

ABSTRAK

Dinda Nova Hermawan, Ita Puspitaningtyas, Nuniek Nizmah Fajriyah, Zulfa Atabaki

Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan
xviii + 74 halaman + 5 tabel + 1 skema + 9 lampiran

Pada ibu hamil selain mengalami perubahan fisiologis dapat juga diikuti oleh keadaan patologis, salah satunya yakni *preeklampsia*. *Preeklampsia* merupakan suatu kondisi spesifik kehamilan dimana *hipertensi* terjadi setelah minggu ke 20 pada wanita yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal. pencegahan *preeklampsia* salah satunya adalah dengan melakukan pemeriksaan *antenatal*. Pemeriksaan *antenatal* yang teratur dan teliti dapat menemukan tanda – tanda dini *preeklampsia*, dan dalam hal itu harus dilakukan penanganan semestinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklampsia* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan antenatal care di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sebanyak 63 orang. Teknik sampling menggunakan *quota* sampling. Hasil analisis Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklampsia* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan uji *chi square* ($\alpha=5\%$) di dapat nilai *p* 0,025 maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara Keteraturan Antenatal Care Dengan Resiko Kejadian *Preeklampsia* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Saran bagi puskesmas Perlu meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* dengan selalu memeriksa tanda gejala awal *preeklampsia* khususnya tekanan darah, edema dan proteinuria melalui *dipstick* atau di laboratorium pada ibu hamil baik di Puskesmas maupun Posyandu, sehingga tanda dan gejala *preeklampsia* dapat diketahui dan ditangani sedini mungkin dan tidak menimbulkan komplikasi yang lebih lanjut.

Kata kunci : Ibu hamil, Keteraturan Antenatal Care, *Preeklampsia*.

Kepustakaan : 31 Buku (2003-2012), 2 skripsi, 3 jurnal.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan suatu indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan pada suatu Negara dan status kesehatan masyarakat. Bila Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi berarti menunjukkan sistem pelayanan *obstetric* di negara tersebut masih buruk, sehingga memerlukan perbaikan. Penyebab angka kematian bayi sebagian besar berkaitan dengan status kesehatan ibu saat hamil, pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dan peranan tenaga kesehatan serta ketersediaan fasilitas kesehatan. (Ambarwati& Rismintari 2009, h.9).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2008, bahwa setiap tahunnya wanita yang bersalin meninggal dunia mencapai lebih dari 500.000 orang. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2010 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 226 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 26 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada Tahun 2010 adalah 117,17 per kelahiran hidup (Setyana 2012, h.1).

Di Pekalongan sendiri Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi pertahunnya. Pada tahun 2011 Angka Kematian Ibu di Pekalongan yaitu 105/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Pekalongan yaitu 184/100.000 kelahiran yang terdiri dari 29% kematian ibu dalam masa kehamilan, 23% kematian ibu dalam proses persalinan dan 48% kematian ibu dalam masa nifas. Dari data tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Tahun 2012, dari 66.663 ibu hamil tercatat 132 kasus

preeklampsia. Pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Pekalongan disebabkan oleh *Preeklampsia* berat (29,2%), perdarahan (19,3%), *eklampsia* (16,1%) dan lain – lain (35,4%). Data tersebut menunjukkan bahwa penyebab kematian terbesar di Pekalongan disebabkan oleh *preeklampsia* (Dinkes Kabupaten Pekalongan 2012).

Preeklampsia adalah apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu disertai dengan *proteinuria* lebih dari 300mg/24 jam atau pemeriksaan *dipstick* lebih dari 1+. *Preeklampsia* ringan yang ditemukan pada kehamilan lebih dari 34 minggu biasanya tidak bermasalah dan *prognosenya* baik, sebaliknya *preeklampsia* berat yang ditemukan pada kehamilan kurang dari 34 minggu akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu, apabila dijumpai penyakit penyerta lainnya (Roeshadi 2007, h.124). Namun Chapman (2006, hh.161-162) mengemukakan bahwa hipertensi awitan lanjut (setelah 37 minggu jarang mengakibatkan morbiditas serius untuk ibu atau bayi dan hipertensi yang muncul dini lebih berbahaya).

Kondisi tekanan darah tinggi, *edema* dan *proteinuria* yang merupakan tanda gejala utama dari *preeklampsia* dapat dipantau dari pemeriksaan ibu selama proses kehamilan dengan melakukan *antenatal care* (ANC) secara teratur. Pemeriksaan *antenatal* yang teratur dan teliti dapat menemukan tanda – tanda dini *preeklampsia*, dan dalam hal itu harus dilakukan penanganan semestinya. Walaupun timbulnya *preeklampsia* tidak dapat dicegah sepenuhnya, namun frekuensinya dapat dikurangi dengan pemberian

pendidikan kesehatan secukupnya dan pelaksanaan pengawasan yang baik pada wanita hamil.

Pelayanan *antenatal* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medis pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman. (Mufdlilah 2009 b, h.7). Kunjungan *antenatal* untuk pemantauan dan pengawasan kesehatan ibu dan anak Menurut Abdul bari saifudin (dikutip dalam Salmah et al 2006, h.129) minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut: satu kali kunjungan pada kehamilan trimester pertama (< 14 minggu), satu kali kunjungan pada kehamilan trimester kedua (14-28 minggu), dan dua kali kunjungan pada kehamilan trimester ketiga (28-36 minggu dan sesudah minggu ke 36).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil terbanyak pada tahun 2012 terdapat di wilayah Puskesmas Buaran yaitu sebanyak 66.663 orang. Dari sekian banyak ibu hamil di wilayah Puskesmas Buaran terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 2 orang dengan kasus *preeklampsia* berat (PEB) yang merupakan jumlah kematian ibu akibat *preeklampsia* terbanyak di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2012. Pada tiga bulan terakhir tahun 2012 jumlah K4 di wilayah Puskesmas Buaran semakin menurun. Pada bulan Oktober dari 478 ibu hamil hanya 105 ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang (K4), pada bulan November dari 527 ibu hamil hanya 76 ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang (K4) dan pada bulan Desember dari 513 ibu hamil hanya 60 ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang (K4) (Dinkes Kabupaten Pekalongan 2012).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan ini ke dalam sebuah penelitian dengan judul “Hubungan keteraturan *antenatal care* dengan resiko kejadian *preeklampsia* pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan”.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan keteraturan *antenatal care* (ANC) dengan resiko kejadian *preeklampsia* pada ibu hamil di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif korelatif*, study korelasi ini pada hakikatnya merupakan penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma 2011, h.79).

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan untuk memeriksakan kehamilannya. Jumlah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Buaran selama bulan Januari-April 2013 sebanyak 716 orang dengan rata-rata 179 ibu hamil per bulannya.

Teknik yang digunakan untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini adalah *Quota Sampling* sebesar 63 responden.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan pada bulan Juli 2013.

Instrumen penelitian untuk mengukur keteraturan menggunakan KMS ibu hamil dengan ketentuan teratur jika telah melakukan ANC minimal 1x pada trimester pertama, 1x pada trimester kedua dan 2x pada trimester 3 dan tidak teratur jika ibu hamil tidak melakukan ANC pada trimester pertama, dan/atau trimester kedua dan/atau pada trimester ketiga. Sedangkan instrumen untuk pengukuran preeklampsia menggunakan tensimeter air raksa. Nilai normal tekanan darah untuk ibu hamil yaitu $< 140/90$ mmHg, dan pengukuran proteinuria dilakukan menggunakan dipstick. Nilai normal pemeriksaan protein urine adalah (-).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Ibu hamil yang melakukan antenatal care teratur sebanyak 50 orang (79,4%), dan diantaranya terdapat 1 orang (2,0%) yang beresiko preeklampsia dan 49 orang (98,0%) yang tidak beresiko. Sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan antenatal care secara teratur sebanyak 13 orang (20,6%) yang diantaranya terdapat 3 orang (23,1%) yang beresiko preeklampsia dan 10 orang (76,9%) yang tidak beresiko preeklampsia.

Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan $p=0,025$. Dengan demikian maka nilai p lebih kecil dari $\alpha 0,05$, sehingga H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keteraturan *antenatal*

care dengan resiko kejadian *preeklampsia* pada ibu hamil di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Wiknjosastro (2006, h.290) menyatakan bahwa pemeriksaan *antenatal* yang teratur dan teliti dapat menemukan tanda-tanda dini *preeklampsia*, dan dalam hal itu harus dilakukan penanganan semestinya. Kita perlu lebih waspada akan timbulnya *preeklampsia* dengan adanya faktor-faktor predisposisi. Walaupun timbulnya *preeklampsia* tidak dapat dicegah sepenuhnya, namun frekuensinya dapat di kurangi dengan pemberian penerangan secukupnya dan pelaksanaan pengawasan yang baik pada wanita hamil. Wiknjosastro (2006, h.154) menyatakan bahwa dalam setengah abad ini diadakan pengawasan wanita hamil secara teratur dan tertentu. Dengan usaha itu ternyata angka mortalitas serta morbiditas ibu dan bayi menurun.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan yang signifikan antara keteraturan *antenatal care* dengan resiko kejadian *preeklampsia* pada ibu hamil di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan, didapatkan p value 0,025 ($p \text{ value} < 0,05$) dan didapatkan nilai OR sebesar 14,700 yang artinya bahwa ibu hamil yang melakukan *antenatal care* secara tidak teratur berpeluang 14,700 kali beresiko *preeklampsia* dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan *antenatal care* secara teratur. Saran bagi Puskesmas perlu meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* dengan selalu memeriksa tanda gejala awal *preeklampsia* khususnya tekanan darah, edema dan proteinuria melalui *dipstick* atau di laboratorium pada ibu

hamil baik di Puskesmas maupun Posyandu, sehingga tanda dan gejala *preeklampsia* dapat diketahui dan ditangani sedini mungkin dan tidak menimbulkan komplikasi yang lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, ER & Rismintari, YS 2009, *Asuhan Kebidanan Komunitas*, Mulia Medika, Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi 2010, *Manajemen Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Billington, M & Stevenson, M 2010, *Kegawatan dalam Kehamilan – Persalinan: Buku Saku Bidan*, alih bahasa; Ariani, F & Widiarti, D, ed Wahyuningsih, E & Rahayu, YD, EGC, Jakarta.
- Bobak, Lowdermik & Jensen 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, alih bahasa; Wijayanti, M, ed Komalasari, edk 4, EGC, Jakarta.
- Chapman, Vicky 2006, *Asuhan Kebidanan: Persalinan & Kelahiran*, alih bahasa; Kuncara, Y, ed, Ester, Monica, EGC, Jakarta.
- Dharma, Kelana Kusuma 2011, *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Handajani, Sutijati Dwi 2012, *Kebidanan Komunitas: Konsep & Manajemen Asuhan*, ed Ester M & Karyuni Pamilih Eko. EGC, Jakarta.
- Hastono, sp & Luknis Sasri 2010, *Statistik Kesehatan*, edk 2, cet 4, PT. Raja Grafindo Perjada, Jakarta.
- Hidayat, Alimul Aziz 2009, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hutahean, Serri 2009, *Asuhan Keperawatan dalam Maternitas dan Ginekologi*, CV, Trans Info Medika, Jakarta.
- Kusmiyati, Yuni 2010, *Penuntun Praktikum Asuhan Kehamilan*, Fitramaya, Jakarta.
- Mandriwati, G.A 2012, *Asuhan Kebidana Antenatal: Penuntun belajar*, edk. 2, EGC, Jakarta.

- Manurung, S, Tutiany & Suryati 2011, *Buku Ajar Maternitas Asuhan Keperawatan Antenatal*, CV. Trans Info Media, Jakarta
- Meilani, Niken, et al 2009, *Kebidanan Komunitas*, ed Machfoedz, Ircham, Fitramaya, Yogyakarta.
- Moffat, McKay S & Lee, Pam 2011, *Panduan Praktik Mahasiswa Kebidanan*, alih bahasa; Yulianti, Devi, ed Tiar, E, EGC, Jakarta.
- Mufdlilah 2009, *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- _____. 2009, *Antenatal Care Focused*, ed, Setiawan, Ari, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, edk 3, Salemba Medika, Jakarta.
- Pinem, Saroha 2009, *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*, ed wijaya, Nata CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Prawiryohardjo, Sarwono 2009, *Ilmu Kebidanan*, edk 4, cet 2, ed Saifuddin, Rachimhadhi & Wiknjosastro, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Pudiastuti, Ratna Dewi 2012, *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal & Patologi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Reeder, SJ, Martin, LL & Griffin DK 2011, *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*, edk 18, vol 1, alih bahasa; Afianti et al, ed Mardella et al, EGC, Jakarta.
- Rohmah, Nikmatur 2010, *Pendidikan Prenatal Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil*, Gramata Publishing, Jakarta.
- Roeshadi, R,H 2007, *Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklampsia dan Eklampsia*, vol 31, no 3, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara, Medan.
- Saifuddin, Abdul Bari 2009, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, edk 1, cet 5, ed Adrianse, Wiknjosastro & Waspodo, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

- Salmah, et al 2006, *Asuhan Kebidanan Antenatal*, ed Ester, M, EGC, Jakarta.
- Saminem 2009, *Kehamilan Normal: Seri Asuhan Kebidanan*, ed Ester, M & Isneini, S, EGC, Jakarta.
- Setiadi 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Setiana, Cicik 2012, *Hubungan Keteraturan Ante Natal Care dengan Resiko Kejadian Anemia di Klinik Kebidanan RSUD Dr.M.Ashari Kabupaten Pemalang*, STIKES Cirebon, Cirebon.
- Sugiyono 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- _____ 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, cetakan 13, Alfabeta, Bandung.
- Tsania, Qurrata 2010, *Hubungan Antara Primigravida Muda dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak*, Sarjana Kedokteran, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Wiknjosastro, Hanifa 2006, *Ilmu Kebidanan*, edk 3, cetakan 8, ed Saifuddin, Abdul Bari, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.