

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan ibu hamil merupakan perhatian dunia. Kesehatan ibu hamil melalui kontrol Angka kematian Ibu menjadi target utama dalam SDG's 2030. Faktanya, hingga saat ini AKI masih relatif tinggi. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa setiap hari di dunia sebanyak 830 ibu meninggal akibat kehamilan dan persalinan, 99% kematian ibu berasal dari negara berkembang.<sup>1</sup>

Preeklamsia merupakan sebuah diagnosis yang sering ditemukan di negara maju dan juga merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan janin di negara berkembang. Penundaan memiliki anak di negara maju merupakan salah satu faktor risiko preeklamsia bersamaan dengan faktor risiko lainnya yaitu usia ibu saat hamil yang sudah tua, obesitas dan penyakit vaskular. Selain itu perawatan prenatal yang kurang optimal menyebabkan persistensi prevalensi tinggi pada negara berkembang.<sup>2</sup>

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh dari yang diharapkan dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun

2010-2014 yaitu AKI 118 per 100.000 KH, target MDG's (*Millennium Development Goals*) tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 KH. Sedangkan target SDG's (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 yaitu AKI 70/100.000 KH.<sup>3</sup>

Kondisi Kesehatan, status mental dan gaya hidup dapat mengakibatkan komplikasi pada kehamilan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kehamilan ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus).<sup>4</sup>

Penurunan Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) merupakan prioritas pembangunan Kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 18 tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. Untuk itu diperlukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Kondisi saat ini adalah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB diperlukan peningkatan peran serta Rumah Sakit agar di tahun 2024 tercapai AKI sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>5</sup>

Data Profil Kesehatan di Yogyakarta tahun 2020 menunjukkan kematian ibu sejumlah 40 orang. Angka tersebut meningkat 4 kasus dari tahun 2019. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (20 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (2 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak

ditemukan di DIY adalah karena Penyakit lain-lain (20), perdarahan (6), hipertensi dalam kehamilan (3), infeksi (5), dan gangguan sistem peredaran darah (6).<sup>6</sup>

Menurut profil Kesehatan Kulon Progo angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2020 belum dapat mencapai target yang ditetapkan. Akan tetapi apabila berdasarkan RPJMN Kementerian Kesehatan Tahun 2020 target AKI sebesar 306/100.000 KH, AKI Kulon Progo sudah tercapai jauh dibawah Kemenkes, namun demikian diupayakan tetap turun. Target Angka Kematian Ibu sebesar 37,38 per 100.000 KH namun realisasi masih sebesar 63,61 per 100.000 KH.<sup>7</sup>

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Kulon Progo dalam kurun waktu 6 tahun terakhir terlihat fluktuatif. Pada tahun 2018 jumlah kematian ibu ada 3 kasus, Tahun 2019 jumlah kematian ibu ada 5 kasus.<sup>7</sup> Tahun 2020 Jumlah absolut kematian sebanyak 3 (tiga) orang dari jumlah kelahiran hidup sebesar 4.716 jiwa. Kematian ibu pada tahun 2020 semuanya terjadi di rumah sakit PONEK, 1 orang meninggal di RS Sardjito dan 2 orang meninggal di RSUD Wates. Penyebab kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh penyakit penyerta yaitu Cardiomiopati peripartum (penyakit jantung) dan MODS (*Multi Organ Dysfunction Syndrome*). Salah satu ibu yang meninggal MODS memiliki Riwayat Hipertensi.<sup>8</sup>

Dukungan sangat diperlukan oleh seseorang yang mengalami stress dan kecemasan, dengan mendapatkan dukungan dari orang lain terutama suami seseorang yang mengalami kecemasan tidak sendirian merasakan masalah yang dihadapinya.<sup>9</sup> Kini begitu banyak yang diharapkan dari seorang

suami selama kehamilan dan persalinan. Masyarakat secara tersirat menuntut suami mengubah peran sepenuhnya menjadi lembut, sensitif, intuitif, dan siaga walaupun hal tersebut dianggap bukan karakteristik sikap suami yang sebenarnya. Saat berada di ruang bersalin, ia diharapkan menjadi seorang pendamping saat menghadapi persalinan, walaupun tidak ada persiapan dan dukungan sama sekali dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, stres dan cemas melihat pasangannya mengalami kesakitan dan kesulitan tanpa berbuat banyak untuk menguranginya. Seorang suami dapat merasa lebih baik jika mereka dapat memberikan bantuan yang lebih praktis dalam persalinan, tetapi seorang istri akan memilih meminta bantuan yang mungkin akan sulit diberikan suami .<sup>10</sup>

Hasil penelitian oleh Triasani (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. Dukungan psikologis yang diperlukan oleh ibu hamil salah satunya adalah dari bidan yang diberikan pada saat kunjungan ANC, dengan memberikan informasi yang baik (konseling) untuk mengatasi setiap kecemasan yang dirasakan klien serta mencegah kecemasan berkelanjutan yang bisa menyebabkan stress dan depresi yang akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin.<sup>11</sup> Hal ini juga di temukan pada penelitian yang dilakukan oleh Mariyana tahun 2017, faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil preeklamsia adalah riwayat keturunan hipertensi atau DM (0,037), Pengetahuan (0,021), Akseptabilitas (0,018), dukungan dan sikap tenaga Kesehatan (0,041), dan dukungan suami (0,045).<sup>12</sup> Diungkapkan juga dalam

penelitian yang dilakukan oleh Nirmala Harahap (2020) yang berjudul Kepatuhan mengkonsumsi Suplemen Kalsium pada Ibu primipara dan Multi Para Dengan Kejadia Preeklamsia terdapat 74,09% responden mendapat dukungan keluarga yang tidak mengalami preeklamsia.<sup>13</sup>

Setelah dilakukan studi pendahuluan dua tahun terakhir ini jumlah kunjungan ANC ibu hamil tahun 2019 sebanyak 4794 kunjungan, di tahun 2020 sebanyak 4063 kunjungan. Dari data kunjungan ditemukan data bahwa kejadian preeklamsia di RSUD Nyi Ageng Serang mengalami peningkatan yang signifikan. Tahun 2019 terdapat kejadian preeklamsia sebanyak 21,85 persen dari ibu hamil hipertensi, sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 78,16 persen dari ibu hamil hipertensi.<sup>14</sup>

Penelitian ini sangat penting dilakukan karena dengan memahami hubungan kecemasan, dukungan keluarga terhadap kejadian preeklamsia akan membantu tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan kesadaran pada ibu hamil untuk rutin melakukan ANC. Diharapkan tanda gejala preeklamsia diketahui sedini mungkin sehingga kematian akibat preeklamsia menurun. Bidan dapat Memberikan edukasi, melakukan pemberdayaan keluarga dan masyarakat mengenai cara-cara mencegah kejadian preeklamsia pada ibu hamil dan mengurangi dampak angka kematian ibu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diidentifikasi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan kecemasan dan

dukungan keluarga terhadap kejadian preeklamsia di RSUD Nyi Ageng Serang?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hubungan antara kecemasan dan dukungan keluarga dengan kejadian preeklamsia di RSUD Nyi Ageng Serang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat kecemasan ibu hamil di RSUD Nyi Ageng Serang
- b. Diketuainya dukungan keluarga pada ibu hamil di RSUD Nyi Ageng Serang
- c. Diketuainya hubungan kecemasan dengan kejadian preeklamsia di RSUD nyi Ageng Serang
- d. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklamsia di RSUD Nyi Ageng Serang

### **D. Ruang Lingkup**

1. Lingkup Materi Penelitian ini mencakup ruang lingkup profesi kebidanan yaitu pelayanan kebidanan dengan fokus penelitian pada hubungan antara kecemasan dan dukungan keluarga terhadap kejadian preeklamsia.

#### 2. Subyek Penelitian

Penelitian ini menggunakan subyek ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di RSUD Nyi Ageng Serang.

### 3. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai dari studi pendahuluan pada bulan Agustus 2021 hingga pelaksanaan penelitian pada bulan Februari sampai dengan April 2022

### 4. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah kajian pengetahuan dan informasi khususnya di bidang Kesehatan keluarga mengenai hubungan kecemasan dan dukungan keluarga terhadap kejadian preeklamsia.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Bidan di Wilayah Kulon Progo

Diharapkan dapat meningkatkan asuhan kebidanan deteksi dini tanda-tanda kegawatan pada ibu hamil menggunakan pendekatan antenatal care yang berkualitas.

#### b. Bagi ibu hamil atau masyarakat

Meningkatkan peran serta dukungan suami dan keluarga untuk mencegah kejadian preeklamsia

c. Untuk institusi Pendidikan dan RSUD Nyi Ageng Serang

Mengembangkan ilmu pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan khususnya hipertensi dalam kehamilan

d. Untuk penelitian selanjutnya

Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan dalam mengimplementasikan pengalaman dalam bidang penelitian, terutama pada kesehatan ibu hamil

#### **F. Produk yang Dihasilkan**

1. Nama Produk : Kuesioner Penilaian Mandiri Preeklamsia
2. Sasaran Produk : Ibu Hamil
3. Jenis Produk : Kuesioner & liflet Preeklamsia
4. Ukuran Produk : Lembar
5. Operasionalisasi Produk : Rumah Sakit, Puskesmas, PMB



**LEMBAR PENILAIAN MANDIRI RESIKO PREEKLAMISIA**

**A. IDENTITAS**

Nama :  
 Tempat/tanggal lahir :  
 Jenis kelamin :  
 Pendidikan :  
 Alamat :

**B. PETUNJUK PENGISIAN**

Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban yang sesuai dengan kondisi anda

**Lembar Observasi Preeklamsia**

No	Lembar Observasi Preeklamsia	Ya	Tidak
1	Tekanan darah tinggi (hipertensi)		
2	Proteinuria (ditemukannya protein di dalam urin berdasar hasil tes laboratorium)		
3	Sakit kepala berat atau terus-menerus		
4	Gangguan penglihatan, seperti pandangan kabur atau sensitif terhadap cahaya		
5	Nyeri di ulu hati atau perut kanan atas		
6	Sesak napas		
7	Pusing, lemas, dan tidak enak badan		
8	Frekuensi buang air kecil dan volume urine menurun		
9	Mual dan muntah		
10	Bengkak pada tungkai, tangan, wajah, dan beberapa bagian tubuh lain		

**G. Keaslian Penelitian**

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Kristiyan Mariyana (2017) <sup>12</sup>	Faktor- faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil preeklamisa dalam pemanfaatan layanan ANC	Penelitian dengan pendekatan cross sectional bersifat explanatory research, responden dipilih secara purposife menggunakan kuesioner. Data diolah secara distribusi.	Dari 66 responden Riwayat keturunan hipertensi dan DM (0,037) pengetahuan (p-value 0,018) dukungan dan sikap tenaga kesehatan(p value 0,041), dan dukungan suami (p value 0,045). Variable yang tidak berpengaruh umur, paritas,tingkat Pendidikan, pekerjaan, persepsi kerentanan, persepsi kegawatan, persepsi manfaat, dan dukungan keluarga. Variable dominan paling berpengaruh variable pengetahuan dengan OR.	Terletak pada variabel bebasnya, tempat ,waktu., metode penelitian pengumpulan data, pengambilan sampel
2	Desi Triasani (2016) <sup>11</sup>	Hubungan kecemasan Ibu Hamil Terhadap	Menggunakan metode Analitik	Jumlah sampel sebanyak 90	Terletak pada variable

		Kejadian Preeklamsia di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung	korelatif dengan pendekatan case control. Jumlah sampel dikumpulkan secara accidental sampling.	responden (1:2) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia	terikatnya, tempat ,waktu., metode penelitian pengumpulan data, pengambilan sampel
3	Harahap (2020) <sup>15</sup>	Pengaruh kemampuan Ibu Hamil Dalam Melakukan Deteksi Dini Risiko Preeklamsiaa Terhadap Paritas, Pengetahuan,dan Keterpaparan Informasi	Jenis Penelitian observasional analitik menggunakan desain cross sectional . Sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah <i>probability sampling</i> dengan menggunakan tehnik <i>Stratified Random Sampling</i> . Analisa data dilakukan Analisis Regresi Logistik Sederhana dan Analisis Regresi Logistik Ganda dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ )	Analisa menggunakan Regresi Logistik Sederhana variable paritas menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,060 (< 0,25), Variable pengetahuan adalah 0,004 (< 0,25), variable keterpaparan informasi yang diuji dengan Regresi Logistik Ganda menunjukkan bahwa tanda bahaya mempunyai pengaruh terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia dengan nilai signifikan 0,033 dan nilai Exp (B) 5,657 berarti bahwa ibu hamil yang terpapar informasi tanda bahaya kemungkinan deteksi dini baik 5,657 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak terpapar informasi tanda bahaya	Terletak pada variabel bebas dan terikatnya, tempat ,waktu., metode penelitian pengumpulan data, pengambilan sampel
4	Desi Nurwulan (2017) <sup>16</sup>	Hubungan Dukungan keluarga dengan Tingkat kecemasan pada pasien pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD Sleman	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Teknik sampling yang digunakan adalah <i>accidental sampling</i> . Analisa data menggunakan uji statistik nonparametric yaitu uji <i>spearman</i> .	Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan. Terdapat 5,3% mengalami kecemasan berat dengan kategori dukungan keluarga ringan, 65,8% mengalami kecemasan sedang dan 2,6% mengalami kecemasan berat dengan kategori dukungan keluarga tinggi.	Terletak pada variabel terikatnya, tempat ,waktu., metode penelitian pengumpulan data, pengambilan sampel

5	Lidya Indhayani (2018) <sup>17</sup>	Studi Penggunaan Obat Anti Hipertensi pada Wanita Hamil Yang didiagnosa Hipertensi Di Rumah sakit PMI Kota Bogor	Merupakan penelitian observasional deksriptif yang dilakukan secara konkrue pada pasien rawat jalan dan rawat inap.	Dari 89 pasien, terdapat 43 yang tidak mendapatkan pengobatan farmakologi, hanya menejemen perubahan gaya hidup. Sejumlah 56 pasien lagi mendapatkan terapi farmakologi sebanyak 27 pasien mendapatkan terapi tepat regimen obat dan tepat dosis, sedangkan 19 pasien lainnya menggunakan kombinasi obat. Berdasarkan data tersebut penanganan pasien hipertensi dalam kehamilan di RS PMI Kota Bogor belum sesuai dengan pedoman terapi yang ada.	Terletak pada variabel bebas dan terikatnya, tempat ,waktu., metode penelitian pengumpulan data, pengambilan sampel
6	Lilis Fatmawati dkk(2017) <sup>18</sup>	Pengaruh status Kesehatan Ibu Terhadap Derajat Preeklamsiaa/Eklamsi a di kabupaten Gresik	Jenis penelitian survey analitik dengan desain cross sectional penelitian dilakukan dengan desain potong lintang. Pengumpulan data dengan wawancara atau data sekunder dari rekam medis	Kejadian preeklamsiaa/eklamps ia dipengaruhi oleh keturunan, hipertensi, dan paritas nulipara. Faktor risiko ini diharapkan menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan dan ibu dalam konseling kehamilan.	Terletak pada variabel dan terikatnya, tempat, waktu., metode penelitian pengumpulan data, pengambilan sampel