

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEGAWATADARURATAN PREEKLAMPSIA PADA KEHAMILAN

¹ Nancy Febriana, ² Novita Harianti

¹ Dosen, ² Mahasiswa Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya

Email: nancyhkj@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Preeklamsia adalah jika sistolik ≥ 140 mm/Hg dan diastolik ≥ 90 mm/Hg, dan proteinuria dipstik 1+ atau 30 mm/dL atau proteinurin 0,3 g atau lebih pada urine tadah selama 24 jam (Joseph, 2011). Preeklamsia merupakan sindrome yang ditandai dengan adanya suatu peningkatan tekanan darah dan protein dalam urine yang bisa muncul ditrimester kedua di kehamilan yang bisa dipulihkan diperiode postnatal. Preeklamsia bisa terjadi di masa prenatal, intranatal, dan postnatal.

Metode Penelitian : yang digunakan dalam penelitian ini desain deskriptif engan pendekatan kuantitatif jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Dari hasil penelitian ini yang dilakukan selama 2 hari penelitian yaitu paa tanggal 10 dan 11 Mei 2021 didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab, komplikasi dan pencegahan preeklamsia.

Hasil Penelitian : 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, Preeklamsia

Daftar pustaka : 2011 – 2019

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).

Preeklamsia 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 preeklamsia atau persalinan di seluruh dunia setiap hari dan sekitar 295.000 wanita meninggal setelah persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Preeklamsia bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kehamilan pertama atau lebih dari 10 tahun sejak melahirkan yang terakhir, kehamilan yang pertama, pernah memiliki riwayat preeklamsia 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 preeklamsia. Setiap tahun bisa diprediksi sebanyak 50.000 sampai 70.000 ibu hamil meninggal dikarenakan tekanan darah tinggi dan 500.000 bayi meninggal. Preeklamsia 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 pendaharahan nifas sekitar 26,9%, eklamsia secara bersalin 23%, infeksi 11%, komplikasi purpurium 8%, trauma obstetrik 5%, emboli obstetrik 8% dan

yang lain-lain 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. Dari studi pendahuluan yang sebelumnya di 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 medapatkan 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 30 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 penangannya.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kegawatdaruratan Preeklampsia pada kehamilan di Perumahan Pesona Mutiara Indah RW 08 Bekasi”.

METODE

Penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif dengan mengambil desain quisi eksperimental. Rancangan yang digunakan uji sample yang berpasangan yang melibatkan masyarakat di RW 08 Bekasi dan diukur perbedaan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi tentang kegawataruratan preeklampsia paa kehamilan.

POPULASI

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini semua ibu yang berada di Perumahan Mutiara Indah RW 08 Bekasi. Pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling* yang ditetapkan oleh peneliti untuk ibu yang sedang hamil di Perumahan Mutiara Indah RW 08 Bekasi.

(Masturoh dan Anggita, 2018 dalam Kartikawati T, 2020) metode pengumpulan data merupakan teknik untuk mendapatkan data yang kemudian akan dianalisis dalam suatu penelitian. Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis dan disimpulkan menjadi pengetahuan baru bagi peneliti. Peneliti menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner

merupakan alat ukur data yang efisien apabila peneliti memahami variable yang akan diukur dan jawaban apa yang diharapkan dari responden (Iskandar, 2008 dalam Masturoh dan Anggita, 2018).

Penelitian ini menggunakan skala guttman dalam pengisian kuesioner oleh responden skala Guttman (1916-1987, dalam Kartikawati T, 2020) skala Guttman merupakan suatu skala yang bersifat tegas serta konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan atau pernyataan ya atau tidak, positif atau negatif, setuju atau tidak setuju, benar atau salah menurut Masturoh dan Anggita (2018, dalam Kartikawati T, 2020).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Data demografi atau karakteristik responden Berdasarkan usia 31-40 tahun lebih banyak respondenya dengan presentase 67%. Sedangkan menurut pendidikan responden yang Pendidikan terakhirnya hanya sampai SMP lebih banhak 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.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan kepada 30 responden yang tujuannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kegawatdaruratan preeklamsia di Perumahan Pesona Mutiara Indah RW 08 Bekasi. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia, sebagai berikut :

1. Deskripsi jawaban responden

Berdasarkan penelitian ini didapatkan data, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia di Perumahan Pesona Mutiara Indah RW 08 Bekasi, rata-rata berada dikategori kurangnya pengetahuan ibu hamil (<60%). Hal ini disebabkan karena tidak adanya penyuluhan Puskesmas di wilayah setempat sangat berpengaruh bagi pengetahuan ibu hamil tentang

preeklamsia, di Perumahan Pesona Mutiara Indah RW 08 Bekasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books
- Amelia, S. W. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astutik, W. (2013). *Jurnal Pembelajaran Fisika. Penerapan Model Pembelajaran Problem Based Instruction dengan Media Permainan Kartu Soal disertai Jawaban pada Pembelajaran Fisika*
- Bothamley, Judy dan Moureen Boyle. 2012. *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Cunningham, dkk. 2010. *Obstetri Wiliam*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Cunningham, et al. 2014. *Obstetri Wiliams Edisi 23*. Jakarta: EGC
- Corneles, M. & Losu (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan*

Risiko Tinggi. Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume 3 No. 2 Juli-Desember 2015 ISSN: 2339-1731

Depkes RI, 2011. Target Tujuan Pembangunan MDGs. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta

Devito, Joseph A. 2011. **Komunikasi Antar Manusia**. Pamulang-Tanggerang Selatan: Karisma Publishing Group

Evayanti, Yulistiana. 2015 . Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenalat Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. Jurnal Kebidanan. Vol.1, No. 2, Juli 2015.

Kuswanti, Ina .2014. Asuhan Kebidanan. Jogjakarta : Pustaka Pelajar

L Johnson . (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nurha Medika

Lusiana, Novita. 2015. Dkk. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan Yogyakarta: Depublish.

Manuaba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua. Jakarta: EGC.

Masturoh, Imas dan Anggita, Nauri. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Notoadmodjo ,S., 2010. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Revisi ed. Jakarta. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Purwoastuti & Walyani. (2015). *Ilmu Obsterti & Ginekonologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Robson, Elizabeth S dan Jason Waugh. 2012. *Patologi pada Kehamilan Manejemen dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta:EGC

Sanifah, Laili Jamilatus. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia (Studi Di DUSUN Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang)*.Jombang: program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Media

Saparwati, Mona (2012). *Studi Fenomenologi : Pengalaman Kepala Ruang dalam Mengelola Ruang Rawat di RSUD Ambarawa*. Tesis Megister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

Saraswati, N., Mardiana, (2016). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian preekmlampsia pada ibu hamil. *UNNEJ Journal of Public Health. UJPH* (2)(2016)

Situmorang T, Damantalm T, Januarista A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di poli KIA RSUD Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 2 No. 1, Januari: 1-75

Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : ALFABETA.

Tsegaye D, Shuremu M, Bidira K and Negero B. 2016. *Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women attending antenatal care at selected health facilities in Illu Ababor zone, Oromia National Regional State, south-west Ethiopia*. *International Journal of Nursing and midwife*. Vol.9(3),pp.22-32, March 2017.

Wibowo, dkk (2015) . *Pendidikan Karakter berbasis kearifan lokal disekolah (konsep, strategi, dan implementasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar