

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Emilia (2010) dalam siklus kehidupan seorang perempuan terdapat fase kehamilan yang merupakan masa terjadinya perubahan yang besar pada dirinya. Perubahan ini tidak hanya berhubungan dengan perubahan fisik, namun juga perubahan biokimia, fisiologis, dan psikologis yang merupakan konsekuensi dari pertumbuhan janin dalam rahim. Menurut Sukorini (2017) terjadinya perubahan pada ibu hamil ini untuk menjaga metabolisme tubuh, mendukung pertumbuhan janin, serta persiapan persalinan dan menyusui dengan tingkatan yang bervariasi setiap trimesternya.

Menurut Bobak (2005) kehamilan adalah suatu krisis maturasi yang dapat menimbulkan stress, tetapi berharga bagi setiap pasangan karena mereka menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Secara bertahap pasangan mengubah konsep dirinya supaya siap menjadi orangtua yang tadinya hanya berfokus pada diri sendiri menjadi seorang yang berkomitmen untuk merawat individu lain. Menurut Indriyani, (2013) pertumbuhan ini membutuhkan penguasaan tugas perkembangan tertentu yaitu: menerima kehamilan, mengidentifikasi peran ibu, mengatur hubungan dengan

pasangan dan sibling, membangun hubungan dengan anak yang belum lahir, serta mempersiapkan diri untuk menghadapi pengalaman melahirkan.

Kehamilan trimester III atau umur kehamilan yang semakin bertambah, semakin banyak keluhan yang di rasakan oleh ibu baik keluhan bersifat psikis maupun fisik. Keluhan fisik di antaranya berat badan yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa cepat lelah, nafas pendek, kaki dan tangan bengkak dan juga gangguan tidur. Penurunan durasi tidur pada ibu hamil dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak mood bekerja, dan cenderung emosional. Hal ini dapat membuat beban kehamilan menjadi semakin berat. Gangguan tidur menimbulkan depresi dan stress yang berakibat meningkatkan tekanan darah pada ibu hamil (Suryani dan Handayani, 2018).

Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria dan edema (Prawirohardjo,2013). Prevalensi terjadinya preeklamsia meningkat pada kelompok tertentu yaitu pada primigravida yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, wanita dengan hipertensi kronik, dan wanita yang mempunyai sosial ekonomi rendah. Peningkatan tekanan darah selama kehamilan merupakan salah satu jenis penyakit yang perlu diwaspadai keadaan ini bisa membahayakan ibu hamil karena pada beberapa kasus preeklamsi dengan komplikasi merupakan penyebab utama kematian pada ibu hamil (Istichomah, 2015).

Menurut WHO (2014) terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal per tahun saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh preeklampsia dan eklampsia. Di Asia Tenggara kematian ibu yang diakibatkan oleh preeklampsia sebesar 17% dan di Indonesia sebesar 25%. Di Indonesia sendiri preeklampsia dan eklampsia menempati urutan kedua dalam penyumbang angka kematian bagi ibu dan janin. Kejadian hipertensi pada kehamilan mengalami peningkatan insiden setiap tahunnya. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan dari tahun 2010 hingga tahun 2013 terjadi peningkatan kejadian hipertensi pada kehamilan, yaitu sebesar 21,5% pada tahun 2010, 24,7% pada tahun 2011, 26,9% pada tahun 2012, dan 27,1% pada tahun 2013.

Selain itu penelitian Saptono, Rea dan Prabo (2013) mengatakan bahwa penyebab kematian ibu paling umum di Indonesia yakni perdarahan yang menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), persentase tertinggi kedua penyebab kematian ibu adalah eklampsia (24%) sedangkan presentase tertinggi ketiga penyebab kematian ibu melahirkan adalah infeksi (11%). Sedangkan data preeklampsia/eklampsia di RSUD Dr. Soetomo mencapai 141/100.000 kematian. Di Kabupaten Banyuwangi tersebar 24 puskesmas salah satunya Puskesmas Singojuruh yang menempati peringkat nomor 3 dari seluruh puskesmas dengan jumlah 149 orang dengan preeklampsia pada tahun 2016.

Preeklampsia dapat menyebabkan plasenta tidak mendapatkan aliran darah yang cukup yang seharusnya didistribusikan ke janin. Hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah pada pertumbuhan dan perkembangan janin, karena janin tidak

mendapatkan cukup makanan dari ibu. Masalah yang sering muncul pada janin akibat ibu mengalami preeklampsia adalah berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur. Ini bahkan dapat mengakibatkan masalah pertumbuhan saat anak sudah lahir, seperti gangguan fungsi kognitif, masalah penglihatan dan pendengaran pada anak. Mengurangi kejadian hipertensi pada masa kehamilan seorang ibu perlu mendapatkan dukungan baik secara fisik maupun emosional salah satu dukungan yang diperlukan adalah dukungan dari seorang suami. Hasil penelitian Maryana (2015) menunjukkan ibu hamil dengan preeklampsia berisiko tinggi kelahiran dengan *sactio caesarea*, ibu hamil dengan preeklampsia berisiko melahirkan bayi dengan berat badan bayi rendah (BBLR), ibu hamil dengan preeklampsia berisiko melahirkan bayi dengan akfiksia neonatorum.

Komunikasi antara pasangan sangatlah penting. Pasangan yang tidak memahami perubahan fisiologis dan emosional yang cepat pada istrinya yang hamil, dapat menjadi bingung dengan keadaan ini. Ada beberapa suami yang mungkin menunjukkan kepeduliannya terhadap istrinya, namun juga tidak menutup kemungkinan ada suami yang justru merasa kesepian dan terasingkan karena istrinya secara fisik dan emosional lebih terikat dengan calon anak mereka. Suami menunjukkan respon yang berbeda-beda terhadap kehamilan pasangannya. Di temukan 3 respon khas yaitu sebagai pengamat, ekspresif dan instrumental. Respon pengamat didefinisikan sebagai sikap yang menjauhi kehamilan. Respon ekspresif lebih dikenal sebagai respon emosi yang kuat terhadap kehamilan pasangannya dan keinginan untuk menjadi pasangan secara penuh dan mendukung istrinya selama

kehamilan. Adapun respon instrumental di perhatikan dengan menekankan bahwa tugasnya harus diselesaikan dan memandang dirinya sebagai manajer atau pengurus kehamilan istrinya (Indriyani, 2013).

Menurut Indriyani (2013) dukungan emosi dari pasangan merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan tugas perkembangan sebagai orangtua. Orang yang paling penting oleh ibu hamil biasanya adalah suaminya atau ayah dari bayinya. Dari hasil penelitian menunjukkan semakin banyak bukti bahwa wanita hamil yang di perhatikan dan dikasihi oleh pasangannya akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan, dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiarti (2017) menunjukkan adanya dukungan dari suami yang berupa sikap, tindakan penerimaan keluarga baru yang berupa dukungan informasional, instrumental dan emosional menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester III.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Dalam siklus kehidupan seorang wanita terdapat fase kehamilan yang merupakan fase sangat di tunggu oleh pasangan suami istri karena merupakan bentuk perkembangan keluarga dengan adanya penambahan anggota keluarga. Dalam fase ini juga terdapat berbagai perubahan yang dirasakan oleh wanita yang mencakup perubahan fisik, biokimia, fisiologis dan psikologis yang merupakan konsekuensi pertumbuhan janin. Selain itu selama masa kehamilan ibu hamil perlu mendapatkan dukungan baik secara fisik maupun emosional dari orang terdekat, salah satunya dari suaminya. Namun, pada kenyataannya selama ini masih banyak ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami baik secara fisik maupun emosional yang menyebabkan ibu hamil menjadi stress dan mengalami komplikasi pada masa kehamilan salah satunya adalah preeklamsia .

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah dukungan suami pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh Kabupaten Banyuwangi ?
- b. Bagaimanakah kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh Kabupaten Banyuwangi ?
- c. Adakah hubungan dukungan suami dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh Kabupaten Banyuwangi ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas Singojuruh kabupaten Banyuwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh Kabupaten Banyuwangi
- b. Mengidentifikasi kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh Kabupaten Banyuwangi
- c. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi :

1. Perawat di Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mengaplikasikan intervensi dukungan suami pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia maupun yang berisiko mengalami preeklamsia selama masa kehamilan.

2. Puskesmas

Manfaat yang di peroleh bagi puskesmas yaitu diharapkan dari data tersebut dapat di jadikan acuan dalam memberikan pelayanan optimal serta mengoptimalkan tatalaksana pencegahan dan pelayanan yang dapat meningkatkan dukungan suami pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia maupun yang berisiko mengalami preeklamsia selama masa kehamilan.

3. Dinas Kesehatan

Manfaat yang di peroleh bagi dinas kesehatan yaitu dapat dijadikan sebagai dasar untuk membuat kebijakan mengenai dukungan suami untuk mencegah preeklamsia pada ibu hamil.

4. Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang di peroleh bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat di gunakan untuk merancang strategi intervensi tentang dukungan suami untuk mencegah preeklamsia pada ibu hamil.