

Pendampingan dan Dukungan Suami untuk Mencegah Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bontoharu Selayar

Andi Fitriani Hidayat¹, Zulaeha Amdadi², I Made Sukarta³, Maria Sonda⁴

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : andi_hidayat211@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

Background: During pregnancy, mothers can have anxiety disorders that can have a negative impact on the mother and fetus. Blood pressure increases, triggering preeclampsia in pregnant women. Anxiety is correlated with the occurrence of preeclampsia in pregnant women, this condition triggers changes in blood vessels and increased uterine artery resistance that occurs in cases of preeclampsia. Husband's assistance and support for pregnant women can be an alternative that has a positive impact on pregnant women with preeclampsia. This study aims to prove that husband's assistance and support can prevent preeclampsia in pregnant women. The research method uses a purposive sampling technique. The sample of this study was 23 pregnant women in the Bontoharu Selayar Health Center work area. Data analysis was tested using the Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 22 application, namely univariate and bivariate analysis tests with significance (α 0.05). The results of husband support and assistance for pregnant women have a positive and statistically significant impact ($P < \alpha$ 0.05) on the incidence of preeclampsia in pregnant women after husband assistance and support. The chi-square test produces a p-value of $0.043 < \alpha$ 0.05, which means that there is a significant relationship between husband assistance for pregnant women. The chi-square test produces a p-value of $0.019 < \alpha$ 0.05, which means that there is a significant relationship between husband support for pregnant women.

Keywords: Pregnant Women, Preeclampsia, Husband Assistance, Husband Support.

ABSTRAK

Latar Belakang: Selama kehamilan ibu dapat memiliki gangguan kecemasan yang dapat memberikan dampak negatif pada ibu dan janin. Tekanan darah naik sehingga memicu terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Kecemasan berkorelasi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil, kondisi ini memicu perubahan pembuluh darah dan peningkatan resistensi arteri uterina yang terjadi pada kasus preeklampsia. Pendampingan dan dukungan suami pada ibu hamil dapat menjadi alternatif yang memberikan dampak positif bagi ibu hamil preeklampsia. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan bahwa pendampingan dan dukungan suami dapat mencegah terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Metode penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian ini yaitu sebanyak 23 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontoharu Selayar. Analisis data di uji menggunakan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) 22 yaitu uji analisis univariate dan bivariate dengan signifikansi (α 0,05). Hasil dari dukungan dan pendampingan suami pada ibu hamil memberikan dampak positif dan signifikan secara statistik ($P < \alpha$ 0,05) untuk kejadian preeklampsia pada ibu hamil setelah adanya pendampingan dan dukungan suami. Uji *chi-square* menghasilkan *p-value* $0,043 < \alpha$ 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami pada ibu hamil. Uji *chi-square* menghasilkan *p-value* $0,019 < \alpha$ 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami pada ibu hamil.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Preeklampsia, Pendampingan Suami, Dukungan Suami.

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan suatu kondisi dimana hipertensi terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan dan disertai dengan proteinuria. Pada kehamilan dengan preeklampsia, infasi sel trofoblas hanya terjadi pada sebagian arteri spiralis di daerah miometrium sehingga terjadi gangguan fungsi plasenta, menyebabkan plasenta tidak memenuhi kebutuhan darah untuk oksigen dan nutrisi ke janin. Preeklampsia diyakini menimbulkan iskemik uteroplasenta yang dapat menurunkan suplai nutrisi ke janin yang dapat mengganggu pertumbuhan janin hingga kematian janin dalam kandungan. Preeklampsia mengancam kondisi janin dalam kandungan karena janin bergantung pada ibu lewat saluran pembuluh darah di dalam rahim. Peningkatan kasus preeklampsia merupakan salah satu penyebab terbesar dalam meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI). (Haslan dan Trisutrisno, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2020, angka kematian ibu di dunia sebanyak 22.722 per 100.000 kelahiran hidup. Penyumbang terbesar dari angka kematian ibu merupakan negara berkembang yaitu 99%. Ibu hamil meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dimana komplikasi utama penyumbang 80% kematian ibu adalah infeksi, pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020 diketahui angka kejadian preeklampsia pada ibu hamil berkisar 3-10% dari seluruh kehamilan pada tahun 2020 (Sari dan Fransiska, 2023).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan menerangkan bahwa penyebab terbesar AKI di Indonesia sebanyak 32,4% hipertensi dan preeklampsia sebanyak 20,3% pendarahan *Post Partum*.

Prevalensi preeklampsia di negara maju sebesar 1,3% - 6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8%- 18%. Insiden preeklampsia di Indonesia sendiri adalah sekitar 5,3% atau 128.273/tahun. Secara global, preeklampsia merupakan suatu masalah dimana sebanyak 10% ibu hamil diseluruh dunia mengalami preeklampsia, serta menjadi penyebab kematian ibu sebanyak 76.000 dan kematian bayi sebanyak 500.000 dimana 566 setiap tahunnya (Rahmawati et al., 2022).

Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Selatan (2021), total angka kematian ibu sebesar 195 kasus sedangkan angka kematian bayi sebesar 844 kasus. Sekitar 90% kematian ibu terjadi sebelum dan sesudah persalinan, sehingga pemerintah menetapkan upaya akselerasi penurunan angka kematian ibu dan anak (Suhartatik *et al.*, 2023). Puskesmas Bontoharu Selayar tahun 2023, ibu hamil berasal dari tiga Desa yaitu Bontobangun, Kalepadang dan Putabangun. Total ibu hamil di Bontobangun sebanyak 51 orang, ibu hamil di Kalepadang sebanyak 30 orang dan ibu hamil di Putabangun sebanyak 37 orang. Total keseluruhan ibu hamil di Puskesmas Bontoharu Selayar yaitu sebanyak 118 orang, dimana sampelnya sebesar 18 orang ibu hamil trimester 2 dan 5 orang ibu hamil trimester 3.

Kecemasan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Kecemasan adalah sensasi takut yang terus menerus tetapi hanya sebatas perasaan saja dan tidak nyata. Gejala cemas setiap orang berbeda-beda, diantaranya gelisah, pusing, dada berdebar, gemetaran atau tremor dan lain sebagainya. Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang apabila mengalami tekanan atau perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatri (Saddam *et al.*, 2023). Gangguan kecemasan umum terjadi selama kehamilan dan dapat memiliki efek negatif pada ibu dan janin. Kecemasan berdampak negatif pada ibu hamil dikarenakan dapat merangsang kontraksi rahim. Akibat kondisi ini, tekanan darah bisa naik sehingga memicu terjadinya preeklampsia dan keguguran pada ibu hamil (Silalahi dan Kurnia, 2023).

Anxiety atau kecemasan berkorelasi dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Depresi dan kecemasan antenatal terkait dengan ekskresi vasoaktif hormon atau neuroendokrin lainnya, yang pada gilirannya meningkatkan risiko hipertensi. Hal ini juga memicu pada perubahan pembuluh darah dan peningkatan resistensi arteri uterina yang sama halnya terjadi pada kasus preeklampsia. Untuk mencegah terjadinya preeklampsia maka dibutuhkan pendampingan dan dukungan suami, dimana dukungan suami dapat memberikan dampak positif bagi ibu hamil sehingga ibu hamil tidak merasa cemas.

Dukungan suami pada masa kehamilan sering kali dianggap sebagai bentuk yang tidak penting, banyak ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan tanpa didampingi suami sehingga merasa sendirian dan rendahnya motivasi untuk melakukan pemeriksaan. *Ante Natal Care* sangat diperlukan untuk mengetahui status kesehatan dan mendeteksi risiko yang terjadi selama kehamilan. Dukungan yang diberikan oleh suami tentu membuat ibu merasa dicintai sehingga ibu tidak akan merasa sendirian dan terbebas dari cemas dimasa kehamilan (Sembiring *et al.*, 2022).

Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turun memberi dorongan. Respon dan dukungan suami terhadap ibu hamil dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu hamil sehingga lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan (Katiho *et al.*, 2022).

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Pendampingan dan dukungan suami untuk mencegah preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Bontoharu Selayar”

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang lebih mengedepankan kualitas dari pada jumlahnya. Kualitas dari sebuah penelitian bisa dimaksimalkan dengan memperbanyak literatur, memperdalam penelitian dan memperlama rentang waktu penelitian. Penelitian kualitatif juga dapat menilai dengan memberikan tolok ukur sehingga penelitian itu dapat dinilai. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan metode kualitatif eksploratif. Metode kualitatif eksploratif adalah metode untuk menganalisis serta mencari ide-ide yang berkorelasi baru dengan fenomena yang saat ini sedang dibicarakan. Penelitian eksploratif biasanya tidak terikat dan masih bersifat terbuka. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel secara acak dimana kelompok sampel ditargetkan memiliki atribut-atribut tertentu oleh peneliti. Teknik pengumpulan data meliputi observasi dan mengisi kuesioner. Instrumen utama penelitian adalah penulis sendiri, dengan didukung pengisian kuesioner dan melakukan pencatatan. Desain penelitian ini menggunakan post test only. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Bontoharu Selayar dan akan dilaksanakan pada bulan April - Mei tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang terdata di Puskesmas Bontoharu Selayar. Sampel adalah terpilih dari populasi yang dipilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki atau mempelajari sifat-sifat tertentu dari populasi (Swarjana, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 dan trimester 3 yang berkunjung di poli KIA Puskesmas Bontoharu Selayar. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus teori *Lemeshow* untuk menghitung besar sampel apabila populasi dalam sampel penelitian

tersebut tidak diketahui populasinya atau populasi yang terbatas. Sehingga dalam penelitian ini jumlah sampel yang akan digunakan yaitu 23 orang.

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan lembar observasi yang disediakan dalam instrumen penelitian. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer.

Data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan instrument penelitian akan dianalisis secara Univariat dan Bivariat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian kesehatan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Makassar Nomor : 0460/M/KEPK-PTKMS/IV/2024.

HASIL

A. Analisis Univariat

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Ibu Hamil

Kategori Ibu Hamil	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ibu Hamil Trimester 2	18	78,3 %
Ibu Hamil Trimester 3	5	21,7 %
Total	23	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden penelitian yaitu dalam hal ini ibu hamil trimester 2 sebanyak 18 orang dengan persentase sebesar 78,3 % dan ibu hamil trimester 3 sebanyak 5 orang dengan persentase sebesar 21,7 %.

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori pendampingan suami pada ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pendampingan Suami pada Ibu Hamil

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	14	60,9 %
Tidak Baik	9	39,1 %
Total	23	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden penelitian yaitu dalam hal ini adanya pendampingan suami sebanyak 14 orang dengan persentase sebesar 60,9 % dan kurangnya pendampingan suami sebanyak 9 orang dengan persentase sebesar 39,1 %.

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori dukungan suami pada ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Dukungan Suami pada Ibu Hamil

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mendukung	18	78,3 %
Tidak Mendukung	5	21,7 %
Total	23	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden penelitian yaitu dalam hal ini adanya dukungan suami sebanyak 18 orang dengan persentase sebesar 78,3 % dan tidak adanya dukungan suami sebanyak 5 orang dengan persentase sebesar 21,7 %.

B. Analisis Bivariat

1. Hasil analisis bivariat untuk variabel pendampingan suami terhadap ibu hamil trimester 2 dan trimester 3 menggunakan uji *chi-square* disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.4. Hubungan Pendampingan Suami dengan Ibu Hamil di Puskesmas Bontoharu

Kategori hamil	Ibu hamil	Pendampingan Suami		Total	P-value
		Baik	Tidak Baik		
Ibu hamil trimester 2		9 (50,0 %)	9 (50,0 %)	18 (100 %)	0,043
Ibu hamil trimester 3		5 (100 %)	0 (0,0 %)	5 (100 %)	

Sumber : data primer, 2024 **Wilcoxon Signed Ranks Test*; nilai yang dicetak tebal menunjukkan signifikansi statistik pada tingkat $P < 0,05$.

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* yaitu ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan ibu hamil dengan nilai $p\text{-value } 0,043 < \alpha 0,05$.

2. Hasil analisis bivariat untuk variabel dukungan suami terhadap ibu hamil menggunakan uji *chi-square* disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.5 Hubungan Dukungan Suami dengan Ibu Hamil di Puskesmas Bontoharu

Kategori hamil	Ibu hamil	Dukungan Suami		Total	P-value
		Mendukung	Tidak Mendukung		
Ibu hamil trimester 2		16 (88,9 %)	2 (11,1 %)	18 (100 %)	0,019
Ibu hamil trimester 3		2 (40,0 %)	3 (60,0 %)	5 (100 %)	

Sumber : data primer, 2024 **Wilcoxon Signed Ranks Test*; nilai yang dicetak tebal menunjukkan signifikansi statistik pada tingkat $P < 0,05$.

Tabel 5.5. menunjukkan bahwa adanya dukungan suami pada ibu hamil lebih banyak dibandingkan dengan kurangnya dukungan suami. Ibu hamil trimester 2 dengan dukungan suami sebanyak 16 orang (88,9 %) dan tidak adanya dukungan suami adalah sebanyak 2 orang (11,1 %). Sedangkan Ibu hamil trimester 3 dengan adanya dukungan suami sebanyak 2 orang (40,0 %) dan tidak adanya dukungan suami adalah sebanyak 3 orang (60,0 %).

PEMBAHASAN

Preeklampsia merupakan hipertensi setelah kehamilan 20 minggu dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg diukur dua (2) kali dengan interval 4 jam disertai dengan proteinuria melebihi 300 mg dalam urine selama 24 jam (Utari dan Hasibuan, 2022). Faktor risiko preeklampsia yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu pendampingan dan dukungan suami. Pembahasan faktor risiko tersebut sebagai berikut :

1. Hubungan Pendampingan Suami dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil

Pendampingan merupakan keberadaan seseorang yang mendampingi atau terlibat langsung sebagai pemandu persalinan, dimana yang terpenting adalah dukungan yang diberikan pendamping persalinan selama kehamilan, persalinan, dan nifas agar proses persalinan dilaluinya dengan lancar dan memberikan kenyamanan bagi ibu bersalin.

Pendampingan suami adalah suami yang mendampingi atau menemani istri selama kehamilan sampai tahap persalinan. Ibu yang didampingi seorang suami selama kehamilan memiliki risiko mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis lebih kecil daripada mereka yang tanpa pendampingan. Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping pada ibu hamil dapat memberikan rasa nyaman, semangat, membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil.

Pengaruh dari pendampingan suami dikenal sebagai dukungan simpatik, yang merupakan bukti kepedulian, perhatian, dan kemauan untuk menanggapi keluhan pasangan. Suami merupakan orang pertama yang dikenal istri selama proses sosialisasi. Pendampingan suami yang dilakukan pada ibu dalam proses persalinan diantaranya suami menawarkan bantuan dengan memperkirakan kontraksi rahim,

membelai punggung dan mendorong relaksasi di antara kontraksi, memberikan asuhan sayang ibu, seperti menyeka keringat ibu, memberikan makan dan minum. Ibu hamil dengan hadirnya suami sebagai pendamping akan memiliki kecemasan kurang. Ini karena bantuan pasangan yang efektif memiliki dampak yang sangat menguntungkan bagi ibu hamil, hadirnya pendamping dalam persalinan memberikan dorongan bagi ibu untuk mengurangi rasa cemas karena adanya pendampingan dari seorang suami (Insani, 2022).

Pendampingan suami dalam penelitian ini dikategorikan sebagai baik dan kurangnya pendampingan suami pada ibu hamil preeklampsia. Hasil analisis *chi-square* ada hubungan yang signifikan (*p-value* 0,043) antara pendampingan suami dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

Penelitian ini menunjukkan preeklampsia pada ibu hamil memiliki risiko yang lebih besar, oleh karena itu suami harus tetap melakukan pendampingan pada ibu hamil untuk kesehatan ibu hamil guna melahirkan generasi yang unggul dan sehat serta kesehatan ibu hamil yang optimal.

Hal ini sejalan dengan penelitian Utami dan Triani (2023) tentang pendampingan suami dengan tingkat kecemasan yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji *chi-square* adalah sebesar 0,006 yang artinya nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di RS Umi Barokah. Penelitian Maulida (2022) tentang hubungan tingkat kecemasan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia.

Respon terhadap adanya kecemasan membuat hipotalamus akan mensekresikan hormon CRH yang nantinya akan memicu pengeluaran ACTH oleh hipofisis anterior. ACTH akan merangsang kelenjar adrenal tepatnya di bagian korteks untuk menghasilkan hormon kortisol. Hormon kortisol memiliki berbagai efek bagi tubuh untuk merespon adanya stress seperti kecemasan, salah satunya adalah terjadi peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah yang terjadi pada ibu hamil akan membuat arteri spiralis mengalami vasokonstriksi dan menjadi kaku. Vasokonstriksi pada arteri spiralis menyebabkan berkurangnya suplai aliran darah ke organ-organ tertentu seperti ginjal. Glomerulus ginjal berfungsi sebagai tempat filtrasi bahan-bahan yang seharusnya tidak dikeluarkan melalui urin seperti glukosa dan protein dapat mengalami kerusakan. Kerusakan pada glomerulus ginjal mengakibatkan protein dapat lolos dari proses filtrasi sehingga akan dikeluarkan bersama urin. Protein yang terdapat pada urin disebut proteinuria dan menjadi tanda klasik pada pasien dengan preeklampsia. Kecemasan apabila tidak segera teratasi dengan baik maka akan menimbulkan kenaikan tekanan darah yang nantinya dapat memperburuk keadaan preeklampsia pada ibu hamil.

Didukung dengan penelitian Erlina *et al.*, (2024) mengenai pendampingan suami dengan tingkat kecemasan yang menyatakan bahwa hasil uji statistik yang dilakukan didapatkan hasil nilai *p-value* 0.00 < dari α 0.05, yang bermakna terdapat hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Saddam (2022) menyatakan bahwa hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kejadian preeklampsia ($P\text{-value} \leq 0,05$).

Kecemasan ibu hamil dapat diatasi salah satunya dengan pendampingan dari suami. Pendampingan suami adalah pendampingan yang dilakukan suami selama ibu menjalani proses kehamilan sampai dengan waktu melahirkan. Suami harus memberi perhatian berupa pendampingan mulai dari kehamilan. Suami bisa menemani ibu periksa kehamilan hingga menemani sampai proses persalinan. Pendampingan suami terhadap ibu yang sedang hamil pada kunjungan ANC (*ante natal care*) akan membawa dampak ibu merasa lebih bahagia dan stresnya berkurang, dengan demikian dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu, kecemasan dapat terhindari ibu menjadi lebih mudah beradaptasi dengan kehamilannya.

Pendampingan suami dapat memberi dukungan kepada ibu hamil dalam melewati masa kehamilannya. Diharapkan dengan pendampingan suami, ibu mendapat dukungan dari suami dan dapat melewati masa kehamilannya dengan perasaan senang dan jauh dari depresi yang berakibat pada preeklampsia.

2. Hubungan Dukungan Suami dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil

Dukungan suami selama ibu hamil akan merasa membuatnya merasa nyaman dan terjaga emosinya. Ibu dapat mengalami masa kehamilannya dengan baik. Suami merupakan salah satu kunci agar ibu bisa memelihara emosi positif selama kehamilan. Saat ngidam, istri cenderung manja dan menjadi lebih sensitive. Suami di tuntut untuk memiliki kematangan emosi yang baik agar dapat menghadapi perubahan emosional ibu selama periode Kehamilan. Sikap positif dan dukungan baik pada suami akan membuat masa kehamilan berjalan menyenangkan dan kondisi janin pun selalu kuat dan sehat.

Dukungan suami yang dimaksud adalah peranan suami dalam pendampingan selama ibu hamil, melalui masa persalinan maupun masa nifas. Istri akan merasa sangat dicintai apabila suami membantu

menyiapkan keperluan ibu selama masa kehamilan. Sebab suami menjadi sistem pendukung (support sistem) yang menjadi sumber dukungan psikologis (mental) bagi ibu hamil. Dukungan suami sangat berperan penting dalam meningkatkan hormon noradrenalin dan serotonin yang berperan dalam perubahan mood (emosi) dan depresi pada ibu hamil. Dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material serta melalui informasi. Suami akan memberikan dukungan kepada ibu hamil dengan memberikan informasi tentang persiapan persalinan, baik informasi yang di dapat dari TV maupun majalah dan koran sehingga memberikan rasa nyaman dan percaya diri pada ibu hamil menghadapi masalah selama hamil sampai persalinan. Secara finansial, suami akan menyediakan dana atau uang untuk keperluan biaya persalinan nantinya. Secara emosional, suami mengingatkan atau memberikan saran kepada ibu untuk selalu memperhatikan dan menjaga kondisi janin. Dukungan suami mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dalam keluarga sehingga setiap keputusan harus disetujui dan diketahui oleh suami. Suami yang mendukung sepenuhnya kehamilan istri akan memberikan dukungan positif.

Dukungan suami dalam penelitian ini dengan metode *purposive sampling* menunjukkan hasil analisis *chi-square* antara dukungan suami dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil mempunyai hubungan signifikan (*p-value* 0,019). Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniawati *et al.*, (2022) tentang hubungan antara dukungan suami dengan kejadian preeklampsia yang menyatakan bahwa hasil analisis uji statistik diketahui *p-value* 0,006 dimana $\alpha \leq 0,05$ sehingga H_1 diterima, yang berarti terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan preeklampsia pada ibu hamil. Perilaku pencegahan preeklampsia merupakan perilaku yang dapat mengurangi kejadian dan menurunkan risiko terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Untuk dapat menegakkan perilaku pencegahan ini diperlukan pengawasan pada ibu hamil secara teratur dengan memberikan dukungan serta memperhatikan kenaikan tekanan darah dan pemeriksaan urine untuk menentukan proteinuria. Mandey (2020) menyatakan bahwa dukungan suami yang bersifat positif kepada ibu hamil, berupa dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan yang menjadikan adanya hubungan saling mengerti, simpati yang tidak didapat dari keluarga sekalipun. Dukungan dari orang terdekat terutama dukungan suami pada ibu hamil akan memberikan dampak positif terhadap kehamilan ibu, kesehatan fisik dan psikologis ibu.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Kurniawati (2019) yang menyatakan bahwa hasil penilaian dari uji statistik korelasi *p-value* adalah 0,004, dimana nilai ini lebih kecil dari *level of significant* yang ditetapkan dalam penelitian yaitu ($\alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh.

Dukungan suami mampu memotivasi ibu untuk menjaga kesehatan selama masa kehamilan sehingga tidak terjadi komplikasi selama masa kehamilan yang salah satunya adalah preeklampsia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suparni *et al.*, (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami pada persalinan preeklampsia.

Preeklampsia berperan besar dalam morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal. Preeklampsia diperkirakan menjadi hipertensi selama hamil, setengah sampai dua pertiganya didiagnosa mengalami preeklampsia. Variabel yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil preeklampsia adalah riwayat pengetahuan, akseptabilitas, dukungan dan siap tenaga kesehatan, dan dukungan suami. Penelitian Wulandari dan purwaningrum (2023) menyatakan bahwa hasil uji *chi-square* dengan melihat nilai *Asymp. Sig (2-sided)* diperoleh nilai *P-value* 0,009 ($<0,05$) artinya maka ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam persiapan menghadapi persalinan.

Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangat berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi masa kehamilan sampai proses persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman. Selain itu suami dapat bekerja sama dengan anggota keluarga dan teman terdekat memberikan dukungan yang positif.

Dukungan dapat menjadi obat bagi ibu hamil mengatasi kecemasan. Dukungan suami yang baik dapat meningkatkan kondisi kesehatan ibu, apa lagi didukung dengan rutusnya ibu mendapatkan perawatan fisik dan psikologis dalam bentuk konseling. Dengan memberikan asuhan terpadu, penguatan psikologis ibu dapat ditingkatkan untuk mencegah terjadinya gangguan psikologis selama kehamilan sehingga mencegah risiko preeklampsia.

SIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian dan pembahasan tentang pendampingan dan dukungan suami untuk mencegah preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Bontoharu Selayar adalah sebagai berikut :
1. Pendampingan suami dapat mencegah terjadinya preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Bontoharu Selayar.
 2. Dukungan suami dapat mencegah terjadinya preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Bontoharu Selayar.
- B. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, saran yang dapat diajukan antara lain :
1. Disarankan bagi pasangan suami dan ibu hamil mampu memahami pentingnya pendampingan dan dukungan suami selama kehamilan untuk menghindari terjadinya komplikasi dalam kehamilan khususnya preeklampsia.
 2. Disarankan bagi ibu hamil agar rutin memeriksakan kehamilannya dan rutin memantau tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bulqies ZA. 2021. Hubungan Faktor Risiko Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di Rsud Kabupaten Bangkalan. [Skripsi]. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Malang.
2. Erlina., Fatiyani., Putri HW. 2024. Hubungan antara Pendampingan Suami pada Kunjungan ANC dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Nurhayati Matang Gulumpang Dua-Bireuen. *Jurnal Kesehatan dan Teknologi Medis*. 8(4) : 17-21.
3. Haslan H dan Trisutrisno I. 2022. Dampak Kejadian Preeklampsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 11 (2) : 445-454.
4. Katiho SP., Iryani D., Pihahay PJ., Romandhoni H. 2022. Hubungan Antara Pendampingan Suami Dan Paritas Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan Sorong*. 2 (1) : 1-12.
5. Kurniawati E. 2019. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Singojuruh. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Jember. Jember.
6. Kurniawati N., Azza A., Kholifah S. 2022. Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Preeklampsia pada Ibu Hamil di Desa Glundengan Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 1(1) : 1-8.
7. Mardiana E., Musa SM., Lestari M. 2022. Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan : Studi Literatur. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*. 7 (1) : 54-58.
8. Maulida DS. 2022. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus. [Skripsi]. Universitas Islam Agung. Semarang.
9. Nurhikmatin. 2021. Hubungan Usia Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia. [Skripsi]. Universitas Hasanuddin. Makassar.
10. Rahman AANF., Hamsah M., Mulya RH., Mappaware NA., Adil A. 2023. Hubungan Status Gravida Ibu dengan Kejadian Preeklampsia dan Eklampsia. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 3 (7) : 471-477.
11. Rahmawati L., Amalia FE., Kahar M., Rahayu ET., Nurfadillah D., Samuel M., Putri HND., Fitriani D., Sabrin G., Retnowati Y., Situmorang TSR. 2022. Literature Review: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Journal of Borneo Holistic Health*. 5 (2) : 122-132.
12. Saddam M., Saharuddin., Yunus P., Fitriani R., Galib M. 2023. Analisis Korelasi antara Kecemasan dan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *UMI Medical Journal*. 8 (1) : 35-45.
13. Saddam M. 2022. Hubungan antara Kecemasan dengan Kejadian Preeklampsia di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. [Skripsi]. UIN Alauddin Makassar. Makassar.
14. Sari DSM dan Fransiska P. 2023. Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. *Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*. 8 (1) : 132-142.
15. Sembiring K., Tarigan M., Maryono. 2022. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Fitri Arianti Kecamatan Balai Jaya. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. 1 (1) : 50-58.
16. Silalahi UA dan Kurnia H. 2023. Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil Terhadap Preeklampsia dan Asfiksia di Kota Tasikmalaya Tahun 2021. *Media Informasi*. 9 (1) : 122-129.
17. Suhartatik K., Isa WML., Sumi SS., Ernawati. 2023. Identifikasi Jenis Kegagalan Persalinan Normal Pada Ibu Remaja. *Journal of Telenursing*. 5(2) : 1726-1733.
18. Suparni., Nurlaela E., Rahmah AW. 2016. Dukungan Suami pada Persalinan Preeklampsia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 9(2) : 1-6.
19. Tamala ID. 2020. Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida

Menghadapi Persalinan Di Pmb Widiyastuti, S.St Kabupaten Magetan. [Skripsi]. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Jawa Timur.

20. Utami HT., Triani Y. 2023. Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di RS Umi Barokah Kabupaten Boyolali. *Jurnal of Educational innovation and public health*. 1(4) :138-151.
21. Utari D., Hasibuan H. 2022. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Ummu Haji Medan. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*. 11(1) : 84 - 87.
22. Wati E., Sari SA., Fitri NL. Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*. 3 (2) : 226-234.
23. Wulandari R., Purwaningrum D. 2023. Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami dan Status Ekonomi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 3(1) : 506-516.
24. Yanti PLN. 2021. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Sectio Caesarea. [Skripsi]. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali. Denpasar.