

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIASUBUR DENGAN PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA DI DUSUN TANAH GOYANG KEC. HUAMUAL KAB. SERAM BAGIAN BARAT

Maritje S.J. Malisngorar
(STIKes Maluku Husada)
Risman Tunny
(STIKes Maluku Husada)
Nurnadara Talohu
(STIKes Maluku Husada)

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perdarahan post partum dimana wanita dengan preeklampsia menghadapi resiko perdarahan yang meningkat. Prevalensi preeklampsia di Amerika meningkat dari 3,4% di tahun 1980 menjadi 3,8% di tahun 2010. Pada tahun 2014, preeklampsia terjadi sebanyak 28,7% di India. Di Indonesia, data kejadian preeklampsia masih terbatas, terutama pada tingkat nasional. Insidensi preeklampsia di Indonesia yaitu sekitar 3-10%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Pencegahan Preeklampsia di Dusun Tanah Goyang, Kecamatan Huamual, Kabupaten Seram Bagian Barat. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional.). Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Tanah Goyang sebanyak 221 orang. Sampel penelitian menggunakan metode purposive sampling yang berjumlah 55 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data dengan SPSS, menggunakan uji Chi-square. Hasil dalam penelitian ini di peroleh nilai signifikansi untuk pengetahuan $p=0,385$, sikap $p=0,175$. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dengan pencegahan preeklampsia di dusun tanah goyang kecamatan huamual kabupaten seram bagian barat.

Kata Kunci:
Pengetahuan, Sikap, Pencegahan, Preeklampsia, Wanita usia subur

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi dan ibu di dunia serta di Indonesia masih merupakan suatu masalah yang serius dikarenakan angka tersebut merupakan suatu indikator kesehatan nasional. Angka kematian bayi di dunia menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2015 mencapai 75% dari semua kematian balita. Resiko tertinggi seorang anak meninggal sebelum menyelesaikan usia tahun pertama di Afrika yaitu sekitar 55 per 1.000 kelahiran hidup, dimana angka tersebut lima kali lebih tinggi dari Eropa yang hanya sekitar 10 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2016). Menurut penelitian Vata *et al* pada tahun 2015, sepuluh juta wanita di seluruh dunia mengalami preeklampsia setiap tahun. Dari kasus tersebut, 76.000 wanita hamil meninggal setiap tahun dari preeklampsia dan gangguan hipertensi terkait. Selain itu, jumlah bayi yang meninggal karena gangguan ini diperkirakan berjumlah 500.000 bayi per tahun (Vata *et al.*, 2015). Seorang wanita di negara berkembang memiliki kemungkinan tujuh kali mengalami preeklampsia dibandingkan wanita di negara maju. Sekitar 10-25% dari kasus-kasus ini mengakibatkan kematian ibu (WHO, 2012).

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Prevalensi preeklampsia di Amerika meningkat dari 3,4% di tahun 1980 menjadi 3,8% di tahun 2010. Pada tahun 2014, preeklampsia terjadi sebanyak 28,7% di India. Di Indonesia, data kejadian preeklampsia masih terbatas, terutama pada tingkat nasional. Insidensi preeklampsia di Indonesia yaitu sekitar 3-10% (Opitasari, 2014).

Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan. Karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Hipertensi dalam kehamilan atau disebut dengan *Preeklampsia*, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh dunia. Kemenkes tahun 2013 menyatakan bahwa Preeklampsia meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil (Kemenkes, 2013). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia antara lain: perdarahan 42%, eklampsia/preeklampsia 13%, aborsi 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, dan penyebab lain 15%, (SDKI, 2012).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah di tentukan dalam tujuan pembangunan *Millenium* yaitu tujuan kelima yang meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan di capai dengan tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu (Amiruddin, 2014). Proporsi ketiga penyebab kematian ini telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi semakin menurun, sedangkan hipertensi dalam kehamilan proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 30% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2010 di sebabkan oleh HDK (hipertensi dalam kehamilan) (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Menurut profil kesehatan dasar tahun 2014, lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Aceh (2012) di ketahui bahwa jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Aceh Barat yaitu sebanyak 6 orang dari 2.829 kelahiran hidup. Di ruang kebidanan RSUD Cut Nyak Dhien Aceh Barat dari Januari sampai bulan Desember 2013 tercatat ada sebanyak 389 orang melahirkan di antaranya terdapat 15 orang (14,7%) yang mengalami preeklampsia. Hasil survei yang di peroleh pada tahun 2016 terdapat 46% ibu hamil yang mengalami *preeklampsia*,

target indikator MDGs (*Millenium Development Goal's*) pada tahun 2016 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat berkurang dua per tiga dari rasio kematian ibu dan bayi dalam proses melahirkan (Kompasiana, 2016)

Preeklampsia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perdarahan post partum dimana wanita dengan preeklampsia menghadapi resiko perdarahan yang meingkat. Preeklampsia dapat terjadi pada masa antenetal, intranatal, dan postnatal. Ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%, 3-4% di antaranya mengalami preeklampsia, 5% mengalami hipertensi dan 1-2% mengalami hipertensi kronik (Robson dan Jason, 2012). Semakin banyak informasi dapat memengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Informasi bisa dikatakan sebagai pengetahuan yang didapat dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Sikap merupakan pemikiran dari individu yang selanjutnya akan menghasilkan dorongan dalam berperilaku untuk melakukan pencegahan pre eklampsia/eklampsia yang nantinya akan berdampak pada penurunan angka kejadian pre eklampsia/eklampsia dan sekaligus menurunnya AKI (Notoatmodjo, 2010).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita dalam usia reproduksi yaitu usia 15-49 tahun baik yang berstatus kawin, janda, maupun yang belum menikah. Dalam pengertian WUS yang belum menikah yaitu wanita yang berusia 20-29 tahun yang belum pernah menikah. Kesehatan pranikah merupakan suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya yang ditujukan pada masyarakat reproduktif pranikah. Pelayanan kesehatan diawali dengan pemeliharaan kesehatan para calon ibu (Depkes RI, 2010). Sebelum menikah Wanita usia subur atau WUS melakukan pemeriksaan kesehatan untuk menjaga kesehatan pranikahnya. Selain itu juga melakukan imunisasi Tetanus Toksoid yang merupakan sebagai salah satu syarat ingin dilangsungkannya pernikahan. Imunisasi

Tetanus Toksoid pada WUS (Wanita Usia Subur) dilaksanakan 1 kali sebelum menikah. Pemberiannya 2 kali vaksin secara SC (subcutan) dan waktu pemberiannya minimal 4 minggu atau 1 bulan sebelum di langungkan pernikahan (Ranuh, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Tanah Goyang Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat pada tanggal 08 Agustus – 08 september tahun 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Tanah Goyang sebanyak 221 orang. Jika jumlahnya subyeknya besar dapat di ambil antara 20-25% (Arikunto, 2012). Sampel dalam penelitian ini Wanita Usia Subur di Dusun Tanah Goyang sebanyak 55 orang.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini di peroleh yang di peroleh melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan instrumen penelitian kuesioner dan di lakukan dengan cara *home to home*.

Setelah data diolah, selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan *softwer* komputer SPSS. Adapun analisa yang digunakan yaitu: Analisa *univariat* dan *Bivariat* dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan kemaknaan ($\alpha = 0,05$).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

No	Umur	(n)	(%)
1	<20 tahun	4	7.3
2	20-35 tahun	42	76.4
3	>35 tahun	9	16.4
Total		55	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti mempunyai umur berbeda-beda, yang terbanyak yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 42 (76,4%) responden, dan yang paling sedikit yaitu umur <20 tahun sebanyak 4 (7,3%) responden.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

No	Pekerjaan	(n)	(%)
1	PETANI	6	10.9
2	IRT	41	74.5
3	PNS	8	14.5
Total		55	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti memiliki pekerjaan yang berbeda-beda dan yang lebih banyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 41 orang (74.5%), dan lebih sedikit petani yaitu dengan jumlah 6 orang (10,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

No	Pendidikan	(n)	(%)
1	SD	4	7.3
2	SMP	21	38.2
3	SMA	21	38.2
4	D3	1	1.8
5	S1	8	14.5
Total		55	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti memiliki pendidikan yang berbeda-beda yaitu SMP dan SMA sebanyak 21 (38,2) responden dan paling sedikit yaitu D3 sebanyak 1 (1,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

Pengetahuan	(n)	(%)
Baik	16	29.1
Cukup	36	65.5
Kurang	3	5.5
Total	55	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti memiliki pengetahuan yang berbeda-beda dan yang paling banyak yaitu dengan tingkat pengetahuan yang cukup dengan jumlah 36 (65,5%), dan yang paling sedikit yaitu

pengetahuan yang kurang dengan jumlah 3 (5,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

Sikap	(n)	(%)
Baik	35	63.6
Kurang	20	36.4
Total	55	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti memiliki sikap yang berbeda-beda, dan yang paling banyak yaitu sikap yang baik dengan jumlah 35 (63,6%), dan yang paling sedikit yaitu sikap yang kurang baik dengan jumlah 20 (36,4%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pencegahan Di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

Pencegahan	(n)	(%)
Baik	49	89.1
Kurang	6	10.9
Total	55	100.0

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti didapatkan hasil yang berbeda-beda, dimana yang melakukan pencegahan baik berjumlah 49 (89,1%) responden, dan melakukan pencegahan kurang berjumlah 6 (10,9%) responden.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Pencegahan *Preeklampsia* Di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

Pengetahuan	Pencegahan		(n)	(%)	(n)	(%)	P-Value
	Baik	Kurang					
Baik	15	93.8	1	6.2	16	100.0	0.385
Cukup	32	88.9	4	11.1	36	100.0	
Kurang	2	66.7	1	33.3	3	100.0	
Total	49	89.1	6	10.9	55	100.0	

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 55 responden yang diteliti, ada 16 responden yang memiliki pengetahuan baik, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 15 orang (93.8%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 1 orang (6.2%), ada 36 responden yang

memiliki pengetahuan cukup, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 32 orang (88.9%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 4 orang (11.1%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 3 orang, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 2 orang (66.7%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 1 orang (33.3%).

Berdasarkan uji *chi-square* dengan uji pearson *chi-square* dimana $df : 2$, nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 0,385$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan wanita usia subur dengan pencegahan *preeklampsia* di Dusun Tanah Goyang.

Tabel 8. Hubungan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Pencegahan *Preeklampsia* Di Dusun Tanah Goyang Tahun 2017

Sikap	Pencegahan		(n)	(%)	(n)	(%)	P-Value
	Baik	Kurang					
Baik	33	94.3	2	5.7	35	100.0	0.175
Kurang	16	80.0	4	20.0	20	100.0	
Total	49	89.1	6	10.9	55	100.0	

Dari tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 55 responden yang diteliti, ada 35 responden yang memiliki sikap baik, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 33 orang (94.3%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 2 orang (5.7%), sedangkan responden yang memiliki sikap kurang ada 20 orang, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 16 orang (80.0%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 4 orang (20.0%).

Berdasarkan uji *chi-square* dengan uji pearson *chi-square* dimana $df : 1$, nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 0,175$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara sikap wanita usia subur dengan pencegahan *preeklampsia* di Dusun Tanah Goyang.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Pencegahan *Preeklampsia*

Hasil penelitian di dapatkan bahwa ada 16 responden yang memiliki pengetahuan baik, dengan yang melakukan pencegahan

baik sebanyak 15 orang (93.8%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 1 orang (6.2%), ada 36 responden yang memiliki pengetahuan cukup, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 32 orang (88.9%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 4 orang (11.1%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 3 orang, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 2 orang (66.7%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 1 orang (33.3%). Sehingga dapat di simpulkan responden mayoritas memiliki pengetahuan cukup akan tetapi mempunyai pencegahan yang baik.

Berdasarkan wawancara lebih lanjut, responden yang memiliki pengetahuan cukup namun memiliki pencegahan yang baik mengaku bahwa belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang preeklampsia. Walaupun kebanyakan responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi yaitu banyak yang berpendidikan SMA, bahkan ada yang D3 dan S1, tetapi karena belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang preeklampsia di bangku pendidikan dan di keseharian responden, maka pengetahuan responden banyak yang berpengetahuan cukup tentang preeklampsia. Terbukti dengan pertanyaan-pertanyaan yang ditanyakan dalam kuesioner, responden kebanyakan tidak mengetahui tentang tanda dan gejala dari preeklampsia.

Namun, mereka mengaku bisa melakukan pencegahan dengan baik karena menurut mereka hal-hal yang dinyatakan peneliti dalam kuesioner tentang pencegahan preeklampsia merupakan sesuatu yang sudah lazim dan mereka mengikutinya saat kehamilan. Seperti selama hamil responden rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC). Sehingga menurut asumsi peneliti, walaupun pengetahuan responden lebih banyak berpengetahuan cukup namun karena mereka mengikuti tradisi atau kebiasaan saat hamil, mereka dapat mampu melakukan pencegahan dengan baik.

Sesuai dengan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan pencegahan preeklampsia di Dusun Tanah Goyang Kecamatan Huamual Kabupaten Seram

Bagian Barat dengan menggunakan uji person *chi-Square*, dengan nilai $P = 0,385$ ($P > 0,05$) berarti tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan wanita usia subur dengan pencegahan preeklampsia.

Penelitian ini sejalan dengan Djanah (2009) yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan mahasiswa tentang penyakit tuberkulosis dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Nilai *coefficient corelation* yang di dapatkan 0.21 berarti lemah dan tidak mempunyai hubungan. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Defi (2011) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Preeklampsia" dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\ value < \alpha$ ($0.033 < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil terhadap pencegahan preeklampsia.

Hubungan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Pencegahan Preeklampsia

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 55 responden yang diteliti, ada 35 responden yang memiliki sikap baik, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 33 orang (94.3%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 2 orang (5.7%), sedangkan responden yang memiliki sikap kurang ada 20 orang, dengan yang melakukan pencegahan baik sebanyak 16 orang (80.0%) dan melakukan pencegahan kurang sebanyak 4 orang (20.0%).

Berdasarkan wawancara lebih lanjut, responden yang mempunyai sikap kurang namun mempunyai pencegahan baik mengaku bahwa responden belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang preeklampsia sehingga sangat mempengaruhi sikap responden. Namun, mereka mengaku bisa melakukan pencegahan dengan baik karena menurut mereka sikap yang dinyatakan peneliti dalam kuesioner merupakan sesuatu yang sudah lazim dan mereka biasa diikuti saat kehamilan. Seperti selama hamil responden rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ANC. Jadi dapat disimpulkan bahwa walaupun sikap responden kurang tapi

responden dapat melakukan pencegahan preeklampsia dengan baik karena mereka mengikuti tradisi atau kebiasaan saat hamil.

Sesuai dengan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap pencegahan preeklampsia di Dusun Tanah Goyang Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat dengan menggunakan uji person *chi-Square*, dengan nilai $P = 0,102$ ($P > 0,05$) berarti tidak ada hubungan bermakna antara sikap wanita usia subur dengan pencegahan preeklampsia. Penelitian ini sejalan dengan Wahyuni (2008) yang mengungkapkan bahwa semakin baik sikap masyarakat maka semakin baik upaya pencegahan yang dilakukan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Defi (2011) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Preeklampsia" dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa $p \text{ value} > \alpha$ ($0,084 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil terhadap pencegahan preeklampsia.

Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberi landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (Azwar, 2011). Pengalaman pribadi sebelumnya ibu sudah mendapatkan informasi cara melakukan pencegahan preeklampsia sehingga saat ini sudah bisa melakukan pencegahan lebih awal, kebudayaan akan memberikan pengalaman pada seseorang untuk berhati-hati dalam melakukan suatu tindakan, tindakan pencegahan inilah yang dilakukan ibu dalam melakukan pencegahan preeklampsia dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil analisa hubungan sikap wanita usia subur dengan pencegahan preeklampsia di Dusun Tanah Goyang Kecamatan Huamual dapat disimpulkan tidak ada hubungan tingkat antara dua variabel ini. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mempunyai sikap yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dari 55 responden yang diteliti memiliki pengetahuan yang paling banyak yaitu

dengan tingkat pengetahuan yang cukup.

2. Dari 55 responden yang diteliti memiliki sikap yang paling banyak yaitu sikap baik.
3. Tidak ada hubungan antara pengetahuan wanita usia subur terhadap pencegahan preeklampsia di dusun tanah goyang kecamatan huamual kabupaten seram bagian barat tahun 2017.
4. Tidak ada hubungan antara sikap wanita usia subur terhadap pencegahan preeklampsia di dusun tanah goyang kecamatan huamual kabupaten seram bagian barat tahun 2017.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disampaikan saran-saran kepada pihak terkait yaitu sebagai berikut:

1. Wanita Usia Subur diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk lebih memahami tentang pencegahan preeklampsia.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melihat variabel lain yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap pencegahan preeklampsia di dusun tanah goyang kecamatan huamual kabupaten seram bagian barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiyanto, 2012. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Balai Latihan Kerja Industri. Semarang: UNDIP
- Arikunto, S. 2012. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Armagustini Y. 2010 Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007). Jurnal Ekologi Kesehatan. 2010;11.
- Azwar, S. 2012. Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
- Gerungan, 2010, psikologisosial. Bandung : PT. Refika aditama.
- Hidayat, Sholeh. 2013. Pengembangan Kurikulum Baru. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Profil Kesehatan Dasar 2014. Jakarta: Khold . (2014). Promosi Kesehatan. Jakarta: Raja Grafindo.
- Kumalasari, Intan dan Adhyantoro, Iwan. 2012. Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba. 2014. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Maryuani, Anik, (2012). Insiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi. Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Retnowati, 2012. Nelayan Indonesia Dalam Pasaran Kemiskinan Struktural Presepektif Sosial, Ekonomi dan Hukum. Rini. 2010. Perkenalan Linux.
- Rozikhan. 2007. Faktor-faktor Resiko Terjadinya Preeklampsia Berat di Rumah Sakit DR. H. Soewondo Kendal. Semarang, Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif-kuantitatif. Penerbit Alfabet: Bandung.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2012). Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS, ICF International