

## Hubungan Stres dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat

Baiq Disnalia Siswari<sup>1\*</sup>, Supiani<sup>1</sup>, Desak Gede Sri Baktiasih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hamzar Mamben Lombok Timur

\*Corresponding Author: [disnalia@stikeshamzar.ac.id](mailto:disnalia@stikeshamzar.ac.id)

---

### ABSTRAK

Hampir 75% dari semua kematian ibu disebabkan oleh adanya komplikasi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas. Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi yang menyebabkan angka kematian ibu. Faktor stres, pekerjaan, aktivitas fisik, usia ibu, jarak persalinan, paritas merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya preeklampsia. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan stres dan status pekerjaan ibu dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 57 ibu hamil yang mengalami preeklampsia, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan p-value  $0,016 < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan ada hubungan secara signifikan status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia. Hasil uji *Chi Square* p-value  $0,015 < \alpha (0,05)$  disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan tingkat stres ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. Agar ibu hamil mempersiapkan diri dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dengan perencanaan yang baik, mengatur pola hidup, perilaku hidup bersih dan sehat, pemeriksaan secara teratur dan mampu mengenali penyulit dalam kehamilan agar terhindar dari komplikasi.

**Kata Kunci:** Stres, Status Pekerjaan, Preeklampsia

### ABSTRACT

Almost 75% of maternal deaths are caused by complications during pregnancy, childbirth and post partum period. Preeclampsia is one of the complications that causes maternal mortality. Stress factors, work, physical activity, maternal age, delivery distance, parity are one of the factors that cause preeclampsia. this study to determine the relationship between stress and maternal employment status with the incidence of preeclampsia in Patut Patuh Patju Hospital, West Lombok Regency .This type of research is quantitative research. With a cross-sectional design with a total sample of 57 pregnant women with preeclampsia, with a total sampling technique. The analysis used is univariate and bivariate analysis. Based on the results of the Chi Square test, p-value of  $0.016 < (0.05)$  was obtained, it can be concluded that there is a significant relationship between the employment status of pregnant women and the incidence of preeclampsia. The results of the Chi Square p-value of  $0.015 < (0.05)$  concluded that there was a significant relationship between stress levels of pregnant women and the incidence of preeclampsia in Patut Patuh Patju Hospital, West Lombok Regency. In order for pregnant women to prepare themselves in the face of pregnancy and childbirth. With good planning, regulating lifestyle, clean and healthy living behavior, regular checkups and being able to identify complications in pregnancy to avoid complications.

**Keywords:** Stress, Job Status, Preeclamps

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Saat ini AKI masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) / *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Hampir 75% dari semua kematian ibu disebabkan oleh adanya komplikasi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas antara lain, perdarahan, infeksi, hipertensi selama kehamilan termasuk pre-eklampsia dan eklampsia, komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu di Indonesia selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019).

Angka kematian ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tiap tahunnya mengalami peningkatan dan penurunan. Pada tahun 2018 AKI di NTB sebanyak 99 kasus dan pada tahun 2019 angka kematian ibu menurun menjadi 97 kasus. Dari 97 kasus kematian pada tahun 2019 terdapat 39 kasus disebabkan karena Preeklampsia /eklampsia, 22 kasus karena perdarahan, 18 kasus oleh penyebab lain- lain, 12 kasus karena gangguan metabolik (diabetes mellitus dan lainnya) dan 6 kasus karena infeksi. Kematian ibu di NTB pada ibu hamil sebesar 17,52%, pada ibu bersalin

sebesar 23,71% dan pada ibu nifas sebesar 58,77%. Persentase kematian ibu di NTB berdasarkan kelompok umur terjadi pada usia <20 tahun sebanyak 5,15%, usia 20-34 tahun yaitu sebanyak 58,77% dan usia  $\geq 35$  tahun sebanyak 36,08% (Dinkes NTB, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2018 mencapai 37/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi 44/100.000 kelahiran hidup. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adanya peningkatan komplikasi yang terjadi pada kehamilan dan persalinan yaitu sebesar 89,28% pada tahun 2018 menjadi 93,26% pada tahun 2019. Preeklampsia merupakan penyebab tertinggi Angka Kematian Ibu di Lombok Barat (Dinkes Lobar, 2020).

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan tujuan untuk mengetahui ada dan tidaknya hubungan atau pengaruh antara dua variabel atau lebih melalui pengujian hipotesa (Arikunto, 2014).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat adalah milik Pemerintah Kabupaten Lombok Barat dan berkedudukan sebagai Rumah Sakit tipe C. RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat berdiri diatas lahan seluas 40.000 m<sup>2</sup> ( 4 Ha ) dengan luas bangunan sampai saat ini 12.483,18 m<sup>2</sup> yang terletak di Jalan H.L. Anggrat BA No.2 Kecamatan Gerung, Kabupaten Lombok Barat, Propinsi Nusa Tenggara Barat, Telepon (0370)-681321, 681561, Fax. (0370)-681341, email: rsudtripat@yahoo.com, Kode Pos 83363.

## 2. Karakteristik Responden

### a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Di RSUD Patut

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	8	14,0
20-35 Tahun	35	61,4
> 35 Tahun	14	24,6
Jumlah	57	100,0

Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 57 ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, paling banyak didominasi oleh ibu yang berumur 20-35 tahun, yaitu sejumlah 35 orang (61,4%) dan paling sedikit ibu yang berumur < 20 tahun sejumlah 8 orang (14,0%).

### b. Paritas

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas pada ibu hamil yang Mengalami

Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, 2021

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	16	28,1
Multipara	34	59,6
Grandemultipara	7	12,3
Jumlah	57	100,0

Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 57 ibu yang mengalami preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, paling banyak didominasi oleh ibu multipara, yaitu sejumlah 34 orang (59,6%) dan paling sedikit ibu dengan grande multipara sejumlah 7 orang (12,3%).

Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat

## 3. Analisis Univariat

### a. Tingkat Stres

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Stres Pada Ibu Hamil yang Mengalami Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok

Barat, 2021

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Stres Ringan	0	0
Stres Sedang	43	75,4
Stres Berat	14	24,6
Jumlah	57	100,0

Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 57 ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, yang terbanyak merupakan ibu yang mengalami stres sedang, yaitu sejumlah 43 orang (75,4%), dan tidak ditemukan ibu yang mengalami stres ringan (0%).

### b. Status Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu Hamil yang

Mengalami Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok

Barat, 2021

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	32	56,1
Tidak Bekerja	25	43,9
Jumlah	57	100,0

Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 57 ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, paling

banyak merupakan ibu yang bekerja, yaitu sejumlah 32 orang (56,1%). Sedangkan yang paling sedikit ibu yang tidak bekerja sejumlah 25 orang (43,9%).

#### c. Kejadian Preeklampsia

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Preeklampsia Pada Hamil Ibu di

RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, 2021		
Kejadian Preeklampsia	Frekuensi	Persentase (%)
Preeklampsia Ringan	24	42,1
Preeklampsia Berat	33	57,9
Jumlah	57	100,0

Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 57 ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, paling banyak ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat, yaitu sejumlah 33 orang (57,9%). Sedangkan paling sedikit ibu hamil yang mengalami preeklampsia ringan sejumlah 24 orang (42,1%).

#### 4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan stres dan status pekerjaan ibu dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. Uji yang digunakan untuk menganalisis hubungan ini adalah uji *Chi Square*, dimana hasilnya disajikan sebagai berikut:

#### a. Hubungan Tingkat Stres Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia

Tabel 4.6 Hubungan Stres dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, 2021

Tingkat Stres	Kejadian Preeklampsia				Total		p-value
	Ringan		Berat		f	%	
Stres Ringan	0	0	0	0	0	0	0,015
Stres Sedang	22	51,2	21	48,8	43	100	
Stres Berat	2	14,3	12	85,7	14	100	
Total	24	42,1	33	57,9	57	100	

Data Primer

Hasil tabel 4.6 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami stres sedang sebagian besar mengalami preeklampsia ringan, yaitu sejumlah 22 orang (51,2%). Sedangkan ibu hamil yang mengalami stres berat sebagian besar mengalami preeklampsia berat, yaitu sejumlah 12 orang (85,7%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,015. Oleh karena *p-value*  $0,015 < \alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan tingkat stres ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.

## b. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia

Tabel 4.7 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat, 2021

Status Pekerjaan	Kejadian Preeklampsia				Total		p-value
	Ringan		Berat				
	f	%	f	%	f	%	
Bekerja	9	28,1	23	71,9	32	100	0,016
Tidak Bekerja	15	60,0	10	40,0	25	100	
Total	24	42,1	33	57,9	57	100	

Data Primer

Hasil tabel 4.7 menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja sebagian besar mengalami preeklampsia berat yaitu sejumlah 23 orang (71,49%), sedangkan ibu hamil yang tidak bekerja sebagian besar mengalami preeklampsia ringan, yaitu sejumlah 15 orang (60,0%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,016. Oleh karena *p-value*  $0,016 < \alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Tingkat Stres

Dari tabulasi data responden pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah responden ibu hamil di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat yang mengalami preeklampsia sebagian besar merupakan ibu yang mengalami stres sedang, yaitu sejumlah 43 orang (75,4%). Sejumlah 14 orang (24,6%) mengalami stres berat, tidak ditemukan ibu yang mengalami stres ringan.

Menurut Charles D. Speilberger, menyebutkan stres adalah tuntutan-tuntutan eksternal yang mengenai seseorang misalnya objek dalam lingkungan atau sesuatu stimulus yang secara obyektif adalah berbahaya. Stres juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan, gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Jenita DT Donsu, 2017).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa penting bagi kehidupan berkeluarga. Proses transisi peran menjadi orang tua atau pun penambahan anggota baru menempatkan pasangan pada situasi krisis perubahan sehingga kehamilan dapat dianggap sebagai stressor. Terutama bagi mereka yang telah mengalami stres jangka panjang sebelum kehamilan maka derajat stress akan menjadi berat dengan terjadinya kehamilan. Kemampuan beradaptasi terhadap stressor tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk faktor dukungan sosial terutama pasangan dan keluarga menjadi penting, terutama pada kehamilan remaja (Babington, Malone, & Kelley, 2014).

Stres adalah berbagai faktor fisik, kimiawi, atau emosional yang dapat menyebabkan kegelisahan tubuh atau mental dan bisa menjadi salah satu faktor penyebab penyakit. Faktor-faktor fisik dan kimiawi yang bisa menyebabkan stres meliputi trauma, infeksi, racun, penyakit, dan trauma apapun. Banyak orang mengasosiasikan stres dengan stres psikologik, ilmuwan dan psikiater menggunakan istilah stres untuk menyebut berbagai kekuatan yang mengganggu stabilitas dan keseimbangan dari fungsi tubuh.

Ketika seseorang merasa stres oleh sesuatu yang terjadi di sekitar mereka, tubuh mereka bereaksi dengan mengeluarkan substansi kimia ke tubuh. Substansi-substansi kimia ini memberi kekuatan dan energi lebih ke tubuh. Stres dan tekanan derajat ringan terkadang bisa bermanfaat. Sebagai contoh, merasa agak stres ketika mengerjakan tugas terkadang memaksa seseorang untuk mengerjakannya sebaik mungkin, lebih fokus, dan lebih semangat. Stres merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan (Vincent Cornelli, dalam Jenita DT Donsu, 2017).

Stres adalah segala sesuatu di mana tuntutan non-spesifik mengharuskan seorang individu untuk merespons atau melakukan tindakan (Potter dan Perry, dalam Jenita DT Donsu, 2017).

Dari hasil penelitian Enur Nurhayati Muchsin tahun Desember 2020 didapatkan dari 24 responden, hampir seluruh responden mengalami stres sedang sejumlah 20 responden (83%). Setengah kecil dari responden mengalami stres berat sejumlah 4 responden (17%), dan tidak ada yang mengalami stres ringan.

Kehamilan di era pandemi COVID-19 menyebabkan timbulnya kecemasan tersendiri bagi ibu hamil. Penyakit ini rawan menyerang ibu hamil karena pada saat hamil sistem kekebalan tubuh berubah, sehingga wanita hamil beresiko memiliki gejala lebih berat dibandingkan wanita yang tidak hamil. Hal inilah yang meningkatkan resiko stres pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2020).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami stres sedang, yaitu sejumlah 43 orang (75,4%). Sejumlah 14 orang (24,6%) mengalami stres berat, tidak ditemukan ibu yang mengalami stres ringan dan stres sangat berat. Pada masa kehamilan ibu mengalami berbagai perubahan baik fisiologis maupun psikologis, perubahan ini disebabkan karena adanya perubahan hormon. Perubahan hormon pada masa kehamilan berperan pada perubahan emosi. Hal ini yang menyebabkan rasa tidak nyaman dan menimbulkan stres. Di era pandemi covid-19 dengan situasi dan kondisi yang tidak menentu juga merupakan salah satu faktor timbulkan stres pada ibu hamil.

#### **b. Status Pekerjaan**

Dari tabulasi data responden pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah responden ibu hamil di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat dari 57 ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebagian besar merupakan ibu yang bekerja, yaitu sejumlah 32 orang (56,1%). Sedangkan ibu yang tidak bekerja berjumlah 25 orang (43,9%).

Sejalan dengan hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan oleh Annisa Yusmutia dengan judul analisis aktivitas fisik dan stres pada ibu hamil di Puskesmas Plaju tahun 2019, menunjukkan ada hubungan signifikan antara aktifitas fisik ( $p\text{-value} = 0,035$ ), usia kehamilan ( $p\text{-value} 0,002$ ), pekerjaan ( $p\text{-value} 0,001$ ), pendapatan ( $p\text{-value} 0,018$ ) dan riwayat penyakit ( $p\text{-value} 0,000$ )

terhadap tingkat stres pada ibu hamil. Hasil analisis multivariate di dapatkan variabel yang paling dominan yang mempengaruhi tingkat stres pada ibu hamil adalah aktifitas fisik yang telah dikontrol oleh variabel *confounding* yaitu usia kehamilan, pekerjaan, dan riwayat penyakit. Dari hasil penelitian menunjukan ibu hamil bekerja dengan aktifitas fisik berlebih pada usia kehamilan trimester III yang memiliki riwayat penyakit mempunyai risiko lebih tinggi untuk terkena stres pada kehamilan.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat didapatkan bahwa ibu hamil yang bekerja dan memiliki aktivitas fisik yang lebih berat dapat menyebabkan stres dikarenakan peran ganda dalam pekerjaan maupun keluarga. Ibu Hamil yang bekerja memiliki tekanan dari penyelesaian pekerjaan dan tugas fungsi sebagai ibu rumah tangga. Dalam hal ini status pekerjaan dan aktivitas fisik yang berat dapat mempengaruhi tingkat stres di dalam tubuh seseorang dikaitkan dengan beban dalam pekerjaan tersebut.

### c. Kejadian Preeklampsia

Dari tabulasi data responden pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah responden ibu hamil di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat dari 57 ibu hamil yang mengalami preeklampsia sebagian besar ibu hamil mengalami preeklampsia berat, yaitu sejumlah 33 orang (57,9%). Sedangkan yang mengalami preeklampsia ringan sejumlah 24 orang (42,1%). Hasil Penelitian yang dilakukan di RSUD

Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat sebagian besar ibu mengalami preeklampsia berat (57,9%). Faktor penyebab terjadinya preeklampsia antara lain : usia ibu, paritas pekerjaan dan tingkat stres.

Preeklampsia adalah suatu sindrom klinik dalam kehamilan viable/ usia kehamilan > 20 minggu dan atau berat janin 500 gram yang ditandai dengan hipertensi, protein urine dan oedema (Manuaba, 2014). Preeklampsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema dan protein uria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan (Prawirohardjo, 2014).

Faktor – faktor risiko terjadinya preeklampsia antara lain : Usia ibu, Paritas, Primigravida, Wanita dengan hipertensi essensial, Usia kehamilan, Wanita gemuk / obesitas, riwayat preeklampsia keluarga riwayat preeklampsia/hipertensi sebelumnya, riwayat Diabetes Mellitus, jarak kelahiran, pendidikan, status pekerjaan. penghasilan keluarga, status gizi (Saifuddin, 2015).

Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Kartini Hariandiny Fadly dengan judul karakteristik penderita preeklampsia berdasarkan faktor risikonya di RSUP H Adam Malik Medan sejak bulan Agustus sampai November 2016. Jumlah pasien yang menderita preeklampsia sebanyak 43 orang, terlihat bahwa prevalensi pasien preeklampsia paling banyak di RSUP H Adam Malik adalah pasien dengan klasifikasi preeklampsia berat, yaitu sebanyak 42 orang (97,7%), sedangkan klasifikasi yang ringan-sedang 1 orang (2,3 %). Hal ini

disebabkan oleh berbagai faktor antara lain : rendahnya pengetahuan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin pada kehamilannya, sehingga penderita tersebut datang sudah dalam keadaan preeklampsia berat, faktor usia lebih dari 30 tahun dan pada multi gravida.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Hubungan Tingkat Stres Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,015. Oleh karena *p-value*  $0,015 < \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan tingkat stres ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.

Pada kehamilan normal terjadi stress oksidatif ringan dan sistem antioksidan bekerja dari awal kehamilan sampai dengan *aterm* sehingga tidak terjadi komplikasi kehamilan. Pada preeklampsia terjadi plasentasi yang tidak sempurna termasuk tidak sempurnanya *remodeling arteria spiralis* dan *invasi trofoblas* di desidua yang menyebabkan berkurangnya perfusi darah, hipoksia/iskemia, dan diikuti terjadinya stres oksidatif (Hansson *et al.*, 2015). Stres oksidatif pada preeklampsia dapat terjadi baik pada sirkulasi maternal dan atau pada plasenta (Sheikhi *et al.*, 2015).

Pada preeklampsia, stres oksidatif telah dinyatakan sebagai penyebab perubahan fungsi sel endotel. Studi terbaru telah mengaitkan stres oksidatif salah satu faktor utama yang terlibat dalam patofisiologi dari preeklampsia, dan dapat berpengaruh pada seluruh

periode reproduksi wanita (Lucca *et al.*, 2015).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elsanti. *et al* (2016) stress akan meningkatkan resiko kejadian preeklampsia sebesar 3.20 dibanding pada ibu tidak stress. Naser (2016) dalam penelitiannya juga menemukan adanya tingkat stres yang parah dan depresi pada ibu hamil yang mengalami hipertensi. Begitu juga dengan penelitian Garza-Veloz *et al.* (2017) yang melibatkan 321 wanita di Mexico mendapatkan hasil bahwa stres (disfungsi sosial, somatik akut, kegelisahan dan insomnia) pada ibu hamil normal dapat meningkatkan risiko 5 – 26 kali untuk mengalami hipertensi gestasional dan berkembang menjadi preeklampsia.

Vahed *et al.* (2017) yang meneliti 300 ibu hamil mendapatkan bahwa ada hubungan signifikan antara cemas dengan preeklampsia. Ibu hamil yang mengalami kecemasan memiliki peningkatan risiko preeklampsia sebesar 3 kali lipat dibandingkan yang tidak cemas. Stres selama kehamilan secara langsung ataupun tidak langsung dapat menyebabkan komplikasi kehamilan. Stres meningkatkan aktivasi sistem saraf simpatis. Stres menyebabkan aktifnya sistem saraf simpatis untuk menstimulasi hipotalamus agar melepaskan hormon *corticotropin-releasing-factor* (CRF), hipofisis melepaskan hormon *adenocorticotropin* (ACTH) dan ACTH menstimulasi kelenjar adrenal untuk melepaskan adrenalin (epinefrin) untuk menghasilkan kortisol. Overaktif sistem saraf simpatis menjadi faktor risiko preeklampsia (Vahed *et al.*, 2017).



Didukung juga oleh temuan dari Omidvar *et al.* (2018) dalam penelitiannya tentang gaya hidup sehat ibu hamil mengatakan bahwa gaya hidup ibu hamil sangat dipengaruhi oleh stres, ibu hamil yang mengalami stres cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat, tidak terlalu memperhatikan kondisi kehamilannya yang pada akhirnya akan menyebabkan ibu hamil jatuh kedalam kondisi yang tidak sehat termasuk hipertensi dalam kehamilan.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat bahwa stres merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia, rata – rata ibu hamil preeklampsia berat mengalami stress berat dan ibu hamil dengan preeklampsia ringan mengalami stress sedang. Ada beberapa hal yang ditimbulkan dari stress antara lain : efek fisiologis berupa kesulitan untuk beristirahat / gangguan tidur. Dan efek psikologis antara lain mudah kesal, beberapa diantaranya cenderung bereaksi yang berlebihan dalam menghadapi situasi atau keadaan yang tidak menentu ditengah pandemi covid -19. Ibu hamil yang mengalami stres memicu kenaikan tekanan: mudah gelisah, mudah marah, darah.

#### **b. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia**

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,016. Oleh karena *p-value*  $0,016 < \alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katmini tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Kabupaten Kediri Jawa Timur pada tahun 2018, didapatkan hasil  $p < 0.001$ ;  $OR = 8.66$  ( $CI = 3.46$  to  $21.65$ ) hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan preeklampsia dengan hasil, ibu yang bekerja memiliki risiko 8,66 kali mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu Fery Immanuel white dengan judul Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Puskesmas Talise pada tahun 2018, dapat diketahui bahwa ibu yang menderita preeklampsia dan bekerja terdapat 48 kasus (65%), sedangkan yang tidak bekerja terdapat 20 kasus (31%). Untuk ibu yang tidak menderita preeklampsia dan bekerja sebanyak 26 kasus (35%), sedangkan ibu yang tidak menderita preeklampsia dan tidak bekerja terdapat 45 kasus (69%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) :  $OR = 3,211$ ;  $CI$  95% 1,601-6,442. Dapat disimpulkan bahwa status kerja merupakan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia di Puskesmas Talise tahun 2018.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja mempunyai lebih banyak tuntutan baik dalam penyelesaian tugas dan tanggung

jawab pekerjaannya dan tanggung jawab mengurus rumah tangga. Ibu yang bekerja akan memiliki tingkat stressor yang lebih tinggi yang akan berakibat pada peningkatan tekanan darah dan akan menyebabkan terjadinya preeklampsia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kesimpulan yang dapat di ambil adalah :

1. Ibu hamil yang mengalami preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat tahun 2021 sebanyak 57 orang. Ibu hamil yang mengalami preeklampsia ringan sebanyak 24 orang (42,1%). Dan ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 33 orang (57,9%). Ibu Hamil yang mengalami stress sedang sebanyak 43 orang (75,4%), dan ibu hamil yang mengalami stress berat sebanyak 14 orang (24%).
2. Ibu hamil yang mengalami preeklampsia dan bekerja sebanyak = 32 orang (56,1%), yang tidak bekerja sebanyak 25 orang (43,9%).
3. Hasil Uji statistik  $p\text{-value } 0,015 < \alpha$  (0,05) artinya bahwa ada hubungan secara signifikan tingkat stres ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.
4. Hasil Uji statistik  $p\text{-value } 0,016 < \alpha$  (0,05) artinya bahwa ada hubungan secara signifikan status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.

## SARAN

### 1. Secara Teori

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan tentang hubungan stres dan status pekerjaan ibu dengan kejadian preeklampsia.

## 2. Secara Praktis

### a. Bagi Responden

Ibu hamil sebaiknya mempersiapkan diri dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dengan perencanaan dan dukungan penuh dari keluarga, ibu hamil diharapkan mampu menjaga kesehatan dirinya dengan mengatur pola hidup yang lebih baik, Prilaku Hidup Sehat dan Bersih serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan mampu mengenali tanda dan gejala penyulit pada kehamilan sehingga terhindar dari komplikasi selama kehamilan.

### b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Asuhan kebidanan pada masa hamil harus dilakukan secara komprehensif sehingga dapat diketahui adanya komplikasi dalam kehamilan. Pelayanan kegawatdaruratan kebidanan yang sesuai standar dirumah sakit dijadikan sebagai acuan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan kebidanan. Peran bidan yang bertugas di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat agar memberikan pelayanan berfokus pada pasien dengan melibatkan keluarga melalui dukungan dan komunikasi yang efektif yang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan pasien.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini hendaknya dijadikan informasi dan tambahan bacaan bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan stres dan status pekerjaan ibu dengan kejadian preeklampsia.

**d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan memilih variabel yang berbeda yang berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Ana Mariza, dkk (2015). *Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia berat pada ibu bersalin di RSUD H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung*.
- Angsar, M D. 2011. *Hipertensi Dalam Kehamilan Ilmu Dalam Kebidanan*. Sarwono Prawirohardjo Edisi IV. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Annisa Yusmutia, 2019. *Analisis Aktivitas Fisik dan Stres Pada Ibu Hamil di Puskesmas Plaju*.
- Arikunto, Suharsimi. (2015). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Cunningham, dkk (2014). *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Conrad, S., Wiliam, C. (2011). *Kamus Kedokteran* (3rd ed). Jakarta: PT Indeks.
- Contrada et al. (2001). *Ethnicity –Related Sources of stress and Their Effects on Well-Being*.
- Desi Trisiani (2016) *Hubungan kecemasan ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung*.
- Devita Elsanti, et al. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Stress Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Pre Eklamsi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kalibagor*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019. Mataram.
- Garza-Veloz, et al (2017). *Maternal distress and the development of hypertensive disorders of pregnancy*
- Kartini Hariandiny Fadly, 2016. *Karakteristik Penderita Preeklampsia berdasarkan faktor risiko di RSUP Adam Malik Medan Bulan Agustus sampai November 2016*.
- Katmini, (2018). *Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil di kabupaten Kediri Jawa Timur*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta; 2019
- Kirana, Rita (2014). *Hubungan Preeklampsia dan perdarahan antepartum dengan kejadian kematian janin dalam rahim di ruang bersalin RSUD Ulin Banjarmasin*, Jurnal An-Nadaa, Vol 1 No 2, Juni 2014.
- Kordi, et al (2017). *Anxiety during pregnancy and preeclampsia*. Journal of Midwifery and Reproductive Health.
- Manuaba, dkk (2012). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Manuaba (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, ( 2014). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Morgan, Gery, Carole (2011). *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC.
- Notoadmodjo, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*, Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Novita, N. 2011. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

- Prawirohardjo, Sarwono (2015). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Putu Ferry Immanuel White, (2018). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Puskesmas Talise*.
- Renita Muzalfah,dkk (2016). *Kejadian Preeklampsia pada ibu bersalin di Puskesmas Sirampog*.
- Rohani (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rukiyah, A. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Sabnam Omidvar et al, 2018. *Associations of psychosocial factors with pregnancy healthy life styles*
- Saifudin, AB. 2015. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : EGC.
- Sibai BM, 2012. *Etiology and management of hypertensionpreeclampsia. American journal of obstetric and gynecology*.
- Siti Fithrotul Umami (2014), *Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Pre Eklamsia Dalam Kehamilan Di Bidan Nurul Hidayat Amd.Keb Di Desa Gondang Beji Kabupaten Pasuruan*
- Sulistyawati, A 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saifuddin, AB, dkk (2015). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono (2014). *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Siswanto, S.Ap., MM, dkk (2017) *Buku Metodologi Penelitian Kombinasi Kualitatif Kuantitatif Kedokteran dan Kesehatan : BOSSSCRIPT*
- Wiknjosastro, G. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Yulia Nur Khayati, dkk (2018). *Hubungan Stres dan Pekerjaan dengan Preeklampsia di wilayah Kabupaten Semarang*.