UPAYA PENCEGAHANTERJADINYA PRE EKLAMSI DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI (BPM) "MALIAH" PALEMBANG TAHUN 2017

Dewi Suryanti
Dosen Tetap Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang
Email: dewiaksalnad@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang: Di Sumatera Selatan, angka kematian ibu melahirkan masih tinggi. Pada tahun 2006 tercatat 424 per 100.000 kelahiran, jauh di atas angka kematian ibu melahirkan di Indonesia.Terjadinya pre-eklampsi dapat dicegah untuk tidak menjadi lebih berat. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan kehamilan minimal empat 4 kali secara teratur sesuai pedoman pemeriksaan kehamilan.Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 6 orang ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan di Bidan Praktek Mandiri "MALIAH" didapatkan bahwa ibu hamil setempat jarang melakukan pemeriksaan langsung kehamilan berdasarkan ketentuan yang telah di beritahukan ke Ibu Hamil. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui perilaku dalam upaya pencegahan preeklamsia di Bidan Praktik Mandiri (BPM) "Maliah" Palembang tahun 2017. **Metode Penelitian:** ini menggunakan desain penelitian kuantitatif survey analitik dengan pendekatan Cross sectional study. Populasi penelitian ini adalah semua Ibu Hamil dan Ibu Bersalin. Sampel penelitian yaitu Ibu Hamil dan Ibu bersalin dengan kriteria inklusi dan ekslusi. yaitu Ibu Hamil dengan usia kehamilan TM II, Ibu pasca persalinan yang pernah mengalami preeklamsi dan bersedia menjadi responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan (ρ = 0,032), sikap (ρ = 0,049), dan tindakan (ρ = 0,003) dengan perilaku pencegahan preeklamsia. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan dengan perilaku pencegahan preeklamsia di BPM Maliah Palembang.

ABSTRACT

In South Sumatra, maternal mortality rates are still high. In 2006 there were 424 per 100,000 births, far above the maternal mortality rate in Indonesia. The occurrence of pre-eclampsia can be prevented from becoming more severe. These efforts can be carried out by carrying out a minimum of four pregnancy examinations four times regularly according to the guidelines for antenatal care. Based on a preliminary study conducted on 6 pregnant women who conduct an examination at the Independent Practice Midwife "MALIAH" found that local pregnant women rarely conduct direct pregnancy checks based on provisions that have been notified to Pregnant Women. This study aims to determine the behavior in efforts to prevent preeclampsia in the Midwife Practices of "Maliah" Palembang in 2017. This study uses a quantitative analytic survey research design with a cross sectional study approach. The population of this research is all pregnant women and maternity mothers. The research sample is pregnant women and maternity with inclusion and exclusion criteria. namely pregnant women with TM II gestational age, postpartum mothers who have experienced preeclampsia and are willing to be respondents. The exclusion criteria were pregnant women TM I and TM II and were willing to become respondents. Data

collection method is done by interview using a structured questionnaire. Data analysis was performed with the chi square test using the level of significance (level of significance) α = 5%. This research was conducted in January to February 2018 at BPM Maliah Palembang. Palembang. The results of this study indicate that there is a relationship of knowledge (ρ = 0.032), attitudes (ρ = 0.049), and actions (ρ = 0.003) with preeclampsia prevention behavior. The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge, attitudes and actions with preeclampsia prevention behavior at BPM Maliah Palembang.

PENDAHULUAN

Penduduk sebagai determinan pembangunan perlu mendapat perhatian yang serius. Program pembangunan, termasuk pembangunan di bidang kesehatan, harus didasarkan pada dinamika kependudukan. Upaya pembangunan di bidang kesehatan tercermin dalam program kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi tanggung jawab dari sektor kesehatan saja, namun sektor terkait lainnya seperti sektor pendidikan, ekonomi, sosial dan pemerintahan juga memiliki peranan yang cukup besar. Kesehatan merupakan hak semua penduduk, sehingga ditetapkan target dan sasaran pembangunan kesehatan.(Profil Dinkes 2016).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menujukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015.

Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONED) dan 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.

salah satu faktor yang ada pada ibu hamil dapat mempunyai kerentanan untuk mengalami pre eklampsi dalam kehamilannya. Pada ibu hamil dengan resiko pre eklampsi ataupun sudah mengalami pre eklampsi, agar tidak berlanjut menjadi eklampsi maka ibu hamil harus melakukan kunjungan antenatal care secara rutin sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. untuk mengurangi faktor resiko terjadinya pre eklampsi ibu hamil disarankan untuk mengatur pola makan terutama menghindari makanan yang tinggi lemak, tinggi garam, makan daging olahan, minuman ringan. Dan disarankan untuk mengkonsumsi makanan nabati, tinggi serat (sayur dan buah), mengkonsumsi vitamin dan mineral seperti kalsium dan zinc serta berolahraga seperti mengikuti senam hamil (Nuryani, 2009).

Di Sumatera Selatan, angka kematian ibu melahirkan masih tinggi. Pada tahun 2006 tercatat 424 per 100.000 kelahiran, jauh di atas angka kematian ibu melahirkan di Indonesia. Tingginya angka kematian ibu melahirkan ini akibat faktor kemiskinan selain faktor dari yang bersangkutan tidak pernah memeriksakan kehamilannya ke dokter atau bidan. Padahal kehamilan harus dikontrol untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janin (Dewabrata, 2007). Terjadinya pre-eklampsi dapat dicegah tidak menjadi lebih berat. Karena itu, lebih baik diketahui gejalanya sejak dini sehingga bisa dilakukan pencegahan (Republika Online, 2004).

Kematian ibu sebenarnya dapat di cegah dengan melaksanakan pemeriksaan kehamilan minimal empat (4) kali secara teratur sesuai pedoman pemeriksaan kehamilan (WHO,2001 : C-64). Untuk mempercepat Penurunan AKI dan AKB, pemerintah Indonesia telah menerapkan beberapa program antara lain dengan Gerakan Sayang Ibu (GSI), Pembinaan Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KPKIA) serta penempatan bidan di desa untuk pembinaan posyandu (Depkes 2006).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh erna widyastuti, Oktober 2015, bahwa Upaya pencarian pertolongan kesehatan oleh subyek penelitian adalah selalu melakukan periksa kehamilan sesuai dengan yang dianjurkan tenaga kesehatan. usia kehamilan yang sudah cukup bulan bayi langsung dilahirkan. sedangkan kehamilan yang belum cukup bulan tetap periksa hamil secara rutin.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 6 orang ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan di Bidan Praktek Mandiri "MALIAH" didapatkan bahwa sebagian ibu hamil setempat jarang melakukan pemeriksaan langsung kehamilan berdasarkan ketentuan yang telah di beritahukan ke Ibu Hamil, sehingga kemungkinan dalam perawatan masa kehamilan belum dapat di monitor dengan baik.

Berdasarkan fakta tersebut, penelitian ini bertujuan untuk meneliti perilaku ibu hamil tersebut dalam Upaya Pencegahan terjadinya Pre Eklamsi di Bidan Praktek Mandiri (BPM) "MALIAH" Palembang Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2018bertempat di BPM Maliah Palembang. Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional study*. Populasi penelitian ini adalah semua Ibu Hamil dan Ibu Bersalin. Sampel penelitian yaitu Ibu Hamil dan Ibu bersalin dengan kriteria inklusi dan ekslusidi BPM Maliah Palembang.Kriteria inklusi yaitu Ibu Hamil dengan usia kehamilan TM II, Ibu pasca persalinan yang pernah mengalami preeklamsi dan bersedia menjadi responden. Kriteria ekslusi yaitu Ibu Hamil TM I dan TM II. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data dianalisis menggunakan uji *chi square* pada α = 5%.

HASIL PENELITIAN

Tabel.1
Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Preeklamsiadi BPM Maliah Palembang

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Preeklamsia				Total		*P value*	*OR*	*95% CI*
	Ya		Tidak						
	N	%	n	%	N	%			
Cukup	12	42,9	16	57,1	28	100	0,032	0,148	0,029-0,765
Baik	2	10	18	90	20	100			
Total	14		34		48				

Berdasarkan tabel 3.1 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 28 orang responden yang berpengetahuan cukup didapatkan 42,9% berperilaku pencegahan preeklamsia. Sedangkan dari 20 orang responden yang berpengetahuan baik

didapatkan 10% berperilaku pencegahan preeklamsia.

Hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* = 0,032 < α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistic ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan preeklamsia pada responden dan hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan preeklamsia terbukti.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, atau media massa dan elektronik. manfaat pengetahuan seksualitas untuk mengetahui perbedaan kesehatan reproduksi antara pria dan wanita dalam keluarga, pekerjaan dan seluruh kehidupan, mengerti tentang peranan kesehatan reproduksi dalam kehidupan manusia dan keluarga, mengembangkan pengertian tentang diri sendiri sehubungan dengan fungsi dan kebutuhan seks, membantu untuk mengembangkan kepribadian sehingga remaja mampu untuk mengambil keputusan yang bertanggung jawab (Santrock, 2003).

Jika wanita hamil rutin memeriksakan kandungannya setiap bulan, maka gejala-gejala preeklamsia bisa cepat terdeteksi bilamana ada dan ditangani. Untuk mendiagnosis preeklamsia, biasanya dokter harus memastikan dulu apakah pasien mengalami hipertensi yang disertai satu atau lebih tanda klinis lainnya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Darmasih, R (2009), bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan preeklamsia (*p value* = 0,022 < 0,05).

Tabel. 2
Hubungan Sikap dan Perilaku Pencegahan Preeklamsia di BPM Maliah Palembang

Sikap	Perilaku Pencegahan Preeklamsia				Total		*P value*	*OR*	*95% CI*
	Ya		Tidak						
	n	%	N	%	N	%			
Kurang Baik	10	45,5	22	54,5	22	100	0,049	0,218	0,056-0,847
Baik	4	15,4	12	84,6	26	100			
Total	14		34		48				

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 26 orang responden yang bersikap baik didapatkan 15,4% berperilaku pencegahan preeklamsia. Sedangkan dari 22 orang responden yang bersikap kurang baik didapatkan 45,5% berperilaku pencegahan preeklamsia.

Hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* = 0,049 < α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistic ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan preeklamsia pada responden dan hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan preeklamsia terbukti.

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek.Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yag bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Pada wanita dengan preeklamsia, pertumbuhan dan perkembangan pembuluh darah plasenta mengalami gangguan. Pembuluh darah menjadi lebih sempit dari yang seharusnya, serta melakukan reaksi berbeda terhadap rangsangan hormon. Kondisi tersebut menyebabkan berkurangnya jumlah darah yang bisa dialirkan

Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida, T (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu. Hal ini terbukti dari 37 responden yang bersikap negative sebesar (62,2%) berperilaku pencegahan preeklamsia kurang baik, sedangkan dari 53 responden yang bersikap positif sebesar (34%) berperilaku pencegahan preeklamsia kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang bersikap negative lebih banyak berperilaku pencegahan preeklamsia kurang baik.

Tabel. 3
Hubungan Tindakandan Perilaku Pencegahan Preeklamsia di BPM Maliah Palembang

Tindakan	Perilaku Pencegahan Preeklamsia				Total		*P value*	*OR*	*95% CI*
	Ya		Tidak						
	n	%	n	%	N	%			
Tidak	13	48,1	14	51,9	27	100	0,003	0,054	0,006-0,460
Ya	1	4,8	20	95,2	21	100			
Total	14		34		48				

Berdasarkan tabel 3.3 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 21 orang responden yang didapatkan 4,8% berperilaku pencegahan preeklamsia. Sedangkan dari 27 orang responden yang tidak n didapatkan 48,1% berperilaku pencegahan preeklamsia.

Hal ini menunjukkan bahwa secara statistic ada hubungan yang bermakna antara tindakan dengan perilaku pencegahan preeklamsia pada responden dan hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara tindakan dengan perilaku pencegahan preeklamsia terbukti.

Hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak mempunyai peluang 0,05 kali berperilaku pencegahan preeklamsia dibandingkan dengan responden yang melakukan pencegahan preeklamsia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian perilaku pencegahan preeklamsia pada responden, maka dapat diambil kesimpulan Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, Sikap serta Tindakan.

SARAN

Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan sebagai informasi kepada dinas kesehatan terkait terutama bidang kesehatan reproduksi guna memberikan penyuluhan dan pendidikan tentang seks sedini mungkin dan sesering mungkin agar remaja mendapatkan informasi yang benar dan akurat tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksinya, serta menjauhkan remaja dari perilaku yang melanggar aturan norma agama, norma hukum, dan norma sosial yang berlaku dimasyarakat. Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan untuk lebih meningkatkan kegiatan kemahasiswaan mampu menjalankan aktivitasnya dengan kegiatan-kegiatan yang positif dan akan terbuka wawasannya untuk tidak berperilaku seks pranikah. Penelitian ini dapat dilanjutkan oleh peneliti lain, untuk menganalisa lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah pada mahasiswa, penyakit menular seksual dilingkungan mahasiswa, serta cara penanggulangannya.

DAFTAR PUSTAKA

Darmasih, R. 2009. *Faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja SMA di Surakarta.* Skripsi.

Depkes RI. 2006. *Lebih Dari 1,2 Juta Remaja Indonesia Sudah Lakukan Seks Pranikah.* Diakses 24 Desember 2013.

Farida, T. 2012. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Hubungan Seksual Pranikah Mahasiswa*

Kebidanan dibeberapa Akbid Swasta Di Palembang.Tesis (tidak dipublikasikan).

Feriyani, B & Fitri AR. 2010. *Perilaku Seksual Pranikah ditinjau dari Intensitas Cinta dan Sikap terhadap Pornografi pada Dewasa Awal*. Jurnal Psikologi. Riau.

Gerungan, W.A. 1986. *Psikologi Sosial*. Eresco : Bandung

Hastono, Susanto. 2006. *Basic Data Analysis for Health Research. Modul ketiga : Analisis Multivariat.* FKM UI :Jakarta.

Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. PT. Salemba Medika :Jakarta.

Hurlock. 2004. *Adolescent Development, Fourth Edition*. Mc Graw-Hill : Tokyo.

Kabar Indonesia. 2008. *BKKBN : 2% Remaja di Kendari Mengaku Pernah Berhubungan Seks Bebas.* Kendari. Diakses 24 Desember 2013.

Kartono, K. 2005. *Patologi Sosial.*PT. Raja Grafindo Persada :Jakarta.

Kemenkes RI. 2013. *Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan IV Tahun 2012*. Diakses 26 Desember 2013.

Kencana, RB & Hastutik. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap terhadap Seks Pranikah*. Jurnal. Karanganyar.

Maryatun. 2012. *Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta.*STIKES Aisyiyah Surakarta.

Monks, et al. 2002. *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*.Edisi ke-14. Gadjah Mada University Press :Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta :Jakarta.

Puspitadesi, et al. 2012. *Hubungan Antara Figure Kelekatan Orang Tua Dan Control Diri Dengan Perilaku Seksual Remaja SMA Negeri 11 Yogyakarta.* Jurnal.FK Universitas 11 Maret : Yogyakarta.

Ridwan, Achmad. 2012. *Biostatistik.*Bahan Ajar Program Pasca Sarjana STIK Bina Husada Palembang.

Sarwono, SW. 2010. *Psikologi Remaja*. Grafindo Persada : Jakarta.

SDKI. 2012. *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja.* Jakarta. Diakses 26 Desember 2013.

Resminawaty dan Triratnawati, A. 2006. *Proses Internalisasi Nilai-Nilai Budaya dalam Kaitannya dengan Hubungan Seksual Pra-Nikah Pada Remaja Bugis-Bone di Makassar Akademika.* Jurnal Kebudayaan Vol. 4, No. 2, Program Studi AntropologiProgram Pascasarjana Universitas Gadjah Mada. Diakses tanggal 02 Desember 2013.

Santrock, JW. 2003. *Adolescence : Perkembangan Remaja*. PT. Gelora Aksara Pratama : Jakarta.

Seputar Indonesia. 2009. *9,1 % Remaja Di Sumsel Pernah Melakukan Seks Bebas*. Diakses 26 Desember 2013.

Soetjiningsih. 2004. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Sagung Seto :Jakarta.

Soetjiningsih.2006. *Remaja Usia 15-18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah.*Diakses 03 Desember 2013.

Susanto, dkk. 2002. *Laporan Penelitian Fenomena Perilaku Seks Pra-nikah Yogyakarta dan Surakarta Sebagai Indikasi Adanya Distorsi Nilai Dalam Budaya Jawa.*UNS.

Tanjung, A. 2001. *Kebutuhan Akan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (Laporan Need Assessment Di Kupang, Palembang, Singkawang, Cirebon, Dan Tasikmalaya*. PKBI,UNPF,BKKBN.

Tempo.Com. 2012. *KPAI:Pacaran Pertama Anak Indonesia Umur 12 Tahun*.Banyuwangi. Diakses 03 Desember 2013.

Ulwan, AN. 2011. *Ada apa dengan seks?.*Gema Insani:Jakarta.

Walgito, B. 2003. *Pengantar Psikologi Umum.* Andi Offset : Yogyakarta