

PENGETAHUAN IBU TENTANG KEGAWATAN PREEKLAMSI PADA KEHAMILAN

Nancy Febriana¹, Novita Harianti²

¹ Akper Husada Karya Jaya

* Email: nancyhkj@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: : Preeklamsia adalah jika sistolik ≥ 140 mm/Hg dan diastolik ≥ 90 mmHg, dan proteinuria dipstik 1+ atau 30 mm/dL atau proteinurin 0,3 g atau lebih pada urin selama 24 jam (Joseph, 2011). Preeklampsia merupakan sindrome yang ditandai dengan adanya suatu peningkatan tekanan darah dan protein dalam urine yang bisa muncul di trimester kedua di kehamilan yang bisa dipulihkan diperiode postnatal. Preeklamsia bisa terjadi di masa prenatal, intranatal, dan postnatal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Dari hasil penelitian ini yang dilakukan selama 2 hari penelitian didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab, komplikasi dan pencegahan preeklampsia. Menurut usia 12-20 tahun sebanyak 2 orang (6%) sedangkan usia 21-30 tahun sebanyak 8 orang (27%) dan usia 31-40 tahun sebanyak 20 orang (67%). Sedangkan menurut pendidikannya SD sebanyak 4 orang (13%) dan pendidikan SMP sebanyak 15 orang (50%), sedangkan SMA 11 orang (37%). Dan menurut pekerjaannya yang bekerja sebanyak 5 orang (17%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 25 orang (83%)

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Kegawataruratan, Preeklampsia

1. Latar Belakang

Kehamilan adalah keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Mengandung seorang janin bisa terjadi pada saat masa konsepsi sampai lahirnya janin, serta lamanya kehamilan yang diawali dari ovulasi sampai partus yang bisa diperkirakan 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014). Preeklampsia merupakan sindrome yang ditandai dengan adanya suatu peningkatan tekanan darah protein dalam urine yang bisa muncul ditrimester kedua di kehamilan yang bisa dipulihkan diperiode postnatal. Preeklamsia bisa terjadi di masa prenatal, intranatal, dan postnatal. Ibu yang mengalami tekanan darah tinggi akibat kehamilan mencapai 10%, 3-4% diantaranya ibu hamil mengalami preeklamsia, 5% ibu hamil mengalami tekanan darah tinggi dan 1-2% ibu hamil mengalami tekanan darah tinggi kronis (Robson dan Jason, 2012). Saat ini tekanan

darah tinggi kronis yang dialami wanita yang sedang hamil merupakan penyulit 3-5% kehamilan, wanita yang memiliki tekanan darah tinggi kronis akan cenderung memiliki risiko yang sangat besar (20-40%) mengalami preeklamsia (Bothamley dan Maureen, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO, 2020) angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan termasuk preeklampsia atau persalinan di seluruh dunia setiap hari dan sekitar 295.000 wanita meninggal setelah persalinan. Angka kematian ibu i negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan dinegara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Preeklampsia bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kehamilan pertama atau lebih dari 10 tahun sejak melahirkan yang terakhir, kehamilan yang pertama, pernah memiliki riwayat

preeklampsia sebelumnya, riwayat keluarga yang pernah mengalami preeklamsia waktu hamil, kehamilan kembar, mempunyai keadaan kesehatan tertentu, adanya proteinuria, berumur >40 tahun, memiliki berat badan berlebih, dan yang terakhir fertilitas in vivo (Bothamley dan Maureen, 2012).

Perempuan yang memiliki tidak sedikit faktor risiko dengan riwayat penyakit yang buruk sebelumnya mengalami awitan risiko preeklamsia sejak dini dapat meningkatkan risiko 20% (Robson dan Jason, 2012). Meningkatnya tekanan darah adalah penyebab paling penting masalah kesehatan di negara berkembang. Untuk setiap tahunnya, ada 4 juta perempuan yang hamil mengalami preeklampsia. setiap tahun bisa diprediksi sebanyak 50.000 sampai 70.000 ibu hamil meninggal dikarenakan tekanan darah tinggi dan 500.000 bayi meninggal.

Preeklampsia adalah penyebab kematian wanita hamil semua negara dan penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada janin hingga 15-20% (Raghupathy, 2013). Berdasarkan hasil survei menurut Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012, angka kematian pada kematian ibu di Indonesia tertulis memperoleh peningkatan yang sangat signifikan sekitar 359/ 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jika dibandingkan SDKI tahun 2007 mengalami kenaikan yang sangat tinggi dimana AKI sekitar 228/100.000 kelahiran hidup. Banyaknya faktor yang bisa menyebabkan kematian ibu diantaranya adalah pendarahan nifas sekitar 26,9%, eklamsia secara bersalin 23%, infeksi 11%, komplikasi peurpurium 8%, trauma obstetrik 5%, emboli obstetrik 8% dan yang lainlain sebanyak 10,9% (Depkes RI,2015).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat ditahun 2015 jumlah kasus kematian ibu yang melahirkan dan nifas meningkat sangat tajam dari 748

ksus ditahun 2014, menjadi 823 kasus ditahun 2015. Jawa Barat ternyata masih menjadi salah satu provinsi tertinggi sebagai kontributor angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

RSUD Kabupaten Bekasi pada tahun 2013 terdapat 224 kasus preeklampsia yang terjadi sebanyak 123(54,9%) anak mengalami BBLR, di tahun 2014 sebanyak 246 kasus preeklampsia sebanyak 145 (58,9%) anak mengalami BBLR dan di tahun 2015 meningkat sebanyak 275 kasus preeklampsia sebanyak 196 (71,2%) anak yang mengalami BBLR. Kegawatdaruratan obsentri dan neonatus menggambarkan suatu kondisi yang bisa mengancam jiwa ibu, hal tersebut terjadi selama masa kehamilan dan melahirkan. Begitu banyak masalah selama kehamilan yang bisa mengintimidasi keselamatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Kegawatan tersebut harus segera ditangani,jika dalam menangani ada keterlambatan akan mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi baru lahir (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Tingkat pengetahuan seseorang bisa dilihat dari tingkat pendidikannya. Semakin tinggi pendidikan ibu dapat mempermudah untuk mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan sehingga siibu tidak acuh terhadap informasi kesehatan yang ada. Pengertian pengetahuan sendiri adalah sekumpulan informasi sebagai panduan penyesuaian diri bagi diri sendiri maupun lingkungannya (Corneles & Losu,2015).

Hasil survei pedahuluan ibu hamil di Perumahan Pesona Mutiara Indah rw 08 Bekasi, 28 orang mengatakan belum mengetahui tentang preeklamsia pada ibu hamil sedangkan 2 orang mengatakan mengetahui tentang bahaya preeklampsia pada ibu hamil tetapi belum mengetahui pasti cara pencegahannya dan penangganya.

2. Metode Pengabdian

Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan metode analisa secara deskriptif yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu dan dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap responden dengan lembar kuesioner.

3. Hasil Pengabdian

Data demografi atau karakteristik responden Berdasarkan usia 31-40 tahun lebih banyak respondenya dengan presentase 67%. Sedangkan menurut pendidikan responden yang Pendidikan terakhir hanya sampai SMP lebih banyak dari pada yang pendidikannya SMA maupun SD. Dan menurut pekerjaan perbandingan antara yang bekerja dan tidak bekerja lebih banyak responden yang tidak bekerja ada 25 responden dibandingkan yang bekerja. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab, komplikasi dan pencegahan preeklamsia, Berdasarkan tingkat pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan yang sudah peneliti berikan didapatkan ada 19 responden (63%) yang tingkat pengetahuannya kurang, sedangkan 9 responden (30%) memiliki tingkat penguasaan yang cukup dan 2 responden (7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Aina & Safitri. 2009. Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Menopause Pada Wanita.<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/14625>.

- Alfrina, Hany. 2009. Buku Saku Bidan. Jakarta: EGC.
- Andira, Dita. 2010. Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: A Plus Books.
- Aqila, Smart. 2010. Bahagia di Usia Menopause. Yogyakarta: A Plus Books.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bagus, Manuaba Ida. 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.
- Donsu, J, D, T. 2017. Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dwi, Syalfina Agustin. 2017. Body Mass Index (BMI) dan Lama Menopause Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Menopause. *Jurnal of Hospital Majapahit* Vol 9 No 1 Hal.29.
- Khoiriyah, N. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Motifasi Lansia Berkunjung Ke Posyandu Lansia Di RW II Kelurahan Margorejo Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal. Skripsi. Semarang. Universitas muhammadiyah semarang.
- Kushariyadi. 2011. Asuhan keperawatan pada klien lanjut usia. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari. D. 2010. Seluk Beluk Menopause. Yogyakarta: Gerai Ilmu. Mulyani, Nina Siti. 2013. Menopause. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, Atikah. 2010. Menopause dan Sindrom Menopause Premenopause. Yogyakarta