

**Hubungan Hasil Skrinning Preeklampsia Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil**

**Karin Martia Nisa<sup>1)</sup> Innez Karunia Mustikarani<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[karinmartia@gmail.com](mailto:karinmartia@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh didalam tubuhnya (yang pada umumnya didalam Rahim). Komplikasi yang terjadi pada kehamilan sering muncul ketika usia kehamilan menginjak trimester II yaitu pada usia 20 minggu. Komplikasi yang terjadi ditandai dengan adanya tekanan darah tinggi Gejala klinik yang dialami oleh ibu hamil dengan preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah, bengkak pada muka dan ekstremitas, sakit kepala, gangguan visual atau pandangan kabur, nyeri epigastium, adanya protein dalam urine dan apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan kejang / Preeklampsia. Deteksi dini preklampsia dapat dilakukan dengan melakukan skrining preeklampsia dengan mengukur *Mean Arterial Pressure (MAP)*, *Metode Roll Over Test (ROT)*, dan *IMT (Indeks Masa Tubuh)*, Selain itu preeklampsia juga dapat meningkatkan hormone adrenalin yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah dan dapat mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil. Kecemasan / stres akibat preeklampsia pada ibu hamil jika tidak ditangani akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayi.

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif. Metode pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Teknik sampel menggunakan kluster sampling dengan jumlah 81 responden, uji analisa data menggunakan *Uji Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara skrinning preeklampsia dengan kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nogosari dengan p value 0,000 atau  $p < 0,05$ , sehingga ada hubungan antara Skrinning Preeklampsia dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di wilayah kerja puskesmas Ibu Hamil.

Kata kunci : Kecemasan, Skrinning Preeklampsia

Daftar Pustaka : 15 (2016-2021)

UNDERGRADUATE STUDY PROGRAM IN NURSING

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA

2022

***The Relation between Preeclampsia Screening Result and Anxiety in Pregnant Women  
Karin Martia Nisa<sup>1)</sup> Innez Karunia Mustikarani<sup>2)</sup>***

*<sup>1)</sup> Student of Undergraduate Study Program in Nursing of Kusuma Husada University of Surakarta*

*<sup>2)</sup> Lecturer of Undergraduate Study Program in Nursing of Kusuma Husada University of Surakarta*

*[karinmartia@gmail.com](mailto:karinmartia@gmail.com)*

**ABSTRACT**

*Pregnancy is a condition in which a woman has a growing fetus in her body (generally in the womb). Complication during pregnancy often occurs on the second trimester, i.e. 20 weeks. Complication is characterized by high blood pressure. The clinical symptoms of pregnant women with preeclampsia are increased blood pressure, swelling on the face and extremities, headache, visual impairment or blurry vision, epigastric pain, protein in urine and if not managed immediately will cause seizure / Preeclampsia. Preeclampsia can be detected early by measuring Mean Arterial Pressure (MAP), Roll Over Test (ROT), and BMI (Body Mass Index), Furthermore, preeclampsia also can increase adrenalin, due to increased blood pressure, and may cause anxiety in pregnant women. Anxiety/stress due to preeclampsia in pregnant woman may affect the wellbeing of the mother and baby if not managed.*

*The present study was a quantitative study. The approach was Cross Sectional method. The sampling technique was cluster sampling with 81 respondents. The data analysis test used Chi-Square Test. The research result showed a relation between preeclampsia screening and anxiety in pregnant women in the working area of Nogosari Public Health Center with p value 0.000 or  $p < 0.05$ , so there is a relation between Preeclampsia Screening and Anxiety in Pregnant Women in the working area of the Pregnant Women's Public Health Center.*

*Keywords : Anxiety, Preeclampsia Screening*

*Bibliography : 58 (2013-2022)*

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh didalam tubuhnya biasanya pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus, agar dapat berlangsung dengan baik kehidupan ibu maupun janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis, karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba-tiba dapat berisiko tinggi (Maternity dan Putri, 2017).

Menurut BKKBN (2021) *Angka Kematian Ibu (AKI)* di Indonesia sendiri sempat mengalami penurunan dari tahun 1990 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup (hasil estimasi WHO) menjadi 220 ditahun 2010 (survey negara lain). Namun sayangnya mengalami kenaikan pesat menjadi 359 hasil dari *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)* pada tahun 2012. Menurut hasil *Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS)* pada tahun 2021 yang dilakukan *Badan Pusat Statistik (BPS)* AKI di Indonesia turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Pada tahun 2017 jumlah kematian ibu di Kabupaten Boyolali sebesar 16 orang atau AKI 112/100.000 kehamilan. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali pada tahun 2017 Dominasi kematian ibu bersalin 9 kasus atau 56,25% dan kematian masa hamil sebanyak 5 kasus atau 31,21% dan kematian ibu masa bersalin sebanyak 2 kasus atau 12,50%. Penyebab kematian ibu paling banyak di karenakan oleh eklamsia yaitu sebanyak 31,25%, infeksi sebanyak 18,75%, perdarahan 1 2 sebanyak

12,5%, emboli ketuban 6,25% dan karena lain-lain sebanyak 31,25%. Sedangkan, menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali pada tahun 2020 penyebab kematian ibu di Kabupaten Boyolali diantaranya adalah preeklampsia 4 kasus, perdarahan 5 kasus, TBC 3 kasus, syok kardiogenik 2 kasus, syok anapiletik 1 kasus, dan penyakit jantung sebanyak 2 kasus.

Menurut Ekasari & Natalia (2019) Komplikasi yang terjadi pada kehamilan sering muncul ketika usia kehamilan menginjak trimester II yaitu pada usia 20 minggu. Komplikasi yang sering terjadi ditandai dengan adanya tekanan darah tinggi Gejala klinik yang sering dialami oleh ibu hamil dengan preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah, bengkak pada muka dan ekstremitas, sakit kepala, gangguan visual atau pandangan kabur, nyeri epigastium, adanya protein dalam urine dan apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan kejang / Preeklampsia.

Kematian ibu karena preeklampsia/eklampsia menurut penelitian disebabkan oleh beberapa faktor risiko yaitu: umur ibu, paritas, jarak kehamilan, kehamilan ganda/multi, riwayat preeklampsia, riwayat keturunan, riwayat penyakit terdahulu seperti DM, hipertensi dan penyakit ginjal, serta beberapa faktor yang lain antara lain: status sosial-ekonomi, riwayat pemakaian alat kontrasepsi hormonal, riwayat ANC, dan kecemasan atau ansietas. Menurut penelitian lain, ibu hamil dengan kecemasan akan meningkatkan kejadian preeklampsia sampai 7,84 kali lipat, jika kecemasan dialami oleh ibu dengan

preeklampsia tentu akan semakin memperberat kondisi preeklamsianya. Kecemasan / stres akibat preeklampsia pada ibu hamil jika tidak ditangani akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayi.

Suprihatin (2015) berpendapat bahwa Upaya pencegahan sekunder dapat berupa dilakukan skrining preeklapsia yang bertujuan mengenal dan mengetahui penyakit pada tingkat awal sehingga dapat dilakukan pengobatan secara tepat dan segera. Banyak penelitian yang dilakukan untuk mengembangkan metode skrining untuk pre eklampsia dan terbukti secara signifikan efektif untuk mendeteksi terjadinya pre eklampsia pada ibu hamil dengan faktor risiko. Deteksi dini preklamsia dapat dilakukan dengan melakukan skrining preeklamsia dengan mengukur *Mean Arterial Pressure (MAP)*, *Metode Roll Over Test (ROT)*, dan *IMT (Indeks Masa Tubuh)*

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Nogosari dikarenakan pada bulan Januari didapatkan data bahwa di wilayah kerja puskesmas Nogosari terdapat ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebanyak 164 kasus (periode bulan januari-november 2021), ibu yang melahirkan dengan preeklampsia sebanyak 29 kasus (periode bulan januari-november 2021), dan ibu melahirkan dengan persalinan normal sebanyak 365 ibu hamil (periode bulan januari-november 2021). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan hasil skrining preeklampsia (MAP, ROT, IMT) terhadap kejadian preeklampsia di

wilayah kerja puskesmas Nogosari, Boyolali. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang skrining preklamsia terhadap tingkat kecemasan dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nogosari, Boyolali.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nogosari, Boyolali pada tanggal 12 Mei-10 Juni. Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif. Metode pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Teknik sampel menggunakan kluster sampling. Dengan jumlah populasi 437 ibu hamil. Hasil perhitungan sampel didapatkan 81 responden.

Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner *Hamilton Rating For Anxiety (HARS)*. Penilaian kuesioner kecemasan ibu hamil dengan kategori tidak ada kecemasan (<14), kecemasan ringan (14-20), kecemasan sedang (21-27), kecemasan berat (28-41), kecemasan berat sekali (41-56). Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dengan nomor etik 656/UKH.L.02/EC/V/2022.

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah usia ibu hamil, usia kehamilan, dan riwayat hipertensi. Analisa data digunakan adalah *Uji Chi-Square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan hasil skrining preeklampsia dengan kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Nogosari.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1. Karakteristik penelitian berdasarkan Usia Ibu Hamil (n=81)

Umur responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
20-35tahun	65	80,2%
Diatas 35tahun	16	19,8%
Jumlah	81	100%

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang berusia antara 20-35tahun sebanyak 65 responden, dan ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun sebanyak 16 responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khuzainah (2016) yang meneliti tentang karakteristik ibu hamil preeklampsia dengan Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa rata-rata umur responden 32 tahun dengan usia minimal 20 tahun dan usia maksimal 42 tahun.

Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20– 35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan lebih rendah. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun disebut juga sebagai usia risiko tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilan. Pada usia <20 tahun, ukuran uterus belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan seperti preeklampsia menjadi lebih besar (Djamil et al., 2015).

Usia sangat berpengaruh dalam kehamilan, karena dapat mempengaruhi sikap dan tindakan yang akan dilakukan dalam

menentukan suatu keputusan untuk kesehatannya terutama ibu hamil yang sangat beresiko tinggi mengalami berbagai masalah dalam kehamilan, dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Nogosari didapatkan rata-rata ibu hamil berusia 28 tahun, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil berada pada usia yang aman untuk hamil dikarenakan pada usia 20-35tahun alat reproduksi wanita sudah berkembang dan berfungsi dengan baik.

Tabel 2. Karakteristik penelitian berdasarkan Usia Kehamilan (n=81)

Usia kehamilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
T2 (14minggu-27minggu)	24	29,6%
T3 (28minggu-42minggu)	57	70,4%
Jumlah	81	100%

Hasil penelitian berdasarkan usia kehamilan bahwa usia kehamilan termuda adalah 20 minggu dan usia kehamilan tertua adalah 38 minggu. Usia kehamilan yang paling banyak adalah pada usia kehamilan 34 minggu sebanyak 8 ibu hamil. Dengan ibu hamil yang mengalami preeklampsia berdasarkan usia kehamilan sangat didominasi oleh kelompok ibu yang mempunyai usia kehamilan  $\geq 37$  minggu yaitu sebanyak 40 orang dari 44 ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2020) yang meneliti tentang factor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil, bahwa usia kehamilan yang dilihat dari

kasus preeklampsia terbanyak terdapat pada usia kehamilan  $\geq 37$  minggu berjumlah 44 orang(56,4%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa usia kehamilan berhubungan dengan kejadian preeklamsi dengan P Value 0,047.

Ibu hamil trimester I biasanya masih sering mengalami mual dan muntah sehingga dapat mengakibatkan keadaan emosionalnya belum stabil, tetapi ketika ibu hamil tersebut sudah masuk ke trimester II biasanya sudah beradaptasi dengan kehamilannya (tidak mual dan muntah lagi) sehingga keadaan emosionalnya mulai stabil. Tetapi ketika mulai memasuki Trimester III ibu hamil akan mulai mengalami gejala emosional kembali yang dipengaruhi oleh hari kelahiran yang semakin dekat.

Tabel 3. Karakteristik penelitian berdasarkan Riwayat Hipertensi (n=81)

Riwayat hipertensi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak ada riwayat hipertensi	64	79,0%
Ada riwayat hipertensi	17	21,0%
Jumlah	81	100%

Hasil penelitian berdasarkan Riwayat Hipertensi bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 17 ibu hamil dan yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 64 ibu hamil. Dengan ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan adanya riwayat hipertensi sebanyak 15 orang dan ibu hamil

yang mengalami preeklampsia tanpa adanya riwayat hipertensi sebanyak 29 orang. Ibu hamil yang tidak preeklampsia dengan adanya riwayat hipertensi sebanyak 2 orang, ibu hamil yang tidak mengalami hipertensi dengan tidak adanya riwayat hipertensi sebanyak 35 orang. Penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2020) yang menyatakan bahwa Hasil Penelitian berdasarkan riwayat hipertensi dapat dilihat bahwa kasus preeklampsia terbanyak terdapat pada ibu yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 45 orang(56,4%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa riwayat hipertensi tidak berhubungan kejadian preeklamsi dengan P Value 0,411.

Ibu hamil dengan memiliki riwayat hipertensi berisiko lebih besar mengalami preeklampsia, serta dapat meningkatkan morbiditas serta mortalitas ibu hamil. Penyebab ibu hamil mengalami preeklampsia tidak hanya karena adanya hipertensi saja, melainkan dari banyak berbagai factor lain seperti paritas, riwayat preeklampsia dalam keluarga, kegemukan, dsb.

Hasil screening preeklampsia pada ibu hamil yang ditampilkan pada tabel 4. sebagai berikut:

Hasil	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Preeklampsia	44	54,3%
Tidak preeklampsia	37	45,7%
Jumlah	81	100%

Pengumpulan data karakteristik responden berdasarkan Hasil kuesioner kecemasan pada ibu hamil

yang ditampilkan pada tabel 5. sebagai berikut:

Kecemasan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kecemasan berat	17	21,0%
Kecemasan sedang	30	42,0%
Kecemasan ringan	34	37,0%
Jumlah	81	100%

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebanyak 44 orang (54,3%) dan ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 37 orang (45,7%). Dengan ibu hamil yang mengalami preeklampsia dalam keadaan kecemasan ringan sebanyak 3 orang, kecemasan sedang sebanyak 25 orang, kecemasan berat sebanyak 16 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rudiyaniti (2018) yang meneliti tentang tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan kecemasan yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia diperoleh bahwa dari 15 responden ibu hamil yang cemas terdapat 13 responden yang mengalami Preeklampsia, dan sebanyak 2 (13.3%) orang yang tidak mengalami preeklampsia. Kartasurya (2019) yang menyatakan bahwa preeklampsia adalah kondisi yang terjadi pada kehamilan yang ditandai dengan adanya hipertensi yang disertai adanya proteinuria dan oedema akibat kehamilan setelah 20 minggu atau segera setelah persalinan.

Oleh karena itu menurut peneliti preeklampsia dapat terjadi

pada setiap ibu hamil dengan sebab yang belum jelas dengan tiga gejala utama yaitu hipertensi, oedema, dan proteinuria.

Tabel 6. Tabulasi Silang Analisis Hubungan Hasil Skrinning Preeklampsia Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari

Hasil skrinning	Kejadian kecemasan						Total	
	Berat	%	Ringan	%	Sedang	%	Jumlah	%
Preeklampsia	16	19,8%	3	3,7%	25	30,9%	44	54,3%
Tidak preeklampsia	1	1,2%	31	38,3%	5	6,2%	37	45,7%
Total	17	21,0%	34	42,0%	30	37,0%	81	100%

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Hasil Skrinning Preeklampsia Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami preeklampsia dengan jumlah 44 responden, 16 responden mengalami kecemasan berat, 3 responden mengalami kecemasan ringan, 25 responden mengalami kecemasan sedang. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 37 responden, dengan 1 responden mengalami kecemasan berat, 31 responden dengan kecemasan ringan, dan 5 responden mengalami kecemasan sedang. Disini ada salah satu responden yang mengalami kecemasan berat tetapi tidak mengalami preeklamsia, setelah ditelusuri ternyata responden tersebut merasa cemas dalam kehamilannya, dikarenakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan sudah memasuki trimester III yang artinya sudah semakin dekat dengan usia persalinan.

Tabel 7.  
Uji Chi-Square

Skrinning preeklampsia dengan kecemasan	Asymp Sig. (2-Sided)
Pearson Chi-Square	0,000

Setelah itu dilakukan *Uji Chi-Square* untuk mengetahui Hubungan skrinning preeklampsia dengan kecemasan pada ibu hamil yang berada wilayah kerja Puskesmas Nogosari, dan diperoleh nilai  $p$  value 0,000 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka ada Hubungan antara Skrinning Preeklampsia dengan kejadian Kecemasan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Nogosari.

Preeklampsia merupakan salah satu jenis Hipertensi dalam kehamilan yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu disertai dengan gangguan organ. Adapun organ yang dapat terjadi meliputi protein urine, trombositopeni, gangguan ginjal, gangguan liver, gangguan neurologis, edema paru, dan gangguan sirkulasi uteroplasenta (Noroyono dkk, 2016). Menurut Kartasurya (2019) preeklampsia adalah kondisi yang terjadi pada kehamilan yang ditandai dengan adanya hipertensi yang disertai adanya proteinuria dan oedema akibat kehamilan setelah 20 minggu atau segera setelah persalinan.

Ibu hamil yang memiliki riwayat komplikasi pada kehamilannya memicu timbulnya ketakutan akan kondisi bahaya yang dapat terjadi pada dirinya maupun bayinya, sehingga memicu

kecemasan. Dengan kecemasan tersebut dapat meningkatkan tekanan darah ibu karena tubuh akan merespon kecemasan yang ditandai dengan peningkatan adrenalinibu sehingga memicu timbulnya preeklampsia (Noviyana, 2020). Kecemasan terjadi pada saat menjelang persalinan dikarenakan takut menghadapi persalinan. Kecemasan dapat menyebabkan tekanan darah tinggi tetapi tidak sebagai penyebab langsung (Gustri, dkk, 2016). Menurut Trisiani (2016) penyebab kecemasan dan ketakutan adalah kecemasan terhadap diri sendiri, kecemasan terhadap keadaan bayinya, kecemasan tidak langsung berhubungan dengan kehamilan dan persalinan (contohnya takut beban). Cemas pada ibu hamil dapat dikendalikan dengan peran serta keluarga memberikan dukungan.

Kecemasan yang dialami oleh setiap ibu hamil itu berbeda-beda, ibu hamil yang memiliki riwayat komplikasi memicu timbulnya ketakutan ataupun rasa khawatir pada diri ibu hamil seperti halnya ketakutan akan kondisi bahaya yang dapat terjadi pada dirinya maupun bayinya. sehingga memicu kecemasan. Dengan kecemasan tersebut dapat meningkatkan tekanan darah ibu karena tubuh akan merespon kecemasan yang ditandai dengan peningkatan adrenalin ibu sehingga memicu timbulnya preeklampsia.

Dalam penelitian yang dilakukan menunjukkan jika ada hubungan antara skrinning preeklasi dengan kecemasan pada ibu hamil dengan hasil diperoleh nilai  $p$  value 0,000 yang artinya  $H_0$  ditolak dan



Ha diterima, maka ada Hubungan antara Skrinning Preeklampsia dengan kejadian Kecemasan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Nogosari. Dengan melakukan penelitian dengan 81 Responden didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami preeklampsia sebanyak 44 responden dengan ibu yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 orang, kecemasan sedang sebanyak 25 orang, kecemasan berat sebanyak 16 orang. Sedangkan ibu yang tidak mengalami preeklampsia yaitu sebanyak 37 orang dengan responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden, kecemasan sedang sebanyak 5 responden, dan kecemasan berat sebanyak 1 responden.

### **KESIMPULAN**

Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia ibu hamil, responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 65 responden dan responden yang berusia diatas 35 tahun sebanyak 16 responden, karakteristik berdasarkan usia kehamilan bahwa usia kehamilan termuda adalah 20 minggu dan usia kehamilan tertua adalah 38 minggu. Usia kehamilan yang paling banyak adalah pada usia kehamilan 34 minggu sebanyak 8 ibu hamil. karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi, ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 17 ibu hamil dan yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 64 ibu hamil. Dengan ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan adanya riwayat hipertensi sebanyak 15 orang dan ibu hamil yang mengalami preeklampsia tanpa

adanya riwayat hipertensi sebanyak 29 orang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan skrinning preeklampsia dengan kecemasan pada ibu hamil yang berada wilayah kerja Puskesmas Nogosari, diperoleh nilai  $p$  value 0,000 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka ada Hubungan antara Hasil Skrinning Preeklampsia dengan kejadian Kecemasan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Nogosari.

### **SARAN**

#### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti yang akan dilakukan selanjutnya diharapkan dapat meneliti factor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, tidak hanya skrinning preeklampsia saja.

#### 2. Bagi Responden Dan Masyarakat

Bagi masyarakat yang memiliki anggota keluarga yang memiliki preeklampsia ataupun yang memiliki riwayat preeklampsia diharapkan mampu memahami pentingnya skrinning untuk mengetahui kondisi ibu hamil terkini sehingga mampu menaggulangi ataupun mencegah komplikasi yang berlebih. Dan bagi responden dapat melaksanakan penatalaksanaan preeklampsia secara konsisten sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup dan dapat mencegah terjadinya preeklampsia

#### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi tenaga kesehatan mampu membantu klien dengan preeklamsia dalam menurunkan tingkat kecemasan pada diri ibu hamil preeklamsia dan diharapkan perawat mampu memberikan pendidikan kesehatan bukan hanya kepada ibu hamil preeklamsia namun juga kepada keluarga klien

#### 4. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi institusi kesehatan diharapkan dapat memfasilitasi keluarga dan klien ibu hamil dalam pendidikan kesehatan dan skrining ibu hamil terutama untuk skrining preeklamsia.

### DAFTAR PUSTAKA

- Bangkele, Elly Yane, Gabriella Lintin, and Syahvira Andina Anjar. 2016. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Undata Palu Tahun (2014). *Jurnal Ilmiah Kedokteran* 3(1): 52–62.
- BKKBN. (2021). Diakses pada 07 Januari 2022  
<<https://www.bkkbn.go.id/detailpost/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-tinggi-ini-penyebabnya>>
- Djamil, R. M. et al. (2015) ‘Artikel Penelitian Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian’, 4(1), pp. 212–217.
- Ekasari, T., & Natalia, M. S. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsia Dengan Antenatal Care*. Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Gustri, Y., Sitorus, R. J., & Utama, F. (2016). Determinan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3).
- Kartasurya, M. I. (2019). Faktor Risiko Internal dan Eksternal Preeklamsia di Wilayah Kabupaten. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7.
- Kaytri, S. (2016). Role Of Uterine Artery Doppler And Roll Over Test In Prediction Of Pregnancy Induced Hypertension. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 5(10), 3556-3559
- Khuzaiyah, S., Anies, A., & Wahyuni, S. (2016). Karakteristik Ibu Hamil Preeklamsia. *Jurnal ilmiah kesehatan*, 9(2), 97065.
- Maternity, Dainty, Ratna Dewi Putri, and Devy Lestari Nurul Aulia. (2017). Asuhan Kebidanan Komunitas : Disesuaikan Dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan. Yogyakarta: Andi. <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080/xmlui/handle/123456789/72851>.
- Noviyana A, Purwati. (2020). Hubungan Kecemasan dan Kejadian Pre Eklamsia di

RSUD dr. R. Goeteng  
Tarunadibrata Purbalingga.  
Jurnal Kebidanan Harapan Ibu  
Pekalongan. Volume 7 Nomor 1  
Februari 2020

Rudiyanti, Novita, and Erika  
Raidartiwi. (2018). Tingkat  
Kecemasan Pada Ibu Hamil  
Dengan Kejadian Preeklampsia  
Di Sebuah RS Provinsi  
Lampung. *Jurnal Ilmiah  
Keperawatan Sai Betik* 13(2):  
173.

Sagita, W. (2020). Faktor-Faktor  
Yang Berhubungan Dengan  
Kejadian Preeklampsia Pada Ibu  
Hamil Di RSUD C Tahun 2014.  
*Jurnal Ilmiah Kesehatan  
Delima*, 4(1), 75-82.

Suprihatin, Endah, Dwi Adji  
Norontoko, and Miadi. (2015).  
Prediction of Preeclampsia by a  
Combination of Body Mass  
Index ( BMI ), Mean Arterial  
Pressure ( MAP ), and Roll  
Over Test ( ROT ).*Polytechnic  
of Health Ministry of Health  
Surabaya Indonesia*  
(November)

Trisiani, D. (2016). *Hubungan  
Kecemasan Ibu Hamil  
Terhadap Kejadian  
Preeclampsia. Jurnal Ilmu  
Bedah Bidan*, 1(3), 14-18.