

# Preeklampsia dan Dukungan Suami : Studi Korelasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan

Ratnawati Ratnawati<sup>1</sup>, Rika Amalia Dewi<sup>1</sup>, Dyah Putri Aryati<sup>1</sup>, Dian Kartikasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

[Ratnawati2704@gmail.com](mailto:Ratnawati2704@gmail.com)

## Abstrak

**Pendahuluan** Preeklampsia masih menjadi tantangan kesehatan ibu yang lebih umum terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju. Di Indonesia, prevalensi preeklampsia dilaporkan mencapai 3,3%. Kondisi ini merupakan komplikasi serius selama kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan adanya protein dalam urin. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi keterkaitan antara dukungan suami dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sragi II, Kabupaten Pekalongan.

**Metode** penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Teknik pengambilan data dilakukan dengan total sampling, dengan jumlah partisipan sebanyak 66 ibu hamil yang berada pada trimester kedua dan ketiga. Instrumen penelitian meliputi kuesioner untuk mengukur dukungan suami serta pemeriksaan tekanan darah dan uji protein urin. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher Exact*.

**Hasil** penelitian menunjukkan bahwa 51,5% (34 responden) mendapatkan dukungan suami yang baik. Sebagian besar responden (98,5% atau 65 orang) tidak mengalami preeklampsia. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *Fisher Exact*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 1,000, yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Sragi II.

**Saran** Penelitian ini merekomendasikan agar tenaga keperawatan dapat memberikan intervensi yang melibatkan dukungan suami dalam perawatan ibu hamil, khususnya mereka yang menderita atau berisiko mengalami preeklampsia selama masa kehamilan

**Kata Kunci:** Dukungan Suami, Ibu Hamil, Kejadian Preeklampsia

## **ABSTRACT**

### ***Preeclampsia and Spousal's Support: A Correlational Study in the Working Area of Sragi II Public Health Center, Pekalongan Regency***

**Introduction** Preeclampsia remains a significant maternal health challenge, more commonly found in developing countries than in developed ones. In Indonesia, the prevalence of preeclampsia is reported to be 3.3%. This condition is a serious pregnancy complication characterized by elevated blood pressure and the presence of protein in the urine. This study aims to assess the relationship between husband support and the incidence of preeclampsia among pregnant women in the working area of Sragi II Public Health Center, Pekalongan Regency.

**Methods** This research employed a descriptive design with a cross-sectional approach. Data collection used a total sampling technique, involving 66 pregnant women in their second and third trimesters. The research instruments included a questionnaire to assess husband support, as well as blood pressure measurements and urine protein tests. Data were analyzed using the Fisher Exact Test.

**Results** The findings revealed that 51.5% (34 respondents) received good support from their husbands. The majority of participants (98.5% or 65 individuals) did not experience preeclampsia. Based on statistical analysis using the Fisher Exact Test, a significance value of 1.000 was obtained, indicating no association between husband support and the incidence of preeclampsia among pregnant women in the Sragi II Health Center area.

**Recommendation** This study recommends that nursing professionals implement interventions involving husband support in the care of pregnant women, especially those experiencing or at risk of preeclampsia during pregnancy.

**Keywords:** *Preeclampsia; Pregnant Women; Spousal Support*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan *Long Form Sensus* 2020 (LFS) menunjukkan bahwa Indonesia memiliki angka kematian ibu 189 per 10.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Pada tahun 2024, jumlah kematian per 100.000 kelahiran diharapkan turun menjadi 183, dan pada tahun 2030, kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran adalah target yang ditetapkan oleh tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Bappenas, 2023). Hipertensi (33,1%), perdarahan obstetri (27,03%), masalah non obstetri (15,7%), masalah obstetri lainnya (12,04%), infeksi kehamilan (6,06%), dan faktor lainnya (4,81%) adalah penyebab utama kematian ibu (Kemenkes 2019). Angka kejadian kematian ibu di Kabupaten Pekalongan ada 34 kasus, perdarahan 10 kasus, hipertensi 6 kasus, infeksi 0 kasus, abortus 0 kasus, gangguan darah 0 kasus, gangguan metabolisme (ginjal, Dm, dll) 3 kasus, jantung 5 kasus, covid 0, lain-lain 10 kasus (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2023).

Preeklampsia adalah suatu penyakit kehamilan yang disebabkan oleh kerusakan plasenta dan aktivasi serta koagulasi sel endotel ibu sebagai respons terhadap peradangan sistemik. Preeklampsia didiagnosis berdasarkan sindrom hipertensi gestasional yang dikombinasikan dengan berbagai penyakit organ pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Preeklampsia suatu komplikasi yang serius yang menyebabkan tekanan darah meningkat dan protein urinnya dapat ditemukan. Beberapa faktor dapat menyebabkan preeklampsia seperti mengalami gangguan darah, diabetes, hipertensi, penyakit autoimun, mengalami preeklampsia sebelumnya, kehamilan

pertama, kehamilan kembar, atau hamil dengan risiko tinggi. Namun, penyebab masih belum diketahui (Kemenkes, 2023b).

Keluarga yang memiliki anggota sedang hamil memerlukan dukungan selama masa kehamilan guna mendorong ibu hamil lebih termotivasi dalam memantau kondisi kesehatan dirinya serta janin yang dikandung. Pemeriksaan skrining berperan penting dalam mengidentifikasi adanya tekanan darah tinggi, keberadaan protein dalam urin, serta pembengkakan yang dapat terjadi selama kehamilan. (Sunaringtyas & Rachmania, 2023). Suami yang peduli terhadap kondisi kesehatan istrinya dapat mendorong ibu hamil untuk rutin memeriksakan kesehatannya, meninggalkan kebiasaan buruk seperti pola makan yang tidak seimbang, mendukung kestabilan emosional, serta membantu menurunkan rasa cemas dan nyeri yang mungkin dirasakan selama proses persalinan. (Agushybana, 2016). Dukungan suami yang sangat penting untuk ibu hamil termasuk memberikan ketenangan pada ibu hamil, membantu dalam pekerjaannya, menyiapkan tempat persalinan, menabung untuk biaya persalinan (Mail et al., 2023).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk pengumpulan data menggunakan teknik *total sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil

trimester II dan III yaitu 66 sampel. Instrumen Penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan suami dan pemeriksaan tekanan darah dan cek proteinuria. Penelitian ini memiliki izin etik dari LPPM Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan nomor izin etik 00027/EE/2024/0168233326.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk data berikut ini.

Gambaran karakteristik responden berumur 20-35 tahun sebanyak 50 responden (75,8%), sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 29 responden (43,9%), pekerjaan ibu hamil sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 61 responden (92,4%), ibu hamil sebagian besar kehamilan kedua sebanyak 26 responden (39,4%), sebagian besar penghasilan ibu hamil <2.300.000 sebanyak 52 responden (78,8%), lama pernikahan ibu hamil >3 tahun sebanyak 42 responden (63,3%), sebagian besar ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan 3-4 kali sebanyak 63 responden (95,5%).

**Tabel 1 Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Preeklampsia**

Dukung an Suami	Kejadian Preeklampsia				N (%)	p
	Preeklam psia		Tidak Preeklampsia			
	F	%	F	%		
Baik	1	1,5	33	50,5	34 (52%)	1,000
Cukup	0	0,0	32	48,5	32 (48%)	
Total	1	1,5	65	98,5	66 (100%)	

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa uji *Fisher Exact Test* nilai signifikan (*p*) sebesar 1,000 (2-sided) >0,05.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa (51,5%) yaitu 34 responden mendapatkan dukungan suami baik dan 32 responden (48,5%) responden mendapatkan dukungan suami cukup. Dukungan suami dengan skor tertinggi 264 yaitu dukungan instrumental suami bersedia membiayai perawatan selama masa kehamilan dan skor terendah yaitu 71 dukungan penilaian suami cukup ketika ibu hamil berhasil dalam menjalankan peran sebagai calon ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian E. Kurniawati (2019) yang menunjukkan bahwa tingkat dukungan suami kepada ibu hamil di wilayah Puskesmas Singojuruh termasuk dalam kategori positif, yaitu sebanyak 40 orang menyatakan mendapat dukungan.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan emosional terkait dengan suami mencintai ibu hamil selama masa kehamilan, suami memaklumi perubahan tubuh maupun cara berfikir yang dialami oleh ibu hamil, suami memberikan suasana nyaman di rumah. dukungan penilaian suami mengenai suami memberikan perhatian dan pujian kepada ibu hamil, suami sabar mendengarkan keluhan-keluhan ibu hamil, suami memberikan semangat kepada ibu hamil untuk merawat diri di rumah. Dukungan instrumental seperti suami bersedia membiayai perawatan selama masa kehamilan, suami peran aktif menemani pemeriksaan kehamilan. Dukungan formasi mengenai suami memberikan solusi ketika ibu hamil kebingungan dan suami mengingatkan pemeriksaan rutin.

Berdasarkan kejadian preeklampsia pada ibu hamil dalam penelitian ini didapatkan hasil responden yang preeklampsia 1 responden (1,5%), dan responden tidak preeklampsia sebanyak 65 responden (98,5%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang dijadikan responden mayoritas tidak preeklampsia. Penelitian ini sejalan dengan Andriani et al (2022) menunjukkan hasil responden tidak preeklampsia yaitu sebanyak 269 responden (77,7%).

Skrining prenatal, riwayat hipertensi, pekerjaan, dan pengetahuan merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia. Sejumlah faktor, termasuk usia, paritas, perawatan prenatal, fasilitas, faktor pendukung, sistem rujukan, status sosial ekonomi, sikap, dan ketidaktahuan, menjadi faktor penyebab tingginya prevalensi kematian ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji *Fisher Exact Test* di peroleh hasil nilai  $p > 1,000$  sehingga tidak ada hubungan dukungan suami dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Penelitian ini tidak mendukung temuan dari E. Kurniawati (2019) mengenai hubungan kejadian preeklampsia dengan dukungan suami pada ibu hamil trimester III di Wilayah Singojuruh. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara keduanya.

Tingginya angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir merupakan akibat dari preeklampsia (Rospia et al., 2021). Preeklampsia adalah keadaan klinis yang terjadi pada kehamilan (setelah usia kehamilan 20 minggu) pada wanita yang tekanan darahnya normal sebelum usia kehamilan 20 minggu. Hal ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah

( $\geq 140/90$  mmHg) dan proteinuria (0,3 gram/hari) (Myrtha, 2015).

Peneliti berpendapat bahwa dengan adanya dukungan suami yang diberikan untuk ibu hamil, kemungkinan istri tidak akan mengalami komplikasi hamil. Peran suami penting bagi ibu hamil, karena pada masa kehamilan ini istri akan membutuhkan suaminya untuk membantu istri dalam mencari informasi mengenai kondisi kehamilan, kebutuhan kehamilan, mendampingi istri periksa kehamilan. Hal itu akan membuat kesehatan istrinya terjaga baik emosional, fisiknya juga.

## SIMPULAN DAN SARAN

Hubungan dukungan suami dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan menunjukkan hasil uji *fisher exact test*  $p$  value 1,000, sehingga tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian preeklampsia ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan penelitian selanjutnya, Peneliti selanjutnya dapat menambahkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami dengan kejadian preeklampsia. Untuk menambah pengetahuan, peran dukungan suami dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

Agushybana, F. (2016). Influence of husband support on complication during pregnancy and childbirth

- in Indonesia. *Journal of Health Research*, 30(4), 249–255. <https://doi.org/10.14456/jhr.2016.34>
- Andriani, R., Murdiningsih, & Rahmadhani, S. P. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah*, 7 No 2, 137–147. <https://doi.org/https://doi.org/10.36729>
- Bappenas. (2023). *Peta Jalan SDGs Indonesia Menuju 2030*. [https://sdgs.bappenas.go.id/website/wp-content/uploads/2023/11/Roadmap\\_Bahasa-Indonesia\\_File-Upload.pdf](https://sdgs.bappenas.go.id/website/wp-content/uploads/2023/11/Roadmap_Bahasa-Indonesia_File-Upload.pdf)
- Jateng, H. (2023). *UMK Jateng 2024 Diumumkan, Kota Semarang Tertinggi*. [Jatengprov.Go.Id. https://jatengprov.go.id/publik/umk-jateng-2024-diumumkan-kota-semarang-tertinggi/](https://jatengprov.go.id/publik/umk-jateng-2024-diumumkan-kota-semarang-tertinggi/)
- Jayanti, I. (2021). *Evidence Based dalam Praktik Kehamilan*. Deepublish Publisher.
- Kemkes. (2023a). *Kenali Tanda Bahaya Preeklampsia*. Kemkes. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2655/kenali-tanda-bahaya-preeklampsia](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2655/kenali-tanda-bahaya-preeklampsia)
- Kemkes. (2023b). *Mengenal Preeklampsia*. Kemkes. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2745/mengenal-preeklampsia#:~:text=Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada,dengan aktivasi endotel dan koagulasi.](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2745/mengenal-preeklampsia#:~:text=Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada,dengan aktivasi endotel dan koagulasi.)
- Kurniawati, E. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh. *Universitas Muhammadiyah Jember*, 1–16.
- Kurniawati, N. (2022). *Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Preeklampsia pada Ibu Hamil Di Desa Glundengan Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember*. <http://repository.unmuhjember.ac.id/id/eprint/14358>
- Mail, E., Diana, S., Rufaida, Z., & Yuliani, F. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Rena Cipta Mandiri.
- Myrtha, R. (2015). Penatalaksanaan Tekanan Darah pada Preeklampsia. *CDK-277*, vol 22 no, 262–266. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.55175/cdk.v42i4.1020>
- Riskesdas. (2019). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan (LPB).
- Rospia, E. D., Novidaswati, A., & Cahyaningtyas, D. K. (2021). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Caring*, 5 No 2, 24–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.36474/caring.v5i2.203>
- Statistik, B. P. (23 C.E.). *Hasil Long Form Sensus Penduduk*. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Final\\_Brs\\_Hasil\\_Lfsp2020\\_versi\\_Indonesia\\_20.12.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Final_Brs_Hasil_Lfsp2020_versi_Indonesia_20.12.pdf)
- Sunaringtyas, W., & Rachmania, D. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah*

*Kesehatan Politeknik Kesehatan  
Majapahit Mojokerto)), 15(1), 31–38.  
3.147*