu sedang hamil dan merupakan penyebab tertinggi kematian pada ibu hamil (AKI) di Indonesia maupun pada masyarakat Madura.**Tujuan:** Menganalisis faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil di masyarakat Madura.**Metode:** *Literature review* digunakan dengan menggunakan artikel pada *Google Scholar* dan *PubMed*. Proses review menggunakan Publish or Perish dan bagan PRISMA sehingga ditemukan 8 jurnal dan 1 skripsi yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan.**Hasil:** Hasil analisis 9 artikel menunjukkan bahwa faktor risiko terjadinya preeklamsia pada ibu hamil masyarakat Madura yaitu rendahnya kunjungan ANC, Indeks Massa Tubuh (IMT), pola diet makanan, pendidikan ibu hamil.**Kesimpulan:** Faktor-faktor yang menyebabkan masyarakat Madura memiliki faktor risiko yang cukup tinggi yang menyebabkan terjadinya preeklamsia di masyarakat Madura yaitu kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, rendahnya kepatuhan dalam pemeriksaan ANC, diet pola makan yang tidak teratur terutama pada masa persiapan kehamilan hingga hamil.**Kata Kunci:** Faktor Risiko; Preeklamsia; Masyarakat Madura**Abstract****Introduction:** Until now, preeclampsia is known to be a disease with no known definite cause, preeclampsia occurs when women are pregnant and is the highest cause of death in pregnant women (MMR) in Indonesia and Madurese society.**Objective:** To analyze the risk factors for preeclampsia in pregnant women in the Madurese society.**Method:** Literature review used by using articles on Google Scholar and PubMed. The review process uses Publish or Perish and the PRISMA chart so that 8 journals and 1 thesis were found that matched the specified criteria.**Result:** The search of 9 articles found that the risk factors for the occurrence of preeclampsia in pregnant women in Madura are low antenatal care visits, Body Mass Index (BMI), dietary patterns, and education of pregnant women.**Conclusion:** The factors that cause the Madurese society to have a high enough risk factor that causes preeclampsia in the Madurese community are the habit of consuming foods high in salt, low adherence to antenatal care, and irregular eating patterns, especially during the preparation to get pregnant until pregnancy.**Keywords:** Risk Factors; Preeclampsia; Madurese Society

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan bayi lahir merupakan prioritas nasional dan juga secara global mengingat indikator kesehatan ibu dan bayi belum sepenuhnya mengalami peningkatan secara signifikan, dalam upaya tercapainya tujuan pembangunan Millennium Development Goals (MDGs) (1). Salah satunya adalah disebabkan oleh Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi. Dimana secara data dan kondisi di sebabkan oleh terjadinya preeklamsia pada periode kehamilan (1). Salah satu penyumbang kejadian preeklamsia tertinggi di Indonesia adalah pada masyarakat Madura yang tidak hanya berada di Pulau Madura namun banyak tersebar di daerah lain di Indonesia (2). Tingginya kejadian preeklamsia tersebut dikarena beragam kebiasaan masyarakat setempat yang tanpa disadari dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia, serta di tunjang minim nya pengetahuan dan kepekaan kesehatan ibu hamil suku Madura (3).

Preeklamsia sendiri merupakan suatu komplikasi pada kehamilan yang bisa mempengaruhi kondisi kesehatan ibu dan bayi yang terjadi selama dalam periode kehamilan. Diagnosis preeklamsia pada ibu hamil di tegakkan berdasarkan adanya peningkatan darah atau hipertensi kehamilan serta terdapat protein pada urine. Diagnosis preeklamsia biasa terjadi pada usia kehamilan trimester kedua, preeklamsia sendiri juga merupakan gangguan multisistem yang dapat mempengaruhi 2%-8% masa kehamilan. Komplikasi preeklamsia sendiri sering kali dikaitkan dengan adanya peningkatan substantif dalam morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (4).

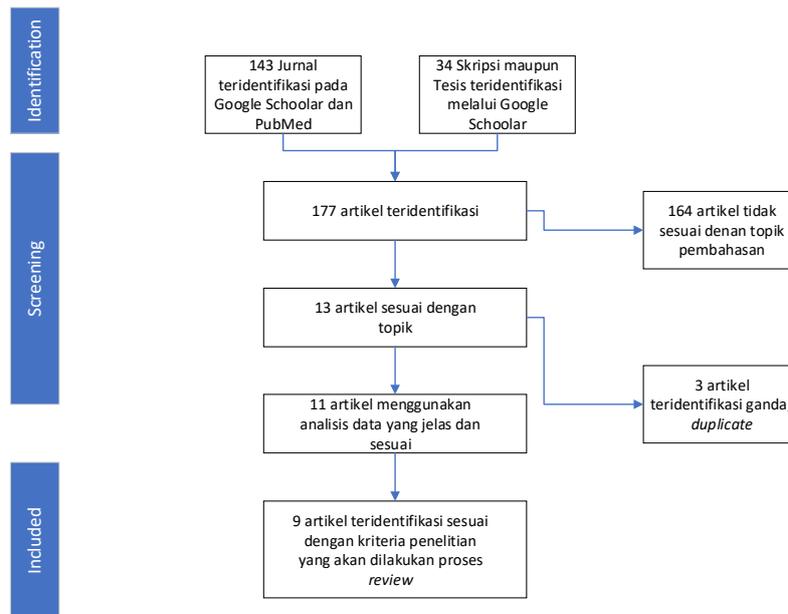
Setiap ibu hamil memiliki risiko mengalami preeklamsia dalam kehamilannya, preeklamsia sendiri merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah yang 'hanya' terjadi pada saat seorang wanita berada dalam status hamil (5). Kondisi preeklamsia biasanya muncul dimulai pada minggu ke -20 kehamilan atau trimester kedua. Salah satu yang menyebabkan kondisi preeklamsia muncul adalah kurang patuhnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC sehingga kondisi khusus pada kehamilan tidak dapat terdeteksi secara (5). Patogenesis dari preeklamsia masih belum dapat dijelaskan secara lengkap, beberapa teori menjelaskan terjadinya preeklamsia, namun plasenta dianggap berperan penting dalam terjadinya preeklamsia. Dengan mengetahui faktor risiko sejak dini, dapat dilakukan upaya pencegahan dan penanganan lebih cepat untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas akibat preeklamsia (6).

Meskipun terdapat risiko besar yang di timbulkan dari preeklamsia, mayoritas ibu hamil dengan suku Madura justru gemar makanan dengan kadar garam tinggi (asin) atau gurih, hal tersebut merupakan salah satu faktor pemicu terjadi preeklamsia pada kehamilan (7). Faktor budaya, kepercayaan dan pengetahuan seperti pantangan makanan, hubungan sebab akibat antara makanan dengan kondisi kesehatan dan penyakit, kebiasaan dan ketidaktahuan seringkali berdampak positif dan negatif terhadap kesehatan ibu (8). Ibu hamil memiliki harus peka dan teliti terkait dengan kondisi kehamilan yang terjadi (7). Hal tersebut dikarenakan ibu hamil memiliki beberapa faktor risiko terkait kondisi *abnormal* dalam kehamilannya yang akan berpengaruh terhadap kondisi janin. Faktor faktor risiko tersebut harus diketahui sedini mungkin agar menurunkan risiko penyakit atau yang lebih berbahaya adalah terjadinya kematian janin pada ibu hamil (7).

Penelitian mengenai faktor-faktor risiko kejadian preeklamsia di Indonesia telah banyak dilakukan. Namun, sejauh ini penelitian terkait dengan faktor risiko preeklamsia yang terjadi khusus pada masyarakat suku Madura cenderung sangat terbatas. Kajian ini bertujuan untuk mengetahui permasalahan yang ada dan solusi terkait faktor risiko kejadian preeklamsia pada masyarakat Madura khususnya ditinjau dari faktor langsung dan faktor tidak langsung agar di dapatkan kajian secara lengkap dan mudah untuk di pelajari dengan *review* penelitian-penelitian sebelumnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* untuk melakukan pengumpulan data ilmiah, faktor faktor risiko yang meningkatkan risiko kejadian Preeklamsia pada masyarakat madura. Termasuk pola hidup dan kebiasaan yang memicu munculnya Preeklamsia pada ibu hamil madura. Sumber data yang diperoleh dari data sekunder jurnal dan penelitian ilmiah yang relevan dengan tema yang diambil Pengumpulan data yang dilakukan melalui penelusuran pada Google Scholar, PubMed dengan keyword Faktor Faktor Risiko Preeklamsia *OR* Risiko Preeklamsia Suku Madura *AND* Penyebab Preeklamsia Ibu Hamil. Alur pemilihan artikel ilmiah digambarkan dalam bentuk Diagram PRISMA yang ada pada Gambar 1 berikut ini.



Gambar 1. Diagram PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelusuran Google Scholar di temukan sejumlah 123 jurnal dan 34 skripsi, akan tetapi yang sesuai dengan kriteria penelitian terdapat 7 jurnal dan 1 skripsi. Pada hasil pencarian PubMed ditemukan 20 jurnal pendukung, akan tetapi yang sesuai dengan kriteria penelitian hanya 1 jurnal. Berikut ini merupakan kriteria artikel ilmiah yang peneliti tentukan. Dengan total 9 *literature* yang di lakukan proses *review* dengan tema yang sesuai.

Kriteria inklusif

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah untuk mengukur faktor risiko Preeklamsia di masyarakat madura, dimana berupa jurnal atau skripsi yang di gunakan sebagai bahan yang menggunakan metode kualitatif yang di publikasikan pada rentang waktu tahun 2017-2023 dengan sumber tercantum jelas (jurnal), juga mencantumkan nama institusi perguruan tinggi (skripsi), artikel dengan bahasa indonesia maupun bahasa inggris yang dapat diunduh.

Kriteria eksklusif

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu artikel artikel yang tidak tersaji dalam bentuk *fulltext* yang tidak menampilkan analisis data yang jelas dan dipahami. Setelah artikel tersebut sesuai dan di dapatkan, maka kemudian akan dilakukan analisis data. Adapun analisis data yang dilakukan adalah meliputi data reduction, data display, and verification/conclusion dengan sintesi hasil yang digunakan adalah dengan menggunakan analisis faktor faktor risiko Preeklamsia di madura.

Tabel 1. Sintesis Hasil

No	Sumber Artikel	Author (Tahun Publikasi)	Temuan Hasil Penelitian
1	International Journal of Innovative Science and Research Technology, Vol 6, No 11	Azza <i>et al.</i> , (2021)	1. Ibu hamil yang memiliki IMT ≥ 30 cenderung akan lebih berisiko mengalami Preeklamsia 0,025 atau 40 kali di bandingkan dengan ibu hamil yang memiliki IMT < 30 . Yang dimana dimaksudkan bahwa IMT memiliki risiko dengan peluang besar sebesar -3,675 2. Ibu hamil dengan kondisi memiliki asupan natrium lebih dari standar EKG yaitu sebesar 1.500 mg cenderung 0, 088 (11,3) kali lebih mungkin mengalami Preeklamsia dibandingkan ibu hamil yang asupan natriumnya kurang dari standar AKG 3. Ibu hamil dengan kehamilan diluar usia produktif 20-35 tahun memiliki kecenderungan untuk mengalami komplikasi pada kehamilannya. Dalam hal ini usia merupakan salah satu faktor

No	Sumber Artikel	Author (Tahun Publikasi)	Temuan Hasil Penelitian
			risiko dalam Preeklamsia. 4. Ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi kronis mengalami penurunan tekanan darah pada awal kehamilan dan memingkat kembali pada TM ketiga kehamilan. Preeklamsia merupakan kondisi serius yang sering terjadi pada ibu hamil dengan riwayat hipertensi kronis.
2	<i>The Indonesian Journal of Health Science, Vol 14, No 1</i>	Florencia <i>et al.</i> , (2022)	1. Ibu melahirkan yang memiliki riwayat Preeklamsia pada usia produktif (20-35 tahun) dengan jumlah terbanyak yaitu 44 responden (58,7%) 2. Mayoritas suku nya adalah bersuku madura dengan jumlah 71 responden (94,7%) 3. Ibu melahirkan riwayat Preeklamsia tidak memiliki riwayat pemeriksaan ANC sehingga tidak dapat terdeteksi dini ada nya komplikasi pada kehamilannya.
3	Frontiers in Community Service and Empowerment Multidisciplinary : Rapid Review : Open Access Journal	Irawati <i>et al.</i> , (2023)	1. Faktor risiko kejadian Preeklamsia dapat dilakukan deteksi dini dengan memanfaatkan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) 2. Melalui proses deteksi dini kejadian Preeklamsia pada ibu hamil diperoleh hasil yaitu dari 12 ibu hamil, terdapat dua orang (16,7%) yang berisiko Preeklamsia 3. Proses screening risiko ibu hamil dinyatakan memiliki risiko Preeklamsia adalah ketika (TD \geq 140/90 mmHg dan protein urine positif)
4	JURNAL PARADIGMA (Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat)	Setiawati <i>et al.</i> , (2020)	1. Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20 – 35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan lebih rendah. 2. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun disebut juga sebagai usia risiko tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilan. Pada usia < 20 tahun, ukuran uterus belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan seperti Preeklamsia menjadi lebih besar 3. Index Masa Tubuh (IMT), <i>Mean Arteria Pressure</i> (MAP) dan <i>Roll Over-test</i> (ROT) untuk memprediksi hipertensi dalam kehamilan menunjukkan bahwa dari 90% sampel yang masuk kedalam kondisi Preeklamsia 85% diantaranya mampu di diagnosa positif melalui kombinasi ini yaitu apabila ibu hamil memiliki 2 atau lebih tanda positif diantara IMT, MAP dan ROT
5	Jurnal Penelitian Kesehatan Forikes	Irawati, <i>et al.</i> , (2022)	1. <i>Personal Motivation</i> sangat di perlukan terhadap kepatuhan ibu hamil dengan Preeklamsia dalam melakukan kegiatan ANC 2. <i>Social Motivation</i> responden dengan dukungan keluarga memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam melakukan kegiatan ANC
6	Jurnal Ilmiah Obsgin (Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan)	Susanti E., (2021)	1. 46 ibu hamil pada trimester II dan II terdapat 20 ibu hamil (43,48) yang mengalami indeks massa tubuh obesitas. Dengan kondisi tersebut ibu akan lebih berisiko mengalami komplikasi dalam kehamilannya. 2. Ibu hamil sebagian besar mengalami riwayat Preeklamsia, ibu hamil yang sebelumnya mengalami riwayat Preeklamsia akan berisiko untuk terjadi Preeklamsia di kehamilan berikutnya. 3. Faktor risiko Preeklamsia juga ada hubungan dengan faktor usia, risiko Preeklamsia pada kehamilan kedua meningkat dengan peningkatan usia ibu. 4. Sebagian besar memiliki riwayat Preeklamsia dikarenakan usia hamil hampir seluruhnya 20-35 tahun sebanyak 39 ibu hamil (84,8%) ibu hamil dengan usia 20-35 tahun rentan terjadi preklampsia
7	Majalah Obstetri & Ginekologi, Vol. 25 No. 3 : 86-91	Wulandari, <i>et al.</i> , (2018)	1. Masyarakat madura di pedesaan memiliki tradisi menikah di usia yang sangat muda, dalam hukum bahkan di kategorikan anak anak

No	Sumber Artikel	Author (Tahun Publikasi)	Temuan Hasil Penelitian
			2. Tradisi pertunangan untuk perempuan yang telah baliq atau memasuki masa menstruasi pertama 3. Kurangnya kalsium dikarenakan mitos di madura ibu hamil dilarang mengonsumsi ikan laut, gurita, cumi cumi 4. Masyarakat madura memiliki kadar kalsium paling rendah jika di bandingkan dengan suku jawa, dan <i>chinese</i> yaitu 7.7 mg/dL
8	Jurnal Ilmiah Obsgin - Vol.12. No. 2	Setiawati, I., <i>et al</i> (2020)	1. Faktor risiko Preeklamsia dapat di kurangi dengan terapi yang dilakukan salah satu nya mendengarkan <i>murrotal</i> selama periode kehamilan. 2. Terapi ini menyebabkan relaksasi arteri dan selanjutnya dapat mengurangi resistensi pembuluh darah otak dan perifer , menghilangkan vasospasme, dan menurunkan tekanan darah arter
9	<i>Repository</i> Surabaya	UNUSA Anisah, C., <i>et al</i> (2018)	1. Pola makan yang menyukai makanan asin akan memperbesar risiko Preeklamsia pada ibu hami masyarakat madura. 2. Sebagian ibu hamil tidak bekerja sehingga mengurangi perhatian dalam bidang kesehatan selama kehamilannya. 3. Pendidikan masyoritas masih sangat rendah, yaitu tamatan SD maupun SMP

Berdasarkan hasil tinjauan artikel tersebut dapat di ketahui ada beberapa faktor penyebab risiko Preeklamsia pada masyarakat Madura yaitu Faktor Secara Tidak Langsung, dan Faktor Secara Langsung.

Faktor Tidak Langsung

Faktor tidak langsung yaitu faktor-faktor yang memperkuat risiko terjadi nya ibu hamil dengan kondisi Preeklamsia. Dalam hal ini indikator yang di gunakan adalah; usia dan pendidikan ibu hamil.

Usia Ibu Hamil

Seorang ibu hamil dengan usia produktif dengan rentang usia antara 20-35 tahun cenderung lebih kecil berisiko mengalami komplikasi dalam kehamilannya (3). Usia merupakan penentu terjadinya komplikasi pada kehamilan sampai masa nifas pada ibu hamil hal tersebut karena jika ibu hamil dengan usia >35 tahun kondisi tubuh akan mengalami penurunan dibandingkan hamil pada usia produktif. Sebaliknya jika hamil pada usia <20 tahun dan merupakan kehamilan nulipara (kehamilan pertama) pada ibu hamil juga akan memperbesar risiko terjadi nya Preeklamsia (3).

Kehamilan yang dialami oleh ibu hamil dengan lebih dari usia produktif akan meningkatkan gangguan yang akan timbul selama kehamilan berlangsung. Sangat penting untuk memperhatikan usia si calon ibu untuk mendapatkan kehamilan yang sehat dengan risiko minimal yang akan timbul. Namun beberapa ibu hamil dengan kehamilan diluar usia produktif tetap dapat memiliki kesempatan untuk memiliki kehamilan yang sehat dengan memperhatikan gaya hidup dan vitamin yang di perlukan (6).

Pendidikan Ibu Hamil

Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah akan memiliki peluang lebih besar dalam kepekaan yang rendah akan kesehatan kehamilannya. Pendidikan akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu maupun calon ibu, semakin baik pendidikan maka semakin baik pencegahan ibu terhadap resiko Preeklamsia yang akan muncul (9). Ibu dengan tingkat pendidikan yang baik lebih mudah memperoleh, mengolah dan memahami informasi kesehatan seperti deteksi dini dan tanda-tanda komplikasi yang akan timbul (10). Ibu hamil dengan pendidikan yang kurang/rendah akan memiliki peluang 5,1 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi Preeklamsia pada kehamilannya (11).

Kepatuhan Terhadap Pemeriksaan ANC

Personal motivation berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dengan Preeklamsia dalam melakukan ANC (9). Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi seseorang akan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam melaksanakan sesuatu tindakannya, apabila seseorang mempunyai motivasi yang baik akan menunjukkan perilaku yang baik pula. Motivasi seseorang yang disebabkan oleh kemauan sendiri bukan dari dorongan luar akan lebih menguntungkan dan memberikan keteraturan dalam melakukan aktivitas nya (9). Seseorang yang telah termotivasi untuk melakukan sesuatu, maka akan berusaha melakukan sesuatu tersebut dengan baik dan tekun, dengan harapan hasil yang baik. Faktor lain yang mempengaruhi *personal motivation* adalah tingkat pengetahuan ibu hamil (10). Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil akan semakin

baik dalam melakukan suatu aktifitas tertentu terkait dengan kehamilannya. Pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya mendapatkan pelayanan ANC berhubungan terhadap kepatuhan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan untuk memastikan kondisi kehamilannya (11).

Pemeriksaan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil dengan secara teratur dan berkelanjutan merupakan kegiatan yang sangat baik dan penting untuk dapat memonitor dan menciptakan kondisi ibu hamil dengan kehamilan yang normal, serta dapat mendeteksi secara dini kejadian Preeklamsia pada ibu hamil (12). Saat calon ibu terkonfirmasi dalam kondisi hamil, ibu hamil dapat melakukan kunjungan ke dokter sedini mungkin untuk mendapatkan pelayanan ANC. Ibu hamil dimaksudkan untuk melakukan pemeriksaan ANC sebagai upaya untuk menyiapkan dengan sebaik mungkin kondisi fisik dan psikis calon ibu, memperbesar keselamatan calon ibu dan bakal calon anak pada kandungan dalam periode kehamilan, persalinan hingga saat masa nifas (13). Kepatuhan ibu hamil pada pemeriksaan *antenatal care* dapat menjaga ibu agar sehat dan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (13).

Tingkat pengetahuan subjek ibu hamil terkait dengan pemeriksaan ANC di dapatkan dari pengalaman terkait dengan kehamilan sebelumnya, tingkat pendidikan, lingkungan keluarga, dan sebagainya (12). Pengalaman terkait dengan kehamilan dapat diperoleh berdasarkan kehamilan yang pernah dialami responden itu sendiri ataupun dengan mendapatkan informasi dari pengalaman kehamilan orang lain. Pengalaman seorang ibu hamil terkait dengan keberhasilan atau tidak berhasil terkait pengobatan pada suatu penyakit akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan mereka terhadap saran dan himbuan dari tenaga kesehatan misal bidan ataupun dokter (12). Seseorang dengan kondisi selalu merasa berhasil menyembuhkan penyakit yang pernah diderita dengan tanpa bantuan tenaga kesehatan, akan cenderung berpeluang lebih besar untuk tidak patuh ataupun taat terhadap tenaga kesehatan, karena ia cenderung merasa tidak membutuhkan bantuan atau nasehat dari orang lain (9). Sementara seseorang maupun ibu hamil yang sering tidak berhasil dalam menyembuhkan dirinya sendiri akan cenderung akan lebih patuh terhadap saran dari tenaga kesehatan termasuk melakukan rutin melakukan kunjungan *antenatal care* untuk memeriksakan kandungannya (13). Demikian pula seorang ibu hamil yang memiliki keilmuan yang lebih terkait dengan resiko tinggi kehamilan maka akan besar kemungkinan ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut. Salah satu tujuan *Antenatal Care* adalah mengenali dan menangani sedini mungkin penyulit-penyulit yang mungkin dijumpai dalam kehamilan, persalinan dan nifas (14).

Social motivation (dukungan keluarga) akan sangat memiliki pengaruh besar terhadap kepatuhan ibu hamil dengan kondisi Preeklamsia dalam melakukan pemeriksaan ANC. Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dan dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan sikap akan kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima (9). Dukungan sosial dari anggota keluarga dan sahabat dalam bentuk waktu, motivasi dan uang merupakan faktor-faktor penting dalam kepatuhan pasien. Contoh yang dapat diambil yaitu saat tidak memiliki orang yang membantu pekerjaan rumah tangga, tidak adanya transportasi dirumah, serta memiliki anggota keluarga yang sakit, tentu dapat mengurangi intensitas kepatuhan (13) (9). Keluarga dan sahabat dapat membantu mengurangi kecemasan yang ditimbulkan oleh penyakit tertentu, orang-orang terdekat tersebut dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan sikap pada ketidaktaatan. Mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung yang sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan dalam pemeriksaan ANC ibu hamil. Motivasi *ekstrinsik* merupakan dorongan terhadap sikap individu atau merupakan rangsangan dari luar yang dapat memotivasi seseorang dalam melakukan sesuatu. Individu berbuat sesuatu karena terdapat dorongan dari luar seperti pemberian *reward* ataupun *punishment*. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga baik itu suami ataupun orang tua sangat mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC (12).

Sebagai bagian dari keluarga, peran suami juga dianggap merupakan sesuatu yang vital untuk ibu hamil, hal tersebut dikarenakan suami merupakan orang/individu yang sangat dekat bagi ibu hamil. Bentuk dukungan suami umumnya dapat berupa: suami selalu mendukung saat ibu hamil akan memeriksakan kondisi kandungannya, membuat agenda ataupun jadwal kapan ibu hamil berkunjung untuk pemeriksaan ANC dengan memanfaatkan *gadget*, memberikan nasihat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, dan lain-lain akan turut serta dalam upaya meminimalisir terkait dengan faktor risiko ibu hamil mengalami Preeklamsia (15). Suami sebagai kepala keluarga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan kepada istri dalam upaya tertib dan patuh akan pemeriksaan ANC secara teratur (16).

Faktor Secara Langsung

Sintesis hasil pada penelitian ini menggunakan faktor-faktor risiko yang secara langsung menyebabkan ibu hamil berisiko terjadi Preeklamsia yang spesifik dikaji di masyarakat Madura yaitu; pola diet makanan, indeks massa

tubuh (IMT), mitos masyarakat, riwayat keluarga, riwayat hipertensi ibu hamil, kepatuhan terhadap pemeriksaan ANC.

Pola Diet Makanan

Diet makanan merupakan faktor berikutnya yang berpengaruh pada ibu hamil, ibu hamil yang terbiasa mengkonsumsi ikan asin atau makanan tinggi natrium baik sebelum dan saat dalam masa kehamilan akan berpotensi menyebabkan hipertensi (17). Ibu hamil pada periode kehamilan dengan kondisi hipertensi sangat berbahaya karena akan mengarah kepada Preeklamsia, pola diet makanan yang buruk serta tidak menjaga pola makanan dengan baik akan cenderung mengakibatkan komplikasi dalam kehamilan, beberapa faktor yang mempengaruhi diet makanan pada ibu hamil antara lain; usia, suku, pekerjaan, pendidikan (5). Faktor usia memiliki pengaruh besar dalam kehamilan ibu, ibu hamil dengan usia >40 tahun memiliki kemampuan pencernaan dan nafsu makan yang berkurang dan lebih yang lebih rendah jika dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia produktif. Usia produktif ibu hamil berada pada rentang usia 20 – 35 tahun. Keterlibatan keluarga juga sangat di butuhkan saat ibu hamil berada pada periode kehamilan. Keluarga memiliki andil penting yang turut serta dalam menjaga pola diet nutrisi dan konsumsi makanan untuk ibu hamil yang menderita hipertensi (18). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa indeks kalsium masyarakat suku madura merupakan yang terendah jika dibandingkan suku jawa ataupun cina sekalipun yang memiliki indeks kalsium lebih tinggi. Kalsium sangat penting untuk rutin dikonsumsi ibu hamil, umumnya kalsium diperoleh dari konsumsi susu maupun makanan dengan kandungan protein hewani seperti daging, ataupun kacang-kacangan (19).

Masyarakat suku madura umumnya memiliki kebiasaan sangat menyukai makanan asin atau gurih, makanan asin di peroleh dari konsumsi lauk sehari-hari berupa ikan asin, lalapan sambal terasi dengan lauk pada umumnya di goreng. Pola tersebut juga di perparah dengan kebiasaan konsumsi makanan ringan tinggi natrium seperti keripik singkong, rengginang madura dan lain sebagainya (18). Hal tersebut secara langsung akan berdampak terhadap kadar natrium yang dikonsumsi, makanan tinggi garam umumnya memiliki kadar natrium yang sangat tinggi, jika ini terus dilakukan tentu akan membahayakan kehamilan ibu. Asupan natrium yang berlebihan akan meningkatkan tekanan darah dan kadar natrium pada darah. Jika dibiarkan dan terjadi terus menerus akan menyebabkan dan edema (20). Edema dalam kehamilan disebabkan oleh tekanan hidrostatis. Ibu hamil yang hamil pada trimester kedua dengan konsumsi natrium rendah dan sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh *Dietary Approach to Stop Hypertension* (DASH) akan memiliki risiko lebih rendah mengalami komplikasi atau gangguan pada kehamilan seperti hipertensi dan Preeklamsia (21).

Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator yang diperhatikan pada ibu hamil yang berisiko Preeklamsia. Salah satunya adalah dikarenakan obesitas saat sebelum kehamilan, obesitas sendiri merupakan sebuah kondisi jika tubuh memiliki kuantitas jaringan lemak lebih tinggi jika dibandingkan dengan total berat badan pada tubuh pada kondisi normalnya, atau pula merupakan keadaan penumpukan jaringan lemak yang mengakibatkan berat badan naik melebihi standar tubuh pada umumnya. Obesitas bisa terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi dari makanan yang masuk lebih besar dibanding dengan energi yang digunakan tubuh (22). Obesitas menjadi masalah di beberapa negara dengan persentasenya terus meningkat dengan cepat, baik di negara maju maupun negara berkembang. Terjadinya peningkatan obesitas di seluruh dunia akan secara langsung meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan akan memiliki dampak penting pada gangguan kesehatan dan penurunan kualitas hidup (23). Obesitas secara langsung memiliki peranan penting terhadap kejadian penyakit kardiovaskuler diantaranya; diabetes mellitus tipe 2, kanker, osteoarthritis, dan hipertensi yang mengarah pada Preeklamsia pada ibu hamil (8).

Ibu hamil dengan berat badan berlebih baik sebelum kehamilan ataupun terjadi dalam periode kehamilan akan berisiko mengalami komplikasi kehamilan, termasuk preeklamsia. Indeks massa tubuh merupakan salah satu langkah untuk mengukur status gizi pada wanita dewasa. Yaitu dengan mengukur atau membandingkan antara berat badan dan tinggi badan (BB/TB²) (6). Pada wanita dengan status gizi kurang berisiko mudah terkena penyakit infeksi, namun pada wanita dengan status gizi rendah akan lebih berisiko terjadinya penyakit degeneratif (21). Faktor yang paling berpengaruh pada Preeklamsia adalah IMT dan asupan natrium. Kelompok kasus sebagian besar memiliki BMI 30, kelompok kontrol hampir semuanya memiliki BMI <30. Perbedaan tingkat obesitas pada suku Madura dan suku Jawa. Masyarakat Madura cenderung memiliki obesitas sentral lebih tinggi jika dibandingkan dengan masyarakat Jawa (8). Kondisi tersebut juga berimbas kepada ibu hamil maupun calon ibu hamil yang menginginkan kehamilan yang sehat. Obesitas sentral akan menjadi momok yang menakutkan yang berkaitan dengan pola makan yang salah, yaitu lebih memilih makanan yang mengandung lemak dan sodium tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan dengan food recall 2x24 jam, dimana berat badan berkorelasi kuat dengan peningkatan risiko Preeklamsia (24). Penelitian di Inggris juga membuktikan bahwa 9% wanita dengan obesitas akan mengalami Preeklamsia saat kehamilan jika dibandingkan dengan 2% wanita yang tidak gemuk (23). Obesitas aterm secara langsung akan meningkatkan risiko Preeklamsia dengan komplikasi sebanyak 2,47 kali (7).

Mitos Masyarakat

Masyarakat Madura umumnya meyakini mitos, apalagi mitos yang telah dibuktikan kebenarannya dengan beberapa bukti yang terjadi akan semakin memperkuat keyakinan terkait mitos-mitos yang muncul selama periode kehamilan. Masyarakat Madura tentu saja akan melakukan apa saja dimaksudkan demi keselamatan pada ibu dan bayinya (18). Kadang kala kepercayaan itu bertentangan dengan pengobatan dan kesehatan medis modern, sehingga akan mengakibatkan permasalahan kesehatan pada ibu hamil pada masa kehamilannya. Mitos sendiri telah menjadi adat istiadat yang bersifat turun temurun dari orang tua kita terdahulu, menjadi suatu hal yang biasa dan sangat mereka yakini (25). Tidak bisa dipungkiri, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab-akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan dan ketidaktahuan, seringkali membawa dampak baik positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak (25).

Etnis suku Madura masih memiliki kepercayaan terhadap mitos yang berkembang di masyarakat berupa larangan mengonsumsi ikan laut selamat periode kehamilan; terutama cumi-cumi, gurita dan juga kerang-kerangan (19). Jika dikaitkan dengan profesi yang banyak di jumpai di pulau Madura adalah nelayan yang dalam hal ini gemar mengawetkan ikan hasil tangkapnya dengan menjadikannya ikan asin. Sehingga turut andil dalam penyebab komplikasi yang timbul selama periode kehamilan (14). Mitos berikutnya yang muncul yaitu terkait dengan pernikahan dini pada masyarakat Madura. Praktek pernikahan dini umumnya dipengaruhi oleh budaya lokal yang berkembang di masyarakat Madura, dimana masyarakat Madura masih mempercayai jika memiliki anak perempuan kemudian dilamar oleh orang lain maka wajib untuk diterima. Stigma demikian tentu saja akan meningkatkan risiko Preeklamsia pada ibu hamil, dimana kehamilan usia muda memiliki beberapa risiko di dalamnya. Mengubah budaya yang selama ini berkembang di dalam struktur masyarakat turun temurun seperti tradisi pernikahan dini bukanlah hal yang mudah, kerjasama semua pihak termasuk perangkat desa dapat dan kader-kader bidan akan membantu mengurangi kasus yang ada (3).

Riwayat Penyakit Ibu Hamil

Ibu hamil dengan riwayat hipertensi sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok kasus dan kontrol tidak jauh berbeda dengan yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Ibu hamil dengan hipertensi kronis mengalami penurunan tekanan darah pada periode awal kehamilannya serta akan meningkat kembali pada trimester ketiga. Preeklamsia merupakan komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil dengan riwayat hipertensi kronis (26). Hipertensi merupakan penyakit genetik yang diturunkan. Tekanan darah tinggi yang terjadi pada salah satu orang tua memiliki risiko 25% menderita tekanan darah tinggi juga (27). Sedangkan jika kedua orang tua yang menderita hipertensi ataupun pernah mengalaminya, maka anak akan 60% berisiko menderita tekanan darah tinggi serupa (27).

Preeklamsia pada ibu hamil yang sebelumnya mengalami riwayat Preeklamsia akan beresiko untuk terjadi Preeklamsia di kehamilan berikutnya, riwayat Preeklamsia juga ada hubungan dengan faktor usia, risiko Preeklamsia pada kehamilan kedua meningkat seiring dengan peningkatan usia ibu (6). Seorang wanita pada kehamilan sebelumnya mengalami preeklamsia, maka pada kehamilan berikutnya 13,1 % beresiko terjadi preeklamsia kembali dengan pasangan yang sama (6). Penelitian serupa menyebutkan bahwa faktor riwayat Preeklamsia mempunyai risiko 3,26 kali terjadi Preeklamsia dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat Preeklamsia (20). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa ibu hamil dengan riwayat Preeklamsia terdapat kecenderungan akan diwariskan dan turun menurun, Preeklamsia sebagai penyakit yang diturunkan pada anak atau saudara perempuan. Faktor riwayat hipertensi mempunyai risiko 6,42 kali terjadi Preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi. Tekanan darah tinggi pada ibu hamil menimbulkan dampak yang beragam, mulai dari Preeklamsia ringan hingga yang berat. Hipertensi dalam kehamilan terbagi atas preeklamsia ringan, preeklamsia berat, eklamsia, serta superimposed hipertensi (ibu hamil yang sebelum kehamilannya sudah memiliki hipertensi dan hipertensi berlanjut selama kehamilan) (28).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor secara langsung yang memperbesar risiko terjadinya Preeklamsia pada ibu hamil masyarakat Madura adalah kebiasaan masyarakat Madura yang gemar mengonsumsi makanan asin, hal tersebut dibawa saat yang bersangkutan dalam masa kehamilan. Sehingga akan memperbesar risiko hipertensi pada kehamilan dan munculnya Preeklamsia pada ibu hamil. Peneliti juga menyoroti terkait dengan pola diet makanan yang kurang diperhatikan sehingga membuat Indeks Massa Tubuh menjadi berlebih. Kurangnya kesadaran terkait dengan pentingnya pemeriksaan ANC dikala kehamilan turut dapat meningkatkan risiko terjadinya Preeklamsia.

Berdasarkan hasil kesimpulan tersebut ibu hamil hendaknya mulai menjaga pola makanan sebelum merencanakan kehamilannya. Terutama jika ibu hamil memiliki latar belakang keluarga yang memiliki penyakit komorbid (bawaan) seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Pihak keluarga juga perlu aktif untuk membantu memberikan dukungan dan pengetahuan terkait hal-hal yang perlu dan tidak perlu dilakukan saat periode kehamilan. Dukungan suami juga sangat diperlukan karena akan membuat ibu hamil lebih enjoy dan merasa lebih disayangi

saat hamil. Rutin melakukan pemeriksaan ANC juga akan meperkecil terjadi Preeklamsia di masyarakat madura. menyadari bahwa pemeriksaan ANC sangat penting untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin, melakukan deteksi dini terkait dengan ciri ciri yang muncul dan mengarah kepada komplikasi kehamilan, sehingga lebih mudah dan dapat segera untuk ditangani.

Penelitian ini menggunakan perpaduan antara artikel nasional dan internasional dalam referensi nya. Harapan dari penulis agar lebih banyak lagi penelitian serupa yang dikaji terkait dengan Preeklamsia pada masyarakat madura dan akan menghasilkan banyak informasi yang bermanfaat bagi ibu hamil dan keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada STIKes Ngudia Husada Madura yang telah memberikan pendanaan, serta Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro sebagai almamater tercinta telah memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat sehingga hasil penelitian ini dapat dipublikasikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sihombing L. PENCAPAIAN MILLENIUM DEVELOPMENT GOALS (MDGs). 2013;4(Mei):129–56.
2. Dinkes Jatim. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Timur. 2021;1–149.
3. Azza A, Yunitasari E, Triharini M. Pernikahan Dini Dalam perspektif Budaya dan Kesehatan (Studi Kasus pada masyarakat Madura-Jember): Studi Kasus pada masyarakat Madura-Jember. Natl ... [Internet]. 2022;1(4):601–7. Available from: <http://proceeding.unmuhjember.ac.id/index.php/nms/article/view/110>
4. Duley L, Meher S, Hunter KE, Seidler AL, Askie LM. Antiplatelet agents for preventing pre-eclampsia and its complications. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;2019(10).
5. Irawati D, Wayanti S, Madinah A. Assistance for Pregnant Women and Families in Early Detection of Preeclampsia (PE) and Early Referral Planning as an Effort to Prevent Complications. 2023;2827–30.
6. Susanti E. Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Riwayat Preeklamsia Sebelumnya dengan Kejadian Preeklamsia di Klinik Pratama Ummi Talango. *J Ilm Obs [Internet]*. 2021;13(1):60–9. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/810/809>
7. Nurjanah NAL, Wahyono TYM. Tantangan Pelaksanaan Program Prevention Of Mother To Child Transmission (PMTCT): Systematic Review. *J Kesehat Vokasional*. 2019;4(1):55.
8. Septiyanti S, Seniwati S. Obesity and Central Obesity in Indonesian Urban Communities. *J Ilm Kesehat*. 2020;2(3):118–27.
9. Irawati D, Madinah A. Personal dan social motivation untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dengan preeklamsia dalam mengikuti anc. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2022;13(3):645–8.
10. Nugraheni A, Mulyani S, Sukamto IS, Musfiroh M, Argaheni NB, Cahyono EB, et al. Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia : Pengetahuan, Kecemasan dan Motivasi. *Wiraraja Med J Kesehat*. 2021;11(1):14–9.
11. Akbar, M. M., & Cahyanti RD. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap pelayanan rujukan antenatal care pada ibu hamil dengan preeklamsia berat dan eklamsia. *Univ Diponegoro [Internet]*. 2016;5(4):1200–6. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/14808/14328>
12. Mustafa SR, Wahyuni NI, Pelealu AR. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care di RSUD Bahagia Makassar. *J Keperawatan Muhammadiyah [Internet]*. 2022;7(1):112–7. Available from: <http://103.114.35.30/index.php/JKM/article/viewFile/12611/5017>
13. Putri, Christiani, Nirmasari, Chichik. Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kepatuhan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *J Keperawatan Matern*. 2013;3(1):33–41.
14. Fatkhiyah N, Kodijah K, Masturoh M. Determinan Maternal Kejadian Preeklamsia: Studi Kasus di kabupaten Tegal, Jawa Tengah. *J Keperawatan Soedirman*. 2018;11(1):53.
15. Hidayat MFW. Studi Kualitatif Perilaku Kesehatan Reproduksi Anak Jalanan Kota Semarang Tahun 2010. 2011;
16. Faradhika A. Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care Berbasis Teori Transcultural Nursing di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh [Internet]. *SELL Journal Universitas Airlangga Surabaya*. 2018. 92 p. Available from: <http://repository.unair.ac.id/85222/>
17. Anisah C dan USU. gambaran pola makan pada penderita hipertensi yang menjalani Rawat Inap di Irna F Rsud Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan. 2008;
18. Setiawati I, Rahmadhaniyah R. Article Effects of murottal Arrohman decrease in blood pressure of pregnancy with preeclampsia at IRNA C Bangkalan Hospital Program studi profesi bidan stikes ngudia husada Madura jawa timur indonesia 2 Mahasiswa program studi D4 kebidanan stikes ngudia h. 2020;11–6. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>

19. Wulandari NAR, Ernawati E, Aldika Akbar MI. Difference of calcium levels in Javanese, Madurese, and Chinese preeclamptic women. *Maj Obstet Ginekol*. 2018;25(3):86.
20. Yuniardiningsih E, Ma'rufi I, Marchianti A. Analysis of the Influence of Respondents' Characteristics Factors, Disease History and Nutritional Intake on Preeclampsia in Madurese Pregnant Women in. *IjisrtCom* [Internet]. 2021;6(11):209–15. Available from: <https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT21NOV027.pdf>
21. Arvizu M, Bjerregaard AA, Madsen MTB, Granström C, Halldorsson TI, Olsen SF, et al. Sodium Intake during Pregnancy, but Not Other Diet Recommendations Aimed at Preventing Cardiovascular Disease, Is Positively Related to Risk of Hypertensive Disorders of Pregnancy. *J Nutr* [Internet]. 2020;150(1):159–66. Available from: <https://doi.org/10.1093/jn/nxz197>
22. Sandjaja, Sudikno. Prevalensi Gizi Lebih dan Obesitas Penduduk Dewasa di Indonesia. *Gizi Indon*. 2005;(1990):1–7.
23. Seidell JC, Halberstadt J. The global burden of obesity and the challenges of prevention. *Ann Nutr Metab*. 2015;66:7–12.
24. Budiana dr INGSS. Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Obstetri Dan Ginekologi Ke-7. *Pkb Obstet Dan Ginekol Ke-7*. 2015;129–44.
25. WIJAYA R, PRASETYANINGATI D. Pengalaman Ibu Hamil Dalam Perawatan Kehamilan Berbasis Budaya Madura. *Pengalaman Ibu Hamil Dalam Perawatan Kehamilan Berbas Budaya Madura* [Internet]. 2018;15(1):51–7. Available from: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprint/71>
26. Setiawati I, Lailiyah S. Deteksi Dini Preeklamsi Pada Ibu Hamil Dengan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tekanan Darah. *J Paradig (Pemberdayaan dan Pengabdian Kpd Masyarakat)*. 2020;2(1):17–27.
27. Kadir A. Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. *J Ilm Kedokt Wijaya Kusuma*. 2018;5(1):15.
28. Rawansyah, Lestari VA, Anita S. Ibu Hamil Menggunakan Metode Fuzzy Logic dan Certainty Factor. *Semin Inform Apl Polinema* [Internet]. 2020;221–5. Available from: <http://jurnalti.polinema.ac.id/index.php/SIAP/article/view/773>