



HUBUNGAN KECEMASAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI KELURAHAN SIDANEGARA

Resti Ikhda Syamsiah¹, Laeli Farkhah², Khairunissa³, Putri Maretyara Saptiyani⁴

^{1,2,3,4}Universitas Al-Irsyad Cilacap
resty@universitasalirsyad.ac.id

Abstrak

Salah satu faktor penyebab AKI adalah preeklampsia. Preeklampsia menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia, dan menyumbang 34% angka kematian ibu di Indonesia. Kejadian preeklampsia harus mendapat perhatian lebih karena membawa dampak serius yaitu kematian pada ibu dan janin. Kecemasan pada ibu hamil dan dukungan keluarga menjadi penting untuk diperhatikan karena berpengaruh pada kesehatan ibu dan janin. Diharapkan tanda dan gejala preeklampsia dapat dikenali sedini mungkin sehingga kematian akibat preeklampsia menurun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan dan dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di kelurahan sidanegara. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Analitik berarti penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan sebab akibat antar variabel. Studi dilakukan dengan membagikan kuesioner kecemasan dan dukungan keluarga pada ibu hamil. Penelitian ini akan dilakukan dengan satu tahapan yang dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2024. Berdasarkan analisis bivariat dihasilkan bahwa tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian preeklampsia (*p-value* 0,899). Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia (*p-value* 0,185). Tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga Dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara.

Kata kunci: *Preeklampsia, Ibu Hamil, Kecemasan, Dukungan Keluarga*

Abstract

One of the factors causing MMR is preeclampsia. Preeclampsia is the leading cause of death in the world, and contributes to 34% of maternal mortality in Indonesia. The incidence of preeclampsia must receive more attention because it has a serious impact, namely death to the mother and fetus. Anxiety in pregnant women and family support are important to note because they affect the health of the mother and fetus. It is hoped that the signs and symptoms of preeclampsia can be recognized as early as possible so that deaths due to preeclampsia decrease. This study aims to determine the relationship between anxiety and family support with the incidence of preeclampsia in pregnant women in Sidanegara Village. This study is a type of observational analytical study with a cross-sectional design. Analytical means that this study aims to determine the causal relationship between variables. The study was conducted by distributing anxiety and family support questionnaires to pregnant women. This study will be carried out in one stage from June to July 2024. Based on the bivariate analysis, it was found that there was no relationship between anxiety and the incidence of preeclampsia (*p-value* 0.899). There is no relationship between family support and the incidence of preeclampsia (*p-value* 0.185). There is no relationship between the level of anxiety and family support with the incidence of preeclampsia in Sidanegara Village.

Keywords: *Preeclampsia, Pregnant Women, Anxiety, Family Support*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Resti Ikhda Syamsiah

Address : Universitas Al-Irsyad Cilacap

Email : resty@universitasalirsyad.ac.id

Phone : 0896-2976-8094

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 persentase preeklampsia menduduki posisi kedua terbanyak penyebab kematian pada ibu yaitu sebesar 14% yang sebelumnya diikuti oleh perdarahan sebesar 30,3% dan penyebab lainnya sebesar 40,8% (Psikologi et al., 2022). AKI di Indonesia mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor penyebab AKI adalah preeklampsia. Preeklampsia menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia, dan menyumbangkan 34% angka kematian ibu di Indonesia (Tranquilli et al., 2014). Data menunjukkan 5-8% ibu hamil di dunia mengalami preeklampsia, dan 12% terjadi pada primigravida (English et al., 2015).

Preeklampsia adalah komplikasi pada kehamilan yang ditandai tekanan darah tinggi atau hipertensi setelah usia kehamilan 20 minggu serta diikuti kejadian meningkatnya kadar protein dalam urine (proteinuria). Hipertensi yang dialami oleh ibu saat hamil biasa disebut dengan preeklampsia (Nursal et al., 2017). Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan dan persalinan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, proteinuria dan oedema, yang kadang-kadang disertai dengan komplikasi (Prawirohardjo, 2014). Preeklampsia merupakan sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, terdapat proteinuria dan retensi cairan yang muncul pada trimester kedua kehamilan dan akan pulih di periode postnatal (Hamilton PM, 2012).

Preeklampsia dapat disebabkan oleh faktor kecemasan. Kecemasan ialah sensasi takut yang terus menerus tapi hanya sebatas perasaan saja dan tidak nyata. Gejala cemas berbeda-beda setiap orang. Adapun gejalanya yaitu gelisah, pusing, dada berdebar, tremor/gemetar dan sebagainya. Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang apabila mengalami tekanan atau perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatri dan dapat meningkat dalam kurun waktu yang lama (AN., 2020).

Keluarga yang mempunyai anggota keluarga pada masa hamil, memerlukan dukungan untuk meningkatkan motivasi bagi ibu mengetahui status kesehatan ibu dan janin. Ante Natal care dapat mendeteksi adanya hipertensi dan oedema pada masa kehamilan. Upaya pencegahan promosi Kesehatan melalui dukungan keluarga yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Partisipasi keluarga sendiri bisa berupa saran,

jasa ataupun dalam bentuk materi baik secara langsung maupun tidak langsung (Marifah, 2023).

Dari uraian latar belakang diatas meunjukkan kejadian preeklampsia harus mendapat perhatian lebih karena membawa dampak serius yaitu kematian pada ibu dan janin. Hal tersebut dapat dicegah melalui diagnosis dini terkait preeklampsia dengan memperhatikan faktor kecemasan dan dukungan keluarga. Hasil studi pendahuluan dengan bidan desa didapatkan dari 7 orang ibu hamil terdapat 2 orang mengalami kecemasan dan 1 orang kurang mendapat dukungan dari keluarga. Melihat hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kecemasan dan dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Kelurahan Sidanegara. Penelitian ini penting untuk dilakukan sebagai upaya pencegahan dari preeklampsia dan mencegah terjadinya komplikasi lain pada ibu dan janin.

Kecemasan merupakan sebuah emosi dan pengalaman yang bersifat subjektif dari setiap individu. Artinya, kecemasan adalah suatu kondisi yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi, cemas berhubungan dengan perasaan yang tidak pasti dan keadaan yang tidak berdaya (Uzan J, Carbonnel M, Piconne O, Asmar R, 2011).

Tingkat kecemasan terbagi menjadi 4 kategori yaitu kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan yang menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkat lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan sedang ini mempersempit lapang persepsi individu. Kecemasan berat sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional (Stuart.Gail.W, 2016).

Ibu hamil dengan kecemasan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia yang terlalu muda atau usia yang terlalu tua, tingkat pendidikan rendah, jumlah paritas, dan pekerjaan. Usia yang terlalu muda dapat menyebabkan

belum matangnya keadaan psikis dari ibu. Usia yang terlalu tua dapat menyebabkan ibu merasa cemas karena ibu akan merasa bahwa kemampuan dan tenaga ibu untuk melahirkan akan berkurang atau tidak maksimal (H., 2020).

Ibu hamil dengan kecemasan dapat menyebabkan tekanan darahnya bertambah. Preeklamsia pada ibu yang hamil dapat mengakibatkan bayi yang dikandung akan memiliki berat lahir yang rendah, bahkan mengalami kematian. Bayi dalam rahim dapat merasakan dan merespon apa yang sedang dirasakan ibunya, diantaranya pada detak jantung ibu, semakin cepat detak jantung pada ibu, semakin cepat juga pergerakan janin didalam Rahim (H., 2020).

Dukungan keluarga yaitu informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang terdekat di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimanya (Nurihwani, 2017). Menurut Friedman dalam (Wulandari., 2018) dukungan keluarga merupakan proses yang menjalin hubungan antar keluarga melalui sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga yang terjadi selama masa hidup. Dukungan yang diberikan keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan instrumental.

Bentuk dukungan keluarga bisa ditunjukkan dengan perhatian emosional yang meliputi dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Seseorang yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan merasa bahwa ada orang lain yang membantu dalam menanggung beban permasalahannya, yang bersedia untuk memperhatikan setiap keluhan yang dirasakan, mau untuk berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya (Mulyana, 2017).

Peran serta dan dukungan dari keluarga dalam bentuk perhatian khususnya dalam masalah kehamilan yang menyangkut kesehatan ibu dan janin sebenarnya merupakan hal yang sangat penting bagi ibu hamil (Mulyana, 2017). Adanya perhatian dari keluarga dapat membangun kestabilan emosi ibu hamil dan sebagai motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC yang mana dengan pemeriksaan ANC ini bisa membantu untuk mendeteksi adanya preeklamsia (Agustin, N., Liliek, P. and Permatasari, 2020).

Preeklamsia yang dikenal sebagai *toxemia of pregnancy* atau *pregnancy-induced hypertension* merupakan penyulit saat masa kehamilan yang muncul pada masa hamil, bersalin maupun pada saat nifas yang memiliki gejala seperti proteinuria, hipertensi, edema yang kadang-kadang sampai disertai konvulsi, kondisi yang serius seperti ini perlu mendapatkan penanganan medis karena dapat mempengaruhi terhadap kesehatan dan keselamatan janin. Preeklamsia terjadi pada masa kehamilan memasuki usia ke-20 minggu gejalanya termasuk meningkatnya tekanan darah secara tiba-tiba dan adanya protein dalam urin (Erlandson, 1976).

Preeklamsia sering terjadi pada ibu hamil dengan tanda dan gejala sebagai berikut a. Tekanan darah: preeklamsia meningkatkan resistansi vaskular perifer dan tekanan darah. Preeklamsia menyebabkan terjadinya peningkatan reaktivitas vaskular terhadap presor. Hipertensi ibu hamil terjadi pada saat usia kehamilan 20 minggu yang ditandai dengan gejala tekanan darah meningkat menjadi $>140/90$ mmHg (Erlandson, 1976), b. Proteinuria: Pemeriksaan proteinuria ini menggunakan urin dipstik yang digunakan untuk screening terjadinya preeklamsia pada masa kehamilan dengan kriteria proteinuria $>1+$ dipstick atau >300 mg / 24 jam (Kurniadi et al., 2017), c. Edema: Edema paru yang merupakan salah satu komplikasi berat untuk preeklamsia berat dengan angka kejadian sekitar 3% yang dapat berupa kardiogenik atau non kardiogenik. Edema paru disebabkan oleh adanya albuminuria dan penurunan sintesis albumin hepatik (Harahap & Fitriani, 2021).

Kecemasan memang tidak bisa lepas dari ibu hamil apalagi ditambah dengan faktor lain seperti penyakit preeklamsia dan kehamilan yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Penelitian ini membuat ibu hamil mengerti pentingnya kesehatan salah satunya dengan mengurangi kecemasan dan membuat keluarga meningkatkan dukungannya pada ibu hamil terutama dukungan dari suaminya. Ibu hamil yang mendapat dukungan lebih dari suami dan keluarga dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan saat hamil dan menjelang persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis ingin mengetahui terkait hubungan kecemasan dan dukungan keluarga dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di kelurahan Sidanegara.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Analitik berarti penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan sebab akibat antar variabel.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil di kelurahan Sidanegara yang berjumlah 50 orang. Sampel dalam penelitian ini merupakan ibu hamil di kelurahan Sidanegara yang berjumlah 30 orang.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner/ lembar ceklist yang berisi tentang karakteristik responden, kecemasan dan dukungan keluarga.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga milik Nurwulan

(2017) yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Aspek yang dinilai dari dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional, instrumental, pengetahuan dan penghargaan yang berjumlah 15 pertanyaan (Nurwulan, 2017). Kuesioner kecemasan yang dipakai adalah *self-rating anxiety scale* (SAS/SRAS) milik mcdowell 2006 yang terdiri dari 20 pertanyaan (McDowell, 2006).

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS tipe 16.0. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat seperti kecemasan pada ibu hami, dukungan keluarga dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Analisis bivariat yaitu hubungan kecemasan dan dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Kelurahan Sidanegara

HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik responden, analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi tingkat kecemasan, dukungan keluarga dan kejadian preeklampsia. Analisis bivariat yang terdiri dari hubungan kecemasan dengan kejadian preeklampsia dan hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklampsia yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Usia Responden

Usia	N (Jumlah)	% (Persentase)
Berisiko	13	43
Tidak berisiko	17	57
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang memiliki usia berisiko yaitu sebanyak 13 orang (43%). Usia berisiko adalah responden dengan usia > 35 tahun atau < 20 tahun, sedangkan usia tidak berisiko adalah responden dengan usia antara 20 tahun sampai 35 tahun (Noviayan & Purwanti, 2020).

Tabel 2 Karakteristik Gravida Responden

Gravida	N (Jumlah)	% (Persentase)
1	8	27
2	10	33
3	12	40
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu hamil di kelurahan sidanegara mayoritas hamil yang ke 3 yaitu sebanyak 12 orang (40%). Minoritas ibu hamil yang pertama kali yaitu sebanyak 8 orang (27%).

Tabel 3 Karakteristik Pendidikan Responden

Pendidikan	N (Jumlah)	% (Persentase)
SD	6	20
SMP	10	33
SMA	12	40
Perguruan Tinggi	2	7
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 40 orang (40%). Responden paling sedikit dengan tingkat pendidikan Perguruan tinggi sebanyak 2 orang (7%).

Tabel 4 Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	N (Jumlah)	% (Persentase)
IRT	26	87
Swasta	4	13
Total	30	100

Tabel 4 Menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai Ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 26 orang (87%).

2. Analisis Univariat

Tabel 5 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Kelurahan Sidanegara

Kecemasan	N (Jumlah)	% (Persentase)
Ringan	21	70
Sedang	9	30
Berat	0	0
Panik	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 21 orang (70%). Tidak ada

responden dengan tingkat kecemasan berat dan juga panik.

Tabel 6 Dukungan Keluarga Ibu Hamil di Kelurahan Sidanegara

Dukungan Keluarga	N (Jumlah)	% (Persentase)
Kurang baik	1	3,3
Sedang	8	26,7
Baik	21	70
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 21 orang (70%). Responden dengan dukungan keluarga kurang baik terdapat 1 orang.

Tabel 7 Kejadian preeklampsia pada Ibu Hamil di Kelurahan Sidanegara

Kejadian preeklampsia	N (Jumlah)	% (Persentase)
Preeklampsia	3	10
Tidak Preeklampsia	27	90
Total	30	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 27 orang (90%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Preeklampsia

Tabel 8 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara

Variabel		Tekanan darah		Total	p-value
		Preeklampsia	Tidak preeklampsia		
Tingkat kecemasan	Kecemasan ringan	2 (67%)	19 (70%)	21 (100%)	0,899
	Kecemasan sedang	1 (33%)	8 (30%)	9 (100%)	
	Total	3 (100%)	27 (100%)	30 (100%)	

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami preeklampsia mayoritas memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 19 orang (70%), begitu juga dengan responden yang mengalami preeklampsia mayoritas memiliki kecemasan ringan sebanyak 2 orang (67%). *P-value* 0,899 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara.

b. Hubungan Dukungan keluarga dengan Kejadian Preeklampsia

Tabel 9 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara

Variabel		Tekanan darah		Total	p-value
		Preeklampsia	Tidak preeklampsia		
Dukungan Keluarga	Kurang baik	0	1 (4%)	1 (3%)	0,185
	Sedang	2 (67%)	6 (22%)	8 (27%)	
	Baik	1 (33%)	20 (74%)	21 (70%)	
Total		3 (100%)	27 (100%)	30 (100%)	

Tabel 9 menunjukan bahwa responden yang mengalami preeklampsia mayoritas memiliki dukungan keluarga sedang sebanyak 2 orang (67%), sedangkan responden yang tidak mengalami preeklampsia mayoritas memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 20 orang (74%). *P-value* 0,185 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara

Pembahasan

1. Karakteristik responden

Usia berisiko adalah responden dengan usia > 35 tahun atau < 20 tahun, sedangkan usia tidak berisiko adalah responden dengan usia antara 20 tahun sampai 35 tahun (Noviayan & Purwanti, 2020). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah responden dengan usia tidak berisiko, hal itu sejalan dengan hasil penelitian (Saddam et al., 2023) yang menunjukan dari 93 responden terdapat 76 responden yang memiliki usia tidak berisiko.

Ibu hamil di kelurahan sidanegara mayoritas hamil yang ke 3 yaitu sebanyak 12 orang (40%). Minoritas ibu hamil yang pertama kali yaitu sebanyak 8 orang (27%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Noviayan & Purwanti, 2020) yang menunjukan mayoritas responden adalah multigravida atau kehamilan lebih dari satu kali sebanyak 12 orang (70%).

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 40 orang (40%). Responden paling sedikit dengan tingkat pendidikan Perguruan tinggi sebanyak 2 orang (7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Saddam et al., 2023) yang menunjukan bahwa minoritas respondennya mempunyai tingkat pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 15 orang (16,1%).

Mayoritas responden bekerja sebagai Ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 26 orang (87%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian (22) yang menunjukan bahwa mayoritas respondennya bekerja sebagai IRT sebanyak 56 orang (60,2%).

2. Analisis Univariat

Mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 21 orang (70%). Tidak ada responden dengan tingkat kecemasan berat dan juga panik. Kecemasan diartikan sebagai perasaan khawatir atau gelisah mengenai sesuatu hasil yang tidak pasti yang mempengaruhi atau

menyebabkan depresi (Kajdy et al., 2020). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Arsi et al., 2024) yang menunjukkan mayoritas responden sebelum dilakukan intervensi hypnosis lima jari mempunyai Tingkat kecemasan sedang.

Mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 21 orang (70%). Responden dengan dukungan keluarga kurang baik terdapat 1 orang. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Widyasih Sunaringtyas & Rachmania, 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 19 orang (45,2%).

Mayoritas responden tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 27 orang (90%). Berbeda dengan hasil penelitian (Widyasih Sunaringtyas & Rachmania, 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami preeklampsia ringan 19 orang (42,5%) dan 15 orang tidak mengalami preeklampsia (35,7%). Faktor-faktor penyebab preeklamsi diantaranya, hamil pertama kali, kehamilan diusia remaja atau pada usia lebih dari 40 tahun, riwayat hipertensi kronis sebelum kehamilan, riwayat mengalami preeklamsia sebelum kehamilan, riwayat mengalami preeklamsi sebelumnya, riwayat preeklamsi pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, mengandung lebih dari satu bayi, riwayat kencing manis, kelainan ginjal dan lupus (Aiyeyeh Rukiyah, 2012).

3. Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Noviayan & Purwanti, 2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian preeklamsi. Berbeda dengan penelitian (Saddam et al., 2023) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kejadian preeklamsia. Pada Ibu hamil yang preeklamsia memiliki kecemasan yang tinggi saat menghadapi persalinan, disebabkan oleh risiko besar yang akan dihadapi oleh dirinya maupun bayi yang dilahirkannya. Kondisi tersebut akan jadi lebih sulit jika ibu hamil yang preeklamsia mempunyai perasaan yang mengancam seperti timbulnya perasaan khawatir yang sangat berlebihan, cemas dalam menghadapi kelahiran, ketidakpahaman tentang apa yang akan terjadi di masa persalinannya. Dari gejala tersebut akan memengaruhi keadaan ibu hamil preeklamsia baik secara fisik ataupun psikologis

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini menunjukan tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian preeklampsia karena ada faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dan preeklampsia yang tidak dikontrol oleh peneliti. Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menurut (Wahyuni, 2018). salah satunya yaitu Tingkat pengetahuan yang belum dikontrol oleh penulis. Pengetahuan berpengaruh dengan tingkat kecemasan seseorang karena apabila kita sering mencari tahu informasi maka kita tidak mudah termakan berita palsu yang dapat meningkatkan rasa cemas seseorang, ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan.

menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Widyasih Sunaringtyas & Rachmania, 2023) yang menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Kasembon. Arah hubungan negatif yang artinya semakin kurang dukungan keluarga kepada ibu hamil maka resiko preeklampsia semakin tinggi.

Bentuk dukungan keluarga bisa ditunjukkan dengan perhatian emosional yang meliputi dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Seseorang yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan merasa bahwa ada orang lain yang membantu dalam menanggung beban permasalahannya, yang bersedia untuk memperhatikan setiap keluhan yang dirasakan, mau untuk berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya (Mulyana, 2017). Menurut asumsi peneliti banyak faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dan kejadian preeklampsia yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti sehingga menyebabkan hasil penelitian ini tidak berhubungan. Faktor tersebut diantaranya praktik di keluarga, faktor sosio-ekonomi dan latar belakang budaya (Purnawan, 2008). Berdasarkan tabel 4.9 responden dengan dukungan keluarga baik tidak menderita preeklampsia. Hal itu sesuai dengan pendapat (Mulyana, 2017) yang menyatakan Peran serta dan dukungan dari keluarga dalam bentuk perhatian khususnya dalam

masalah kehamilan yang menyangkut kesehatan ibu dan janin sebenarnya merupakan hal yang sangat penting bagi ibu hamil. Adanya perhatian dari keluarga dapat membangun kestabilan emosi ibu hamil dan sebagai motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC yang mana dengan pemeriksaan ANC ini bisa membantu untuk mendeteksi adanya preeklampsia.

SIMPULAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas usianya tidak berisiko sebanyak 17 orang (57%) , hamil anak ke-3 sebanyak 12 orang (40%), Tingkat Pendidikan SMA sebanyak 12 orang (40%), dan pekerjaan responden sebagai IRT sebanyak 26 orang (87%).

Responden dalam penelitian ini mayoritas tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 27 orang (90%).

Tingkat kecemasan responden dalam penelitian ini mayoritas adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 21 orang (70%).

Dukungan keluarga responden dalam penelitian ini mayoritas adalah dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 21 orang (70%).

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara dengan p-value 0,899.

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Kejadian Preeklampsia di Kelurahan Sidanegara dengan p-value 0,185.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N., Liliek, P. and Permatasari, L. I. (. (2020). ubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan, UMC*, 9(2).
- Aiyeyeh Rukiyah. (2012). *Asuhan Kebidanan 4: Patologi*. Trans Info Media.
- AN., P. (2020). tudi Kualitatif: Kecemasan Pada Penderita Preeklampsia. *Infokes J Ilm Rekam Medis Dan Inform Kesehat.*, 10(1), 23–27.
- Arsi, R., Wisudawati, E. R., & Lestari, L. F. (2024). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Dan Pemberian Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(1), 167–177.
- English, F. A., Kenny, L. C., & McCarthy, F. P. (2015). Risk factors and effective management of preeclampsia. *Integrated Blood Pressure Control*, 8, 7–12. <https://doi.org/10.2147/IBPC.S50641>
- Erlandson, R. F. (1976). Observations of Control System Design: Problems and Promise. *IEEE Transactions on Systems, Man and Cybernetics*, SMC-6(12), 882–887. <https://doi.org/10.1109/TSMC.1976.4309487>
- H., M. (2020). *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19*.
- Hamilton PM. (2012). *Dasar Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Harahap, N., & Fitriani, W. N. (2021). Kepatuhan Mengonsumsi Suplemen Kalsium Pada Ibu Primipara dan Multipara dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 110–117. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i02.871>
- Kajdy, A., Feduniw, S., Ajdacka, U., Modzelewski, J., Baranowska, B., Sys, D., Pokropek, A., Pawlicka, P., Kaźmierczak, M., Rabijewski, M., Jasiak, H., Lewandowska, R., Borowski, D., Kwiatkowski, S., & Poon, L. C. (2020). Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey. *Medicine (United States)*, 99(30), E21279. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021279>
- Kurniadi, A., Tanumihardja, T., & Pradiptaloka, E. (2017). Proteinuria Status in Pregnancy in Southwest Sumba District, East Nusa Tenggara in 2016. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 53–61. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6332.53-61>
- Marifah, M. and S. (2023). engaruh Dukungan Keluarga, Manajemen Diri, Kecemasan, dan Usia Kehamilan terhadap Kejadian Hipertensi Kehamilan di Puskesmas Majauleng. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 1507–1515.
- McDowell, I. (2006). *Measuring Health : A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. Oxford University Press.
- Mulyana, H. (2017). ubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm

- Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 2, 96–102.
- Noviayan, A., & Purwanti. (2020). Hubungan Kecemasan dan Kejadian Pre Eklamsia. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan Meningkatkan*, 7(1), 32–38.
- Nurihwani. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Puskesmas Jungpandang Baru Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitriyeni, F. (2017). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.38-44.2015>
- Nurwulan. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre anestesi dengan tindakan spinal anestesi di RSUD Sleman*. Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Psikologi, P., Kesehatan, F. I., Batam, U., Kebidanan, P., & Batam, U. (2022). *Asuhan kebidanan terhadap ibu hamil dengan kejadian preeklampsia 1*. 12(3), 55–64.
- Purnawan. (2008). *Dukungan Keluarga*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Saddam, M., Saharuddin, S., Yunus, P., Fitriani, R., & Galib, M. (2023). Analisis Korelasi antara Kecemasan dan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil. *UMI Medical Journal*, 8(1), 35–45. <https://doi.org/10.33096/umj.v8i1.166>
- Stuart.Gail.W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsever.
- Tranquilli, A., Dekker, G., Magee, L., Roberts, J., Sibai, B. M., & Steyn, W. (2014). The classification, diagnosis and management of the hypertensive disorders of pregnancy: A revised statement from the ISSHP. *International Journal of Women's Cardiovascular Health*.
- Uzan J, Carbonnel M, Piconne O, Asmar R, A. J. (2011). Pre-eclampsia: Pathophysiology, diagnosis, and management. *Vascular Health and Risk Management*, 467–474.
- Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan RI.
- Widyasih Sunaringtyas, & Rachmania, D. (2023). *Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil*. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 15(1), 31–38. <https://doi.org/10.55316/hm.v15i1.849>
- Wulandari., S. F. dan M. (2018). Faktor-faktor yang Mempunyai Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Proses Persalinan di RW 04, Kel. Pejuang, Kec. Medan Satria. *Jurnal Afiat Kesehatan Jiwa*, 4(2).