BAB V
HASIL PENELITIAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi perawatan kehamilan terhadap pencegahan preeklamsia pada ibu hamil risiko preeklamsia. Risiko preeklamsia dapat dinilai dari tekanan darah lalu dihitung menjadi *Mean Arterial Pressure* (MAP). Penelitian ini dilaksanakan di dua tempat yaitu di PMB ON yang berlokasi di Sumur Dewa, dan PMB OL yang berlokasi Pagar Dewa Kota Bengkulu. Jumlah sampel penelitian ini terdiri dari 38 ibu hamil. Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada tanggal 16 mei 2025 dengan No.KEPK.BKL/ 406/05/2025 dan mendapatkan surat rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) No: 000. 9.2/1067/KESBANGPOLEK/2025, Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dengan nomor: 000.9.2/1530/D.Kes/2025.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17 Mei hingga 17 Juni. Kegiatan diawali dengan pendataan populasi ibu yang berisiko mengalami preeklamsia melalui dari survey awal yang dilakukan di PMB Kota Bengkulu. Peneliti melakukan pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi pada ibu hamil trimester III ke PMB ON dan PMB OL.Setelah mendapatkan persetujan dari Praktik Mandiri Bidan, Peneliti memulai proses pengumpulan informasi ibu hamil yang mengalami risiko preeklamsia yang sesuai dengan syarat penelitian. Informasi yang diperkirakan meliputi nama, usia kehamilan, umur ibu hamil, paritas, riwayat hipertensi keluarga, riwayat hipertensi ibu hamil.

Proses pengambilan sampel didapatkan dari buku register ibu hamil, pada PMB ON dan OL. Kemudian peneliti memilih ibu hamil TM III dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu dengan ibu hamil yang memiliki MAP >90. Setelah mendapatkan data, peneliti menghubungi ibu hamil melalui nomor WhatsApp yang tertera untuk memastikan apakah usia kehamilan ibu sesuai atau telah melahirkan. Setelah mendapatkan data, peneliti meminta alamat rumah untuk

mengunjungi rumah untuk memastikan responden sesuai dengan kriteria inklusi. Ibu yang sesuai dengan krteria inklusi, diberikan penjelasan sebelum penelitian (PSP). Ibu yang bersedia, diberikan persetujuan atas informasi yang diberikan (*informed consent).*

Pada pertemuan ke 1 peneliti terlebih dahulu memberikan informasi kepada setiap ibu hamil mengenai prosedur penelitian, waktu pelaksanaan, serta jenis kegiatan yang akan dilakukan. Penjelasan juga mencakup tujuan dan manfaat dari penelitian, dan ibu hamil yang bersedia diberikan kesempatan untuk berpartisipasi sebagai responden serta dilakukan pengukuran tekanan darah. Peneliti kemudian melakukan intervensi dengan menjelaskan terlebih dahulu tentang perawatan kehamilan yang berguna untuk mencegah terjadinya preeklamsia pada ibu hamil. Pada pertemuan ke 2 edukasi pencegahan preeklamsia selama 20 menit menggunakan lembar balik (materi singkat preeklamsia, berupa tanda gejala, cara pecegahan, dampak preeklamsia), selanjutnya pada pertemuan ke 3 mengulas ulang edukasi yang telah diberikan pada pertemuan sebelumnya, dan memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk mengajukan pertanyaan apabila terdapat hal yang belum dipahami atau masih ingin ditanyakan. Pada pertemuan terakhir dilakukan ulang pengukuran tekanan darah, serta memastikan bahwa ibu hamil telah memahami dan mengerti mengenai tata cara perawatan kehamilan guna mencegah terjadinya komplikasi lain selama masa kehamilan.

Selama proses penelitian, terdapat satu ibu hamil yang menggundurkan diri karena tidak ada kabar, setelah berakhirnya penelitian, selanjutnya peneliti melapor ke PMB ON Pagar Dewa dan PMB OL Betungan untuk membuat surat keterangan telah selesai penelitian pada tanggal 18 Juni 2025. Data yang terkumpul kemudian dirangkum dan dimasukkan dalam table master untuk dianalisis lebih lanjut menggunakan program komputer.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan ibu hamil dengan risiko preeklamsia yang berada di PMB ON Sumur Dewa dan PMB OL yang berada di Pagar Dewa Kota Bengkulu. Hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

   Analisis univariat bertujuan untuk memberikan informasi gambaran tentang karakteristik ibu hamil meliputi, usia kehamilan, umur ibu hamil, paritas, riwayat hipertensi keluarga, riwayat hipertensi ibu hamil. Gambaran karakteristik dapat dilihat pada tabel berikut:

   a. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil

      Sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 responden, karakteristik ibu hamil meliputi, umur ibu, usia kehamilan, paritas, riwayat hipertensi keluarga, riwayat hipertensi ibu hamil.

Tabel 5. 1
Gambaran Karakteristik Responden

Variabel	Intervensi **(n=38)**
Umur ibu	
Mean	28.00
Min	18.00
Max	40.00
SD	6.26
CI 95%	25.96 - 30.08
Usia Kehamilan (minggu)	
Mean	33.00
Min	29.00
Max	38.00
SD	3.95
CI 95%	31.99 –34.00
Paritas	
Primipara	27 (71.1%)
Multipara	11 (28,9%)
Riwayat Hipertensi Keluarga	
Ya	30 (78.9%)
Tidak	8 (21.1%)
Riwayat Hipertensi Ibu Hamil	
Ya	13 (34.2%)
Tidak	25 (65.8 %)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 5.1 menggambarkan rata-rata usia responden adalah 28 tahun (usia reproduksi normal), rata-rata usia kehamilan adalah 33 minggu (TM3), paritas sebagian besar ibu hamil adalalah primipara yaitu 27 (71.1%), sebagian besar ibu hamil memiliki riwayat hipertensi dari keluarga 30 (78.9%), sebagian kecil dari responden memiliki riwayat hipertensi kehamilan 13 (34.2%).

b. Gambaran tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 5. 2
Gambaran tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP sebelum dan sesudah intervensi

Variabel	Nilai					
	Mean	Median	SD	Min	Max	CI *for mean* 95%
TD Sistolik						
Pre Test	125.66	126.00	4.657	120	138	124.13-127.29
Post Test	118.21	120.00	7.170	100	130	115.85-120.57
TD Diastolik						
Pre Test	83.71	85.00	3.638	75	95	82.51-84.91
Pre Test	75.03	75.00	4.463	65	80	73.56-76.49
MAP						
Pre Test	97.44	96.60	3.006	95	107	96.45-98.43
Pre Test	89.41	89.50	3.518	83	95	88.25-90.56

Deskriptif statistik

Berdasarkan Tabel 5.2, terdapat penurunan nilai rerata tekanan darah dengan menggunakan uji *deskriptif statistik* setelah intervensi, yaitu TDS dari 125,71 mmHg (SD = 4,809) menjadi 118,21 mmHg (SD = 7,100), TDD dari 83,71 mmHg (SD = 3,635) menjadi 75,03 mmHg (SD = 4,503), dan MAP dari 97,44 mmHg (SD = 3,008) menjadi 89,41 mmHg (SD = 3,518), yang menunjukkan adanya perubahan tekanan darah setelah dilakukan intervensi.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan rerata risiko preeklamsia dilihat dari tekanan darah dan MAP. Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* pada α 5% dikarenakan responden kurang

dari 50. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon signed test* pada α 5% karena data berdistribusi tidak normal.

a. Perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik, diastolik, dan MAP sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Tabel 5. 3
Perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik, diastolik, dan MAP dan sesudah dilakukan intervensi

Variabel	Mean	Median	SD	Z	p-value
TD Diastolik					
Pre test	125.66	126.00	4.657	-4.406	0.000*
Post-test	118.21	120.00	7.170		
TD Diastolik					
Pre test	83.71	85.00	3.638	-4.934	0.000*
Post-test	75.03	75.00	4.463		
MAP					
Pre test	97.44	96.60	3.006	-5.305	0.000*
Post-test	89.41	89.50	3.518		

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Berdasarkan tabel 5.3, didapatkan bahwa rerata TDS responden mengalami penurunan dsari 125,66 mmHg pada pre test menjadi 118,21 mmHg pada post test. Rerata TDD juga menurun dari 83,71 mmHg menjadi 75,03 mmHg, serta rerata nilai MAP turun dari 97,44 mmHg menjadi 89,41 mmHg. Uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan hasil nilai Z negatif dan nilai p-value sebesar 0,000 (< 0,05) pada seluruh variabel (TDS, TDD dan MAP), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. yang berarti intervensi perawatan kehamilan efektif dalam menurunkan TDS,TDD, dan MAP. Penurunan nilai tekanan darah dan MAP ini dapat menurunkan risiko PE.

b. Perbedaan proporsi risiko preeklamsia berdasarakan tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Tabel 5.4
Perbedaan Proporsi Risiko Preeklamsia Berdasarakan Tekanan Darah Sistolik, Diastolik dan MAP Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi

Variabel	Pre Intervensi	Post Intervensi		Jumlah	%	P value
		Berisiko PE	Tidak Berisiko PE			
TD Sistolik	Berisiko PE	20 (52.6%)	18 (47.4%)	38	100%	0.000*
	Tidak Berisiko PE	0	0	0	0%	
	Jumlah	20	18	38	100%	
TD Diastolik	Berisiko PE	13 (34.2%)	25 (65.8%)	38	100%	0.000*
	Tidak Berisiko PE	0	0	0	0%	
	Jumlah	13	25	38	100%	
MAP	Berisiko PE	13 (34.2%)	25 (65.8%)	38	100%	0.000*
	Tidak Berisiko PE	0	0	0	0%	
	Jumlah	13	25	38	100%	

**** McNemar Test***

Berdasarkan Tabel 5.4 hasil analisis proporsi, terdapat penurunan proporsi ibu hamil yang berisiko PE setelah dilakukan intervensi. Sebelum intervensi, seluruh responden (100%) tergolong berisiko PE berdasarkan nilai TDS, TDD, dan MAP. Setelah intervensi, proporsi risiko PE berdasarkan TDS menurun menjadi 52,6%, TDD menjadi 34,2%, dan MAP menjadi 34,2%. *Uji McNemar* menunjukkan hasil yang signifikan pada ketiga variabel (p-value = 0,000), yang berarti terdapat perbedaan proporsi yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, intervensi yang diberikan terbukti efektif dalam menurunkan risiko PE pada ibu hamil.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Pengaruh intervensi perawatan kehamilan terhadap penurunan risiko preeklamsia terhadap tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Tabel 5.5
Pengaruh intervensi perawatan kehamilan terhadap penurunan risiko preeklamsia melalui tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Variabel	*Mean*	*SD*	*T*	*p value*
TD Sistolik	7.50	7.244	6.382	0,000
TD Diastolik	8.68	6.050	8.849	0,000
MAP	8.03	4.292	11.540	0,000

One sample t-test

Berdasarkan tabel 5.5 dengan menggunakan uji *One sample t-test*, diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari perawatan kehamilan terhadap TDS,TDD, dan MAP pada ibu hamil trimester III. Hal ini ditunjukkan oleh nilai rata-rata penurunan risiko pada tekanan darah sistolik sebesar 7,50 (SD = 7,244), tekanan darah diastolik sebesar 8,68 (SD = 6,050), dan MAP sebesar 8,03 (SD = 4,292) setelah dilakukan intervensi. Seluruh variabel menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa perawatan kehamilan yang diberikan secara signifikan berpengaruh dalam menurunkan risiko PE pada ibu hamil.