

**DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI
PADA IBU HAMIL**

Widyasih Sunaringtyas¹, Diana Rachmania²
^{1,2}Dosen Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri

ABSTRACT

Family support during pregnancy is often perceived as an unimportant form, many pregnant women do ante natal care without being accompanied by their families so they feel alone and low motivation to carry out examinations. Ante Natal Care is very necessary to determine health status and detect risks that occur during pregnancy. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the incidence of pre-eclampsia in pregnant women. The research design used correlation with a cross sectional approach with cross sectional data collection methods. The study population was all pregnant women who were at the Kasembon Public Health Center, Malang Regency, respondent 42 person used total sampling technique. The research instrument was a family support questionnaire and a checklist form for the incidence of pre-eclampsia. The results showed that family support was less than 45%, the incidence of mild pre-eclampsia was 45%. Analysis of the relationship using the statistical test Rho Spearman get p value: $0.002 < 0.05$ so that H_0 is rejected H_1 is accepted. Family support for pregnant women can increase motivation to perform Ante Natal Care and the health status of the mother is immediately known, especially if pregnancy complications occur. One of the complications of pregnancy is preeclampsia, it can be detected early so that the occurrence of eclampsia can be known. Therefore, it is necessary to increase family support for pregnant women in order to increase their motivation to know health status during pregnancy.

Keywords: Family support, Preeclampsia, Pregnancy.

A. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis, akan tetapi memerlukan perhatian khusus, karena pada masa hamil ada beberapa resiko yang dapat dialami ibu. Salah satu resiko yang terjadi pada masa hamil adalah preeklamsi. Preeklamsi sering ditandai adanya hipertensi pada kehamilan trimester dua. Angka kejadian preeklamsi Di Indonesia tinggi karena tidak terdeteksi adanya gejala hipertensi, oedema umum atau lokal dan protein uri pada tahap awal (Situmorang *et al.*, 2016). Pasangan yang mempunyai anggota keluarga hamil, masih kurang menyadari resiko yang dapat terjadi pada pasangannya, sehingga dukungan yang diperlukan oleh ibu sering diabaikan. Dukungan pasangan untuk melakukan Ante Natal Care dapat meningkatkan status kesehatan dan untuk deteksi resiko kehamilan pada ibu maupun janin (Mulyana, 2017). Preeklamsi mempersulit kehamilan 5%-8% dan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian pada ibu dan janin (Gustri, Sitorus and Utama, 2021).

Kematian ibu akibat preeklamsi mencapai 15% pada negara berkembang. Untuk kematian perinatal mencapai 10% akibat komplikasi kehamilan yaitu preeklamsi. Kematian neonatus atau janin disebabkan kelahiran premature, IUFD atau solusio plasenta (Kurniasari and Arifandini, 2015). Angka Kematian Ibu (AKI) menurut target Millenium Development Goals (MDG's) tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup, Beberapa penyebab angka kematian ibu di Indonesia diantaranya infeksi 10-20%,

perdarahan 60-70%, preeklampsia dan eklampsia 20-30% (Situmorang *et al.*, 2016).

Keluarga yang mempunyai anggota keluarga pada masa hamil, memerlukan dukungan untuk meningkatkan motivasi bagi ibu mengetahui status kesehatan ibu dan janin. Ante Natal care dapat mendeteksi adanya hipertensi dan oedema pada masa kehamilan. Pada penelitian ini manifestasi dan gejala hipertensi ibu hamil dilihat dari studi dokumentasi pada buku kesehatan ibu, sehingga apabila ada tanda yang menunjukkan preeklamsia dapat terdeteksi dini, dan dapat segera ditangani baik ibu maupun janin. Upaya pencegahan promosi kesehatan melalui dukungan keluarga yang dapat di lakukan untuk mengurangi angka kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Partisipasi keluarga sendiri bis aberupa saran, jasa ataupun dalam bentuk materi baik secara langsung maupun tidak langsung (Andi Nurul Marifah, Masriadi and Sartika, 2022). Maka dari itu tujuan penelitian ini menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan retrospektif, metode pengambilan data *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Kasembon terdapat 42 orang dengan jumlah responden 42 orang, menggunakan teknik total sampling.

Variabel independent penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya yaitu kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Instrumen penelitian yang digunakan untuk penelitian adalah kuesioner. Teknik pengumpulan data dilakukan peneliti melalui beberapa tahap. Tahap pertama melakukan melakukan identifikasi calon responden sesuai kriteria penelitian kepada pihak puskesmas. Tahap kedua melakukan kunjungan rumah untuk meminta persetujuan dan melakukan pengambilan data. Tahap selanjutnya adalah teknik analisa data univariat menggunakan persentase, analisa data bivariat menggunakan Uji statistik *Spearman Rank*. Hasil penelitian diterima jika p value kurang dari α (0,05).

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Keluarga berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan Di Puskesmas Kasembon

No.	Data Umum Responden	Jumlah	Prosentase
	Umur		
1	25-35 Tahun	12	28,6%
2	36-40 Tahun	18	42,9%
3	41-45 Tahun	12	28,6%
	Pendidikan		
1	SD	6	14,3%
2	SMP	5	11,9%
3	SMA	26	61,9%

No.	Data Umum Responden	Jumlah	Prosentase
4	Perguruan Tinggi	5	11,9%
	Pekerjaan		
1	Petani	15	35,7%
2	Swasta	23	54,8%
3	PNS	4	9,5%
	Penghasilan		
1	1.500.000-2.500.000	23	54,8%
2	2.500.000-3.500.000	16	38,1%
3	4.000.000-5.000.000	3	7,1%
	Total	42	100%

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan 42,9% keluarga berumur 36-40%, 61, 9% pendidikan SMA, 54,8% pekerjaan sebagai pegawai swasta, dan 54,8 penghasilan 1,5-2,5 juta rupiah.

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, kehamilan, riwayat ANC dan trimester kehamilan Di Puskesmas Kasembon

No.	Data Umum Responden	Jumlah	Prosentase
	Umur		
1	< 25 Tahun	14	33,3%
2	25-35 Tahun	18	42,9%
3	36-40 Tahun	10	23,8%
	Pendidikan		
1	SD	6	14,3%
2	SMP	5	11,9%
3	SMA	29	69,0%
4	Perguruan Tinggi	2	4,8%
	Pekerjaan		
1	IRT	30	71,4%
2	Petani	11	26,2%
3	PNS	1	2,4%
	Kehamilan		
1	Pertama	13	30,9
2	Kedua	24	57,2

No.	Data Umum Responden	Jumlah	Prosentase
3	Ketiga	5	11,9
	Riwayat ANC		
1	2-3 kali	15	35,7%
2	4-5 kali	9	21,4%
3	6-7 kali	18	42,9%
	Trimester		
1	Trimester I	12	28,6%
2	Trimester II	20	47,6%
3	Trimester III	10	23,8%
	Total	42	100%

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa 42,9% berumur 25-35 tahun, 69,0% memiliki pendidikan SMA, 71,4% ibu rumah tangga, 57,2% hamil kedua, 42,9% dengan riwayat ANC 6-7 kali dan 47,6% ibu hamil trimester II.

Tabel 3. Identifikasi Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasembon

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	19	45,2%
2	Cukup	9	21,4%
3	Baik	14	33,3%
	Jumlah	42	100%

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan 45,2% yakni 19 responden memiliki dukungan keluarga pada kategori kurang kepada ibu hamil.

Tabel 4. Identifikasi Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasembon

No.	Kejadian Preeklampsia	Frekuensi	Prosentase
1	Tidak preeklampsia	15	35,7%
2	Preeklampsia Ringan	19	45,2%
3	Preeklampsia Berat	8	19,0%
	Jumlah	42	100%

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan 45,2% yakni 19 responden mengalami preeklampsia ringan

Tabel 5. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasembon.

Dukungan Keluarga	Kejadian Preeklampsia						Total	
	Tidak preeklampsia		Preeklampsia ringan		Preeklampsia Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	0	0,0	11	26,2	8	19	19	45,2
Cukup	4	9,5	5	12	0	0,0	9	21,5
Baik	11	26,2	3	7,1	0	0,0	14	33,3
Total	15	35,7	19	45,3	8	19	42	100
Pvalue = 0,000 Nilai <i>Correlation</i> : -0,761								

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari hasil dukungan keluarga pada kategori baik dan ibu hamil tidak mengalami preeklampsia 26,2%. Hasil analisa data menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan hasil nilai sig (2-tailed) p value: $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Kasembon. Nilai *correlation* sebesar -0,761 artinya kekuatan hubungan termasuk kategori kuat.

D. PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasembon

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45,2% atau 19 responden memiliki dukungan keluarga pada kategori kurang, Dukungan keluarga pada penelitian dilihat dari aspek dukungan emosional, intrumental, penghargaan dan informasional. Dukungan yang paling rendah pada penelitian ini adalah aspek emosional, pendampingan keluarga pada ibu hamil untuk periksa, lebih banyak tanpa ada pendampingan.

Berdasarkan penelitian Rinata dan Andayani (2018), pendampingan pada saat periksa kehamilan merupakan dukungan emosional karena bermanfaat memberikan ketenangan, mengurangi rasa cemas, dan memberikan rasa aman dan nyaman pada saat ada pendampingan dari keluarga. Dukungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan selama hamil dapat berupa memberikan dukungan dalam melakukan aktifitas fisik, pemilihan jenis makanan dan pengaturan pola makanan dengan benar, melakukan pola hidup sehat, mendampingi pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berbagai upaya ibu hamil untuk meningkatkan kesehatan selama hamil. Dukungan tersebut merupakan kekuatan yang besar dan memberi kesinambungan yang baik untuk kondisi psikologi ibu hamil sehingga dari dukungan tersebut ibu hamil berusaha untuk semakin menjaga kesehatannya (Rinata and Andayani, 2018).

Penelitian Hasanah dan Fitriyah tentang peran suami dalam perawatan kehamilan istri menyatakan bahwa perlu adanya peran suami yang baik dalam perawatan kehamilan istri yang bisa mencakup perntingnya pengetahuan, sikap suami dan perilaku suami dalam perawatan kehamilan istri (Hasanah and Fitriyah, 2019)

Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Rinata dimana pada responden dalam penelitian ini kurang memberikan dukungan kepada ibu hamil. Peneliti berpendapat bahwa persepsi responden mengenai dukungan emosional, salah satunya mengenai bentuk perhatian yang dapat dilakukan keluarga melalui pendampingan ketika periksa kehamilan. **tidak** dilakukan oleh keluarga, karena dianggap sebagai suatu kegiatan rutin yang dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil. Persepsi yang kurang tepat mengenai dukungan pentingnya motivasi dan dukungan secara emosional ini yang mempengaruhi keputusan keluarga terhadap pendampingan untuk ibu hamil, meskipun hal ini tidak diungkapkan secara langsung oleh keluarga namun dapat mempengaruhi psikologis ibu, merasa sendiri dan menurunkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Selain itu juga kurangnya peran keluarga bisa juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan responden tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap ibu hamil yang mana sesuai yang diungkap oleh Rinata dan Andayani (2018) bahwa dengan adanya dukungan emosi dan motivasi bisa memberiksan kekuatan yang besar dan memberi kesinambungan yang baik untuk kondisi psikologi ibu hamil sehingga dari dukungan tersebut ibu hamil berusaha untuk semakin menjaga kesehatannya.

2. Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45,2% responden mengalami preeklamsia ringan, 35,7 % responden tidak mengalami preeklamsia dan 19% responden mengalami preeklamsia berat. Klasifikasi preeklamsi pada penelitian ini berdasarkan tekanan darah. Kejadian preeklamsi sangat beresiko pada ibu dengan usia lebih 35 tahun. Penelitian ini menunjukkan 23,8% ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun.

Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dalam dua kali pengukuran atau lebih (Andi Nurul Marifah, Masriadi and Sartika, 2022). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Puspitasari dkk yang menunjukkan paritas multigravida lebih banyak mengalami preeklamsia jika dibandingkan primigravida. Hasil penelitian Puspitasari dkk menunjukkan bahwa usia lebih dari 35 tahun terjadi proses degeneratif yang dapat sehingga mengalami perubahan struktur dan fungsi pada pembuluh darah tepi yang sangat berperan terhadap tekanan darah. Selain itu, faktor paritas dapat mempengaruhi kejadian preeklamsia. Berdasarkan hasil penelitian 57,2% kehamilan ke 2 dan 11, 9 % kehamilan ke 3 (Puspitasari, Ratih, Setyabudi, Taufiqy and Rahmani, 2013)..

Kejadian preeklamsia makin besar pada kehamilan dan persalinan yang sering (Kurniasari and Arifandini, 2015). Selaras dengan penelitian Kurniasari & Arifandini bahwa dalam penelitian ini hampir sebagian responden mengalami kejadian preeklamsia ringan dan sebagian besar responden pada kehamilan kedua. Deteksi dini tentang adanya hipertensi pada ibu hamil sangat dibutuhkan dan penting untuk ditangani dengan baik. Hal tersebut bisa diketahui melalui pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC)(Gustri, Sitorus and Utama, 2021). Pemeriksaan ANC yang rutin selama kehamilan diharapkan mampu mendeteksi kelainan serius pada ibu hamil dan bisa memantau kesehatan janin di dalam rahim

3. Dukungan Keluarga dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil

Hasil analisis data dari uji Spearman Rank didapatkan hasil *p value*: 0,000, dan kurang dari α (0,05), sehingga H_1 diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas

Kasembon. Nilai koefisien korelasi sebesar $-0,761$ artinya kekuatan hubungan dalam kategori yang kuat dan memiliki arah hubungan negatif artinya semakin kurang dukungan keluarga kepada ibu hamil maka resiko preeklampsia semakin tinggi.

Bentuk dukungan keluarga bisa ditunjukkan dengan perhatian emosional yang meliputi dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Seseorang yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan merasa bahwa ada orang lain yang membantu dalam menanggung beban permasalahannya, yang bersedia untuk memperhatikan setiap keluhan yang dirasakan, mau untuk berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya (Mulyana, 2017). Ibu hamil dengan hipertensi selama proses kehamilan mempunyai kecemasan tinggi. Hal tersebut bisa terjadi karena ibu memikirkan risiko yang kemungkinan akan dihadapi oleh dirinya maupun bayi yang dilahirkan (Agustin, Liliek and Permatasari, 2020).

Peran serta dan dukungan dari keluarga dalam bentuk perhatian khususnya dalam masalah kehamilan yang menyangkut kesehatan ibu dan janin sebenarnya merupakan hal yang sangat penting bagi ibu hamil (Mulyana, 2017). Adanya perhatian dari keluarga dapat membangun kestabilan emosi ibu hamil dan sebagai motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC yang mana dengan pemeriksaan ANC ini bisa membantu untuk mendeteksi adanya preeklampsia. Namun hal ini tidak sejalan dengan pendapat Mulyana, dimana responden dalam penelitian ini kurang memberikan dukungan kepada ibu hamil. Sehingga Ibu merasa kurang mendapat empati dan merasa sendiri. Kondisi ini dapat meningkatkan kekawatiran bahkan dapat terjadi kecemasan. Kondisi cemas ini dapat mempengaruhi sistem peredaran darah, salah satunya berakibat terhadap tekanan darah. Hal ini selaras dengan penelitian Agustin (2019) yang menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Susukan Kabupaten Cirebon. Kondisi meningkatnya tekanan darah merupakan salah satu manifestasi terjadinya preeklamsia.

E. PENUTUP

Dukungan keluarga menunjukkan 45,2% memiliki dukungan keluarga dengan kategori kurang. Kejadian preeklampsia 45,2% mengalami preeklampsia ringan. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia p value: 0,000, jadi $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

Disarankan bagi responden meningkatkan dukungan keluarga dalam setiap aspek dan melakukan ANC rutin selama kehamilan agar lebih mudah mengetahui perkembangan janin dan terdeteksi secara dini resiko kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N., Liliek, P. and Permatasari, L. I. (2020) 'Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon Tahun 2019', *Jurnal Ilmu*

Kesehatan , Umc, 9(2), p. 7.

- Andi Nurul Marifah, Masriadi and Sartika (2022) 'Pengaruh Dukungan Keluarga, Manajemen Diri, Kecemasan, dan Usia Kehamilan terhadap Kejadian Hipertensi Kehamilan di Puskesmas Majauleng', *Window of Public Health Journal*, 2(4), pp. 1507–1515. doi: 10.33096/woph.v2i4.809.
- Gustri, Y., Sitorus, R. and Utama, F. (2021) 'Determinan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil', *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 7(1), p. 31. doi: 10.52365/jm.v7i1.318.
- Hasanah, I. and Fitriyah, N. (2019) 'Peran Suami dalam Perawatan Kehamilan Istri di Kelurahan Mulyorejo', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), p. 122. doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.122-130.
- Kurniasari, D. and Arifandini, F. (2015) 'Hubungan Usia, Paritas dan Diabetes Mellitus Pada kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014', *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), pp. 142–150.
- Mulyana, H. (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm Yang Mengalami Hipertensi', *Jurnal Keperawatan BSI*, V(2), pp. 96–102. Available at: [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=533700&val=10495&title=Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm Yang Mengalami Hipertensi](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=533700&val=10495&title=Hubungan%20Dukungan%20Keluarga%20Dengan%20Keteraturan%20Anc%20Ibu%20Hamil%20Aterm%20Yang%20Mengalami%20Hipertensi).
- Puspitasari, Ratih, D., Setyabudi, Taufiqy, M. and Rahmani, A. (2013) 'Hubungan usia, graviditas dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan', *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 2, pp. 29–33.
- Quedarusman, Hermanto, John Wantania, and Juneke J. Kaeng. (2013). Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu Dan Peningkatan Berat Badan Saat Kehamilan Dengan Preeklampsia. *Jurnal e-Biomedik* 1(1): 305–11.
- Rana, Sarosh, Elizabeth Lemoine, Joey Granger, and S. Ananth Karumanchi. (2019). Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circulation Research* 124(7): 1094–1112
- Rinata, E. and Andayani, G. A. (2018) 'Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III', *Medisains*, 16(1), pp. 14–20.
- Situmorang, T. . *et al.* (2016) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rsu Anutapura Palu', *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1), pp. 1–75. Available at: <http://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/21>.