

Manuskrip Maymunah Mustary Muhamad Dasuki

by Maymunah Mustary Muhamad Dasuki

Submission date: 29-Sep-2021 02:22PM (UTC+0700)

Submission ID: 1660487125

File name: 21-Maymunah_Mustary_Dasuki_-_Maymunah_Mustary_Muhamad_Dasuki.pdf (602.16K)

Word count: 3255

Character count: 27942

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DETEKSI DINI DALAM PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA

(Study di Puskesmas Arosbaya Kabupaten Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

Maymunah Mustary Muhamad Dasuki
NIM. 20153020092

**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS FAKTOR YANG MEMEPENGARUHI DTEKSI DINI DALAM PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA

(Study di Puskesmas Arosbaya Kabupaten Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma IV Kebidanan**

Oleh :

Maymunah Mustary Muhamad Dasuki
NIM. 20153020092

Telah disetujui pada
tanggal

Kamis, 16 September 2021

Pembimbing

5

Dr.Fitriah,S.Kep,Ns,M.Pd.,M.Kep
NIP: 1970 1209 1995 03 2001



ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DETEKSI DINI DALAM PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA

(Studi Penelitian Di Puskesmas Arosbaya)

5

Maymunah Mustary Muhamad Dasuki, Dr.Fitriah,S.Kep,Ns,M.Pd.,M.Kep
Email: mayimnahd@gmail.com

ABSTRAK

Kesajahteraan ibu hamil selama 9 bulan 10 hari merupakan hal yang penting dalam mempersiapkan persalinan. Tetapi dalam proses kehamilan terdapat beberapa hal yang mengakibatkan terjadinya gangguan. Salah satu penyebab dalam proses kehamilan berupa mengakibatkan terjadinya gangguan. Preeclampsia merupakan gangguan dalam proses kehamilan berupa meningkatnya tekanan darah secara mendadak yang terjadi di akhir trimester dan tengah trimester disertai protein urine positif dan ekstermitas odema. Deteksi dini yang dilakukan terhadap ibu Hamil merupakan salah satu Intervensi tingkat keparahan ibu.

Penelitian tersebut melakukan survei analitik serta ancangan *cross sectional* serta independen variable adalah status ekonomi, dukungan keluarga dan social budaya yang mempengaruhi sedangkan dependen variable deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia. Jumlah populasi sebanyak 38 ibu hamil yang memeriksakan dirinya ke Puskesmas Arosbaya jumlah sampel 36 mahasiswa menggunakan teknik *Porportionate Stratified Random Sampling*. *Random Simple Sampling* adalah pengumpulan sampel. Alat yang dipakai adalah kuesioner. Yang digunakan dalam uji statistika yaitu *Rank Spearman* $\alpha > 0,5$. Kelaiakan Etik penelitian ini telah dilakukan uji yang dilaksanakan KEPK STikes Ngudia Husada Madura NO:944/KEPK/STIKES-NHM/EC/IV/2021.

Hasil uji statistic tersebut didapatkan ibu hamil yang mengalami deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia sebanyak 32 orang (88.1%). Berdasarkan Spearman Rank Correlation uji statistik didapat hasil $P.Value:0.000 < \alpha: 0,05$ dengan nilai korelasi sebesar 0.600 sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut menyatakan bahwa ada hubungan erat dengan faktor ststus ekonomi, dukungan keluarga dan social budaya yang mempengaruhi deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia di Puskesmas Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Diharapkan bagi bidan berupaya untuk melakukan pemeriksaan pada ibu hamil dengan meningkatkan pengetahuan untuk ibu hamil seperti memberikan edukasi tentang pentingnya deteksi dini pencegahan preeclampsia bagi kehamilan, memberikan motivasi via online/offline, memaksimalkan adanya perubahan kontak hubungan yang berlaku pada ibu hamil dan bidanagar lebih memperhatikan kondisi ibu hamil tersebut.

Kata kunci :Faktor, Pencegahan Preeclampsia, Deteksi Dini



**THE ANALYSIS FACTORS THAT INFLUENCE EARLY DETECTION IN THE
PREVENTION OF PREECLAMPSIA**
(Study at Arosbaya Public Health Center)

ABSTRACT

The welfare of pregnant women for 9 months and 10 days is important in preparing for childbirth. But in the process of pregnancy there are several things that cause interference. One of the causes in the process of pregnancy in the form of causing interference. Preeclampsia is a disorder in the pregnancy process in the form of a sudden increase in blood pressure that occurs at the end of the trimester and the middle of the trimester accompanied by positive urine protein and oedema extremities. Early detection of pregnant women is one of the interventions for maternal severity.

This study is an analytic survey with a cross sectional approach and the independent variables are economic status, family support and socio-cultural influences, while the dependent variable is early detection in the prevention of preeclampsia. The total population was 38 pregnant women who checked themselves at the Arosbaya Health Center with a sample of 36 students using the proportional stratified random sampling technique. Random Simple Sampling is sampling. The tool used is a questionnaire. The statistical test used is Spearman's Rank with > 0.5 . The ethical feasibility of this research has been tested by KEPK STikes Ngudia Husada Madura NO:944/KEPK/STIKES-NHM/EC/IV/2021.

The results of statistical tests showed that 32 pregnant women experienced early detection in the prevention of preeclampsia (88.1%). Based on the Spearman Rank Correlation statistical test the results obtained P Value: $0.000 < \alpha: 0.05$ with a correlation value of 0.600 so that H_0 is rejected. This states that there is a close relationship with factors of economic status, family support and socio-culture that affect early detection in the prevention of preeclampsia at Arosbaya Health Center, Bangkalan Regency.

It is hoped that midwives will try to carry out examinations on pregnant women by increasing knowledge for pregnant women such as providing education about the importance of early detection of preeclampsia prevention for pregnancy, providing motivation via online/offline, maximizing changes in contact relationships that apply to pregnant women and midwives to pay more attention to the condition of pregnant women.



Keywords: *Factor, Prevention of Preeclampsia, Early Detection*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang ditandai dengan perubahan biologis dan fisiologis sehingga membutuhkan pemeriksaan dan perawatan kesehatan. Perubahan-perubahan ini jika tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi pada ibu-nya dan janin ibu tersebut dapat mengarah pada kematian. Lama kehamilan sampai aterm adalah 9 bulan lebih 10 hari sehingga selama masa kehamilan tersebut, ibu hamil membutuhkan pengamatan yang ketat dan benar. Salah satunya penyulit kehamilan yang sering terjadi adalah preeklampsia (Saifuddin, 2016).

Preeklampsia adalah abnormality yang ditemukan pada

masa kehamilan trimester kedua dan ketiga ada tanda gejala klinis seperti hipertensi tekanan darah tinggi, protein uria positif, dan bengkak yang biasanya terjadi setelah umur kehamilan trimester 1 sampai trimester selanjutnya dan 48 setelah melahirkan (Maryuni, 2012). Kumpulan tanda gejala hipertensi, proteinuria, dan edema. Ideal Deteksi dini preeklampsia adalah dengan kunjungan ANC yang teratur dalam kunjungan ANC tersebut ada pemeriksaan kehamilan yang meliputi berat badan, tinggi badan, tekanan darah, yang meliputi ROT (Roll Over Test) dan IMT (Indeks Massa Tubuh) dan pemeriksaan fisik *head to toe* hal tersebut dapat terjadi tanda-tanda dini preeklampsia



sehingga dapat segera diberi pertolongan atau penanganan yang tepat (Hidayah, 2017).

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan kasus preeklampsia sangat tinggi di negara-negara berkembang dari pada di Negara-negara maju, prevelensi di negara maju 1,3% sampai 6%, sedangkan di negara berkembang yaitu 1,8% sampai 18%, laporan terbaru dari WHO menyatakan bahwa preeklampsia menyumbang 70.000 kematian ibu setiap tahunnya di dunia (Kemenkes RI, 2020). Jawa Timur termasuk yang menyumbang peningkatan angka preeklampsia mencatat 91,000 per 100,000 kelahiran normal. Nilai tersebut mengalami kenaikan di bandingkan tahun 2015 yang mengapai 89,6 per 100,000 persalinan normal (Dinkes Prov Jatim, 2017). Berdasarkan hasil

studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Arosbaya tahun 2019 didapatkan 27 bumil yang mempunyai riwayat preeklampsia dari 642 ibu hamil. Pada tahun 2020 didapatkan 37 ibu yang menerjang preeklampsia dari 492 ibu hamil. Pada tahun 2021 pada bulan Januari sampai maret setelah dilakukan deteksi dini didapatkan sebanyak 257 ibu hamil yang mengalami resiko preeklampsia. Kesimpulan pada Tahun 2021. Dari data tersebut terlihat mulai ada penurunan pada preeklampsia dari tahun 2019 tetapi resiko preeklampsia masih meningkat.

Meskipun belum diketahui penyebab utama timbulnya preeklampsia pada ibu hamil namun gambar kejadian preeklampsia dapat diturunkan dengan mengupaya pencegahan dan pemeriksaan deteksi dini.

Menghindar/mencegah dapat dilakukan apabila mengetahui penyebab faktor-faktor risiko preeklampsia yang ditemui beberapa faktor risiko tertentu apabila jika dilakukan pengamatan dan penanganan mungkin dapat menurun kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Dengan diketahui besarnya hubungan faktor risiko yaitu pendidikan, pengetahuan dan sikap (Situmorang dkk, 2016). Dan menurut Rahma 2019 status ekonomi dan pekerjaan juga berpengaruh terhadap deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia, keturunan dan pelayanan kesehatan yaitu dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia sehingga siasat intervensi yang benar dalam pertolongan preeklampsia

dapat mengurangi jumlah kasus kematian ibu hamil mempunyai riwayat preeklampsia (Gustri et Al, 2016).

Pre-eklampsia pada ibu hamil menimbulkan dampak yaitu jika tidak ditolong dengan baik maka akan terjadi komplikasi bagi eklampsia (kejang), strok, ruptur hepar, gagal ginjal bahkan kematian. Pre eklampsia juga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dan persalinan prematur serta kejadian persalinan dengan tindakan. Bayi lahir dari ibu hamil yang mempunyai riwayat pre eklampsia memiliki risiko mengalami displasia bronkopulmonalis dan serebral palsy yang disebabkan karena kelahiran prematur dan keadaan kecil masa kehamilan. Pre eklampsia menurunkan kualitas

hidup yang berkaitan dengan kesehatan dan meningkatkan risiko terjadinya depresi post partum (Lindayani, 2018).

Pencegahannya yaitu dengan memberikan edukasi tentang pencegahan preeklampsia dengan diet rendah garam, diet karbohidrat, dan pemeriksaan kehamilan yang teratur dan rutin. Serta banyak istirahat, tidur yang cukup, mengurangi makanan seperti gorengan (*Junk Food*) dan pengatur diet tinggi protein. Sebagai tenaga kesehatan meningkatkan keterampilan dalam upaya pelatihan di tingkat dasar, pelayanan *antenatal care* (ANC) yang optimal terhadap ibu hamil yang mengalami preeklampsia (Purwiningsih et Rukmana, 2019).

METODE RISET

penelitian tersebut sesuai tujuan ialah analitik yang digunakan untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara dua variable secara observasi dan mencari penyebab, mengapa fenomena ini terjadi. Dan penelitian tersebut memakai pendekatan "*Cross Sectional*" yakni, di lakukan pada satu saat atau satu priode tertentu dan mengamatan klien studi dilakukan sekali. Jadi semua variable yang berpengaruh dan berkaitan dinilai secara tindakan suatu waktu atau tidak ada tindakan selanjutnya. Dalam studi akan diajukan efek fenomena dan prevalensi dua variable dihubungkan dengan penyebab independen variable (Nursalam, 2017).

Variable independend (bebas) yang diartikan menjadi sebab

perubahan atas munculnya variable terikat (Nursalam, 2017). Dalam penelitian tersebut variabel independen menyangkut status ekonomi, dukungan keluarga dan suami serta sosial budaya.

Variabel dependen (terikat) itu dipengaruhi oleh adanya variable bebas. Dengan kata lain, variabel dependen adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Dalam penelitian tersebut variabel dependen adalah deteksi dini pencegahan preeklampsia pada ibu hamil.

Populasi yaitu subyek (misalnya pasien) yang sudah memenuhi cirri-ciri yang ditetapkan atau keseluruhan dari satu-satuan yang berkumpul dalam satu tujuan (Nursalam,

2017). Populasi penelitian adalah klien yang mencakup ciri-ciri yang telah dicatatkan (Nursalam, 2013). Populasi dibagi menjadi dua. Pertama populasi target ialah serangkai, pasein/klien dan data dengan karakteristik demografi dan klinis. Dalam penelitian tersebut populasi targetnya semua ibu hamil yang memeriksa kandungannya dengan rutin di Puskesmas Arosbaya. Kedua populasi terjangkau, yaitu bagian dari populasi target yang dibatasi oleh waktu dan tempat (Sastroasmoro, 2009). Populasi terjangkau adalah estimasi pada bulan February 2021 di PKM(Puskesmas) Arosbaya Kabupaten Bangkalan sebanyak 36 ibu hamil.

Sampel itu bagian dari populasi yang diperlukan sebagai klien penelitian yang melewati

sampling. Terdapat ketentuan yang wajib dilengkapi waktu menetapkan sampel, adalah mewakili dan sampelnya wajib lebih (Nursalam, 2017). Kriteria sampel terbagi menjadi dua: Inklusi Kriteria yaitu dimana klien dapat mewakili penelitian dan mencakup syarat-syarat kelengkapan menjadi sampel (Notoadmodjo, 2010). Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu mengandung. Eksklusi Kriteria merupakan kriteria dimana klien yang tidak dapat mewakili penelitian sampel karena tidak mencakup syarat kelengkapan sampel penelitian ini (Notoadmodjo, 2010). Lokasi penelitian di Puskesmas Arosbaya Kabupaten Bangkalan. Penelitian tersebut direncanakan pada Februari 2021 sampai penelitian selesai.

Data pengumpulan yaitu proses hubungan subjek dan proses pengumpulan data karakteristik ibu hamil yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut. Langkah penumpukan data tergantung pada rancangan tehnik alat (*instrument*) dan rancangan yang akan dilakukan (Nursalam, 2013).

Teknik yang digunakan pada penelitian tersebut adalah dengan kuisioner. Pada variable faktor sosial budaya, status ekonomi dan dukungan keluarga dan suami menggunakan kuisioner. Lembar kuisioner terdiri dari pertanyaan, masing-masing diberi respon tunggal, apabila sesuai dengan pertanyaan penelitian memberi isyarat/tanda pada jawaban yang telah di pilih.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu

Data yang perlukan yaitu



sebanyak 36 ibu hamil. Adapun data lengkap hasil karakteristik ibu hamil dapat dilihat berikut sebagai:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Sumber Penelitian Tahun 2021

Tablet 4.1 menjelaskan bahwa kelompok umur ibu hamil yang menjadi responden sebagian besar di usia 17-25 tahun (61,1%) dibandingkan kelompok umur ibu hamil lainnya. Sebagian besar dari total responden berpendidikan SMA sejumlah 11 (30,6%). dan setengahnya ibu hamil di wilayah tengket memiliki pekerjaan ibu

rumah tangga sebanyak 18 orang dengan presentase(50%).

Pada data khusus merupakan data dari variabel penelitian yang

didapatkan dari hasil kusioner tanggal 20 Juli 2021 pada 36 ibu hamil di Puskesmas Arosbaya. Pada data khusus akan disajikan hasil penumpukan data yang meliputi distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan variabel yang

karakteristi k.	Frekuen si	Persentase (%)
Umur	22	61,1
	14	38,9
	36	100
Pendidikan	6	16,7
	7	19,4
	6	16,7
	11	30,6
	6	16,7
	84	100
Pekerjaan	1	2,8
	13	36,1
	18	50
	4	11,1
	36	100

sedang diteliti.

2.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Status Ekonomi

Status ekonomi diukur melalui lima aspek indikator: Pekerjaan, pendapatan, jumlah tanggungan, dan pendidikan. Hasil analisa secara deskriptif yang dilihat pada tabel dibawah ini : Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Status Ekonomi

Kategori	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	12	34
Cukup	16	44
Kurang	8	22
Jumlah	36	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menjelaskan bahwa hampir setengahnya ibu hamil di wilayah puskesmas Arosbaya memiliki status ekonomi cukup sebanyak 16 orang dengan presentase (44%).

4.2.2 Distribusi Frekuensi Ibu hamil Berdasarkan Dukungan Keluarga

Mekanisme dukungan keluarga/suami indikator : Pengambilan keputusan, dukungan informs, dukungan emotional, dukungan instrumental, tipe keluarga. Hasil analisa secara deskriptif dapat dilihat pada tabel dibawah ini : Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan dukungan keluarga

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.3

hasil penelitian menjelaskan hampir setengahnya ibu hamil di wilayah puskesmas Arosbaya memiliki dukungan keluarga cukup baik sebanyak 17 orang dengan presentase (47%).

4.2.3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Sosial Budaya

Social budaya diukur melalui aspek indikator : social, lingkungan kesehatan, dan budaya tradisi. Hasil analisa secara deskriptif dapat dicek pada tabel dibawah ini : Tabel 4.4

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	20
Cukup Baik	17	47
Kurang	12	33
Jumlah	36	100



Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan sosial budaya

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	3	8
Cukup Baik	17	48
Kurang Baik	16	44
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian menjelaskan bahwa hampir setengahnya ibu hamil di wilayah puskesmas Arosbaya memiliki sosial budaya cukup baik sebanyak 17 orang dengan presentase (48%).

4.2.4 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Deteksi Pre Eklamsia

Deteksi dini yakni usaha menemukan seawall/sedini mungkin adanya keanehan/kelainan, komplikasi dan penyulit kehamilan serta dengan

menyiapkan ibu hamil untuk lahir normal. Dan diukur melalui aspek indikator: berat badan, tekanan darah tinggi, urine protein positif, dan edema/bengkak pada wajah dan ekstermitas. Hasil analisa secara deskriptif dapat dilihat pada table berikut ini : Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Ibu hamil berdasarkan deteksi pre-eklamsia

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	4	11
Cukup Baik	15	42
Kurang Baik	17	47
Jumlah	36	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Arosbaya sebagian besar memiliki deteksi dini preeclampsia yang cukup kurang baik 17 responden dengan frekuensi (47%).

4.3.6 Tabulasi Silang Pengaruh Status Ekonomi terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia oleh Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Arosbaya

Tabel 4.6 Tabulasi silang Pengaruh Status Ekonomi terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia

Status Ekonomi	Deteksi Pre-Eklamsi							
	Kurang Baik		Cukup Baik		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	8	22	0	0	0	0	8	22
Cukup	7	19	9	25	0	0	16	44
Baik	2	6	6	17	4	11	12	34
Total	17	47	15	42	4	11	36	100

Uji Statistik *Spearman Rank Correlation*: 0.638
P: 0,000 α 0,05

Sumber Penelitian Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.6

Tabulasi silang di atas sebagian kecil ibu hamil diwilayah puskesmas Arosbaya memiliki status ekonomi kurang dengan deteksi dini pencegahan pre-eklamsia kurang baik 8 orang dengan presentase (22%). Sedangkan

berdasarkan uji statistik

Spearman Rank

Correlation didapatkan

hasil *PValue*:0.000< α :0,05

dengan nilai korelasi

sebesar 0.638 sehingga H-

18

0 ditolak. Hal ini

menunjukkan bahwa ada

Pengaruh Status Ekonomi

terhadap Deteksi Dini

Pencegahan Pre-eklamsia

di wilayah Puskesmas

Arosbaya, dengan

interpretasi tingkat

hubungan kuat.

4.3.7 Tabulasi Silang Pengaruh Dukungan Keluarga atau Suami terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia oleh Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Arosbaya

Tabel 4.7 Tabulasi silang Pengaruh Dukungan Keluarga atau Suami terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia

Dukungan Keluarga	Deteksi Pre-Eklamsi							
	Kurang Baik		Cukup Baik		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	10	28	2	6	0	0	12	33
Cukup	6	17	11	31	0	0	17	47
Baik	1	3	2	6	4	11	7	20
Total	17	48	15	42	4	11	36	100

Uji Statistik *Spearman Rank Correlation*: 0.615
P:0,000 α 0,05

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel. 4.7 Tabulasi silang tersebut hampir setengahnya ibu hamil diwilayah puskesmas Arosbaya memiliki dukungan keluarga atau suami cukup baik dengan deteksi dini pencegahan pre-eklamsia cukup sebanyak 11 orang dengan presentase (31%). Sedangkan berdasarkan uji statistik *Spearman Rank Correlation* didapatkan hasil P Value: $0.000 < \alpha: 0,05$ dengan nilai korelasi sebesar 0.615 sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada Pengaruh Dukungan Keluarga atau Suami terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia di wilayah Puskesmas Arosbaya interpretasi tingkat hubungan kuat.

4.3.8 Tabulasi Silang Pengaruh Sosial Budaya terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia oleh Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Arosbaya

Tabel 4.8 Tabulasi silang Pengaruh Sosial Budaya terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia

Sosial Budaya	Deteksi Pre-Eklamsi							
	Kurang Baik		Cukup Baik		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	13	36	3	8	0	0	16	44
Cukup	4	11	11	31	2	6	17	48
Baik	0	0	1	3	2	5	3	8
Total	17	47	15	42	4	11	36	100

Uji Statistik *Spearman Rank Correlation*: 0.664
 $P: 0,000$ $\alpha: 0,05$

Sumber: Data Primer Penelitian,

2021

Berdasarkan tabel. 4.8 Tabulasi silang tersebut sebagian kecil ibu hamil diwilayah puskesmas Arosbaya memiliki sosial budaya kurang dengan deteksi dini pencegahan pre-eklamsia kurang baik sebanyak 13 orang dengan presentase (36%).

Sedangkan menurut uji statistik *Spearman Rank Correlation* didapatkan hasil *P Value*: $0.000 < \alpha 0,05$ dengan nilai korelasi sebesar 0.664 sehingga H_0 ditolak.

Hal ini memperlihatkan bahwa adanya Pengaruh social budaya terhadap Deteksi Dini Pencegahan Pre-eklamsia di wilayah Puskesmas Arosbaya, dengan interpretasi tingkat hubungan kuat.

PEMBAHASAN

5.1 Pengaruh Satus Ekonomi Terhadap Pencegahan Preeklampsia Oleh Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa hampir setengahnya ibu hamil di wilayah puskesmas Arosbaya memiliki status ekonomi kurang dengan deteksi dini pencegahan pre-eklamsia

kurang baik sebanyak 8 orang dengan presentase (22%).

Dari analisis kuesioner di dapatkan hasil skor tertinggi adalah ibu hamil yang mengalami status ekonomi yang rendah dari pendapatan, penghasilan dan pekerjaan yang membuat dirinya tidak cukup untuk periksa ke Puskesmas.

Hal ini memungkinkan individu untuk tidak berkeinginan untuk memeriksakan dirinya Karena biaya atau status ekonomi yang kurang sehingga ibu hamil tersebut memutuskan untuk tidak memeriksakan keadaannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa memang berpengaruh terhadap deteksi dini dalam pencegahan preeklampsi yang dilakukan oleh ibu hamil sendiri. Pendapaan ekonomi keluarga berhubungan dengan



kemampuan keluarga ibu dalam menjangkau fasilitas kesehatan yang baik dan memadai serta kemampuan dalam pemenuhan gizi selama kehamilan. Ibu hamil dengan latar belakang ekonomi tinggi akan lebih mudah menjangkau pelayanan kesehatan yang lebih baik. Berdasarkan hasil dari pada penelitian sebelumnya di Puskesmas Arosbaya hampir banyak yang mengalami preeklampsia. Pada penelitian ini ibu berbadan dua yang mengalami preeklampsia pada tahun 2021 masih belum tertangani karena masih kurangnya deteksi dini ibu hamil dengan preeklampsia hal yang sedang dilakukan salah satunya adalah pemberian pendidikan atau pengetahuan bagaimana cara untuk deteksi dini tersebut. Terkadang ibu hamil tersebut tidak bisa mendeteksi dirinya karena terhalang oleh pendidikan, pengetahuan,

dukungan keluarga atau suami, social budayanya.

Hasil penelitian Muzalfah dkk, 2018. Pada penelitian tersebut menyatakan karena di dukung oleh factor ekonomi, dimana ibu yang memiliki status ekonomi tinggi pada ibu hamil preeklampsia bisa dengan mudah mengakses pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhayati & Dartiwen, 2019 pada aspek finansial dapat terjadi problem kalau ibu hamil memiliki suami yang berhenti bekerja, penghasilan tidak cukup dan belum bekerja. Selain itu ibu hamil yang rantau yang harus tinggal di rumah kontrakan yang tidak bersih karena membuat ibu hamil mudah untuk terjadi penyakit. Untuk mengurangi pengeluaran terkadang bumil tersebut tidak ingin mengonsumsi makanan yang banyak dan tidak bergizi dan ibu yang bekerja untuk membantu penghasilan keluarga,

sehingga tidak memiliki waktu untuk istirahat, dan untuk memeriksakan kehamilannya. Ekonomi yang rendah berperan penting dalam masalah pemeriksaan, transportasi dan kebutuhan biaya lainna yang mempengaruhi kehamilan. Meskipun pelayanan kesehatan gratis, akan tetapi mutu pelayanan yang didapatkan ibu hamil tidak baik. Selain masalah administrasi juga menjadi permasalahan ibu hamil dalam mencari pelayanan kesehatan (Nurhayati & Dartiwen, 2019).

5.2 Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Deteksi Dini Dalam Pencegahan Preeklampsia Oleh Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian pada faktor kedua yaitu dukungan keluarga yang menunjukkan bahwa memiliki dukungan keluarga atau suami cukup baik terhadap deteksi dini pencegahan pre-eklampsia cukup sebanyak 11 orang dengan presentase

(31%). Hal ini merupakan bahwa ada hubungan antara deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia. Dari analisis kuisioner terdapatkan hasil skor tertinggi adalah ibu hamil yang mengalami kurang dukungan keluarga/ suami yang membuat dirinya tidak keingingin untuk periksa ke Puskesmas karena tidak ada dorongan atau motivasi dari orang sekitarnya. Menurut peneliti bahwa dukungan keluarga/suami berperan penting dalam kehidupan, jika keluarga mendukung dalam kehamilan sang anak/isteri atau menantu tersebut maka ibu hamil tersebut bersemangat atau ada motivasi untuk dirinya memeriksakan kehamilannya setiap kontrol atau ada keluhan sedikit. Keluarga berperan sebagai pendukung system terdekat bagi bumil karena dalam keluarga akan terdapat hubungan emosional yang berbeda, sehingga bumil akan merasakan lebih

nyaman, percayadiri, siap dan aman bahagia sentosa dalam proses kehamilan dan kelahirannya sampai masa nifasnya. Keluarga memainkan akting yang bersifat mendukung support selama pemuluan dan penyembuhan. Fungsi dukungan keluarga bagi bumil yaitu akan menimbulkan rasa nyaman, puas, aman, dan senyum yang akan membuat ibu hamil tersebut bahagia yang membuat jiwanya mempengaruhi kesehatan emotionalnya.

Hal ini sesuai dengan teorinya Syme & Coben (1985) dukungan keluarga termasuk dari dukungan social yang system yang mendukung anggota family dan akan ada peningkatan kesehatan dan adaptasi proses. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa variabel dukungan keluarga berada pada tingkat paling atas (Astuti, Arini Budi; Santosa, Singgih Wibowo; Utami, 2012).

Informasi yang akan membantu bumil mendapatkan alternative yang benar sesuai penyelesaian problem yang sedang dialami. Informasi diperlukan oleh ibu hamil yang mengalami deteksi awal preeclampsia sehingga mampu membantu penanganan yang pas dalam menjalani kehamilannya (Ermiati, 2016)&(Arifin et al., 2015).

5.1 Pengaruh Social Budaya Terhadap Deteksi Dini Dalam Pencegahan Preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian kecil ibu hamil diwilayah puskesmas Arosbaya memiliki sosial budaya kurang dengan deteksi dini pencegahan pre-eklamsia kurang baik sebanyak 13 orang dengan presentase (36%). Dari analisis kuisoner di dapatkan hasil skor tertinggi adalah ibu hamil yang mengalami

kurang dukungan sosial budaya yang membuat dirinya tidak keingingin untuk periksa ke Puskesmas karena tidak ada dorongan atau motivasi dari lingkungan sekitarnya.

Menurut penelitian sebelumnya dari kotler (2018) kebudayaan adalah determinan paling fundamental dari keinginan dan perilaku konsumen.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data dan pembahasan pada bab 5 maka bisa dirumuskan hasil penelitian tentang "Analisis factor yang memengaruhi deteksi dini dalam pencegahan preeclampsia di Puskesmas Arosbaya" sebagai berikut:

1. Ibu hamil yang mengalami status ekonomi yang rendah akan memengaruhi terhadap deteksi berdasarkan data

yang di dapatkan kurang baik sebanyak 8 orang dengan (22%), yakni ada hubungan anatara status ekonomi terhadap deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia.

2. Ibu hamil yang mengalami dukungan keluarga yang positif atau nyaman akan memengaruhi terhadap deteksi berdasarkan data yang di dapatkan cukup 11 ibu hamil (31%), yakni ada hubungan anatara dukungan keluarga terhadap deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia.
3. Ibu hamil yang mengalami sosial budaya yang bergaya hidup sehat akan memengaruhi terhadap deteksi berdasarkan data yang di dapatkan cukup baik 13 ibu hamil (36%), yakni ada hubungan anatara social budaya terhadap deteksi dini dalam pencegahan preeklampsia.

SARAN



Sesuai dengan hasil penelitian diatas maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai sarana untuk meningkatkan pengalaman dalam wawasan dan melaksanakan pengetahuan peneliti tentang metodologi penelitian serta menjadi evaluasi dan bahan belajar untuk dapat meningkatkan inovatif penyampaian tentang deteksi dini preeklampsia sehingga dapat mengurangi faktor-faktor yang mempengaruhi deteksi dini dalam pencegahan preeklampsi.

2. Bagi Ibu Hamil atau Responden

Dari hasil penelitian ini diharapkan ibu hamil dapat mengatasi terjadinya preeklampsia. Ada beberapa hal yang dapat di lakukan ibu hamil selama kehamilan

rajin periksa dengan tekanan darah (TD), berat badan, protein urine hal tersebut meningkatkan deteksi dini dengan memperlakukan diri sendiri dengan baik.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu bagi yang membaca serta menambah di daftar kepustakaan dibidang kesehatan, dan sebagai sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai penambahan ilmu pengetahuan kesehatan, sebagai pengalaman dalam bahan belajar dan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya. Diharapkan pada penelitian selanjutnya lebih memperhatikan faktor-faktor yang lainnya bukan hanya berfokus pada tingkat deteksi dini tetapi pada faktor lain yang

berhubungan dengan
deteksi dini dalam
pencegahan preeklamsi.

DAFTAR PUSTAKA

13

Arikunto, Suharsimi. (2010).
*Prosedur Penelitian Suatu
Pendekatan Praktik*.
Jakarta: Rineka Cipta.

Astute, B.A, santosa dan M.S.
Utami. 2011. *Hubungan
antara Dukungan Keluarga
dengan Penyesuaian Diri
Prempuan Kepada
Kehamilan Pertama* Jurnal
Psiskoogi

Awantara, I Gusti Putu Diva,
2016. *Sistem Manajemen
Lingkungan: Perspektif
Agrokompleks*, Yogyakarta,
Deepublish.

Faradhika Aviati. 2018.
*Analisis Factor Kunjungan
Antenatal Care (ANC)
Berbasis Teori
Transcultural Nursing Di
Wilayah Kerja Puskesmas
Burneh*

4

Handayani & Wulandari. 2011.
*Asuhan Kebidanan Ibu
Masa Nifas*. Yogyakarta:
Gosyen Publishing

4

Handayani & Wulandari. 2011.
*Asuhan Kebidanan Ibu
Masa Nifas*. Yogyakarta:
Gosyen Publishing

Hasmi, 2016. *Metode
Penelitian Kesehatan*.
Jayapura: IN MEDIA.

Hasmi, 2016. *Metode*

Penelitian Kesehatan.
Jayapura: IN MEDIA.

12

Hidayah A Aziz Alimul. 2014.
*Metode Penelitian
Kebidanan Dan Teknik
Analisa Data*. Jakarta:
Salemba Medika.

Leininger. 2016. *Jurnal
Of transcultureural Nursing
Advance Transcultural
Nursing Knoelage And
Practices*.

Leininger, M. M & McFarland.
2016. *The Giger and
Davidhigar Transcultural
Assesment Model*. *Jurnal
Of Transcultural Nursing*
13 (3) 185-188 Retrieved

Notoadmodjo. 2010.
*Pendidikan dan Perilaku
Kesehatan*. Jakarta: Rineka
Cipta

Nursalam, 2014. *Metode
Penelitian Ilmu
Keperawatan*. Jakarta:
Salemba Medika.

Nursalam. (2014).
*Metodologi Penelitian Ilmu
Keperawatan, Edisi 3*.
Jakarta :Salemba Medika.

Nursalam. (2017).
*Metodologi Penelitian Ilmu
Keperawatan: Pendekatan
Praktis*. Jakarta: Salemba
Medika.

Nursalam. 2011. *Konsep dan
Penerapan Metodologi
Penelitian Ilmu
Keperawatan Pedoman
Skripsi, Tesis dan
Instrumen Penelitian
Keperawatan*. Jakarta:
Salemba Medika.



Pudiastuti ratna dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika

Purwanti. 2012. *Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu

Rahayu dkk. 2012. *Buku Ajar Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika

Rhamah Tiara Anjeli, 2019, *Gambaran Faktor Sosial Keterikatan Keluarga, Ekonomi, dan Pendidikan pada Ibu Preeklampsia Di Wilayah Agricultural*

Rukiyah dkk. 2018. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Trans Info Medika

Saifuddin, 2016, Ilmu Kebidanan Edisi Keempat, Jakarta:PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjho

Saifuddin, A, 2014 panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta:EGC

Sari Puspita Eka dan Rimandini Dwi Kurnia, 2014. *Asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care)*. Jakarta: Perpustakaan Nasional.

Suksesty, C. E., & Damayanti,

W. (2019). *Nutrisi Personal Hygiene Dalam Masa Nifas Klinik Pratama Alyssa Medika Kota Tangerang Tahun 2018*. 3(1), 11–17.

Sulistiyawati, 2009 asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta:Salemba Medika

Wahyu Purwaningsih, S. F, 2019 Asuhan Keperawatan Maternitas, Yokyakarta: Nuha Medik

Walyani & Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal* Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Walyani & Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

World Health Oraganization, 2016, WHO Recommendation on antenatalcare for possitive pregnancy experience. United Kingdom:WHO

Yanti, Damai. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama



Manuskrip Maymunah Mustary Muhamad Dasuki

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Repository.umy.ac.id

Internet Source

1%

2

repository.ub.ac.id

Internet Source

1%

3

repo.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

1%

4

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

1%

5

jurusankebidanan.poltekkesdepkes-sby.ac.id

Internet Source

1%

6

riritrisherly.blogspot.com

Internet Source

<1%

7

Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha

Student Paper

<1%

8

adoc.pub

Internet Source

<1%

9

akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id

Internet Source

<1%

10	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
11	core.ac.uk Internet Source	<1 %
12	ojs.selodangmayang.com Internet Source	<1 %
13	ejournal.unkhair.ac.id Internet Source	<1 %
14	libraryproceeding.telkomuniversity.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
16	docplayer.info Internet Source	<1 %
17	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
18	jurnal.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
19	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
20	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Manuskrip Maymunah Mustary Muhamad Dasuki

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

