

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP IBU HAMIL DI PUSKESMAS PAMPANG, KOTA MAKASSAR TAHUN 2023



**AYUNDHASARI  
K011201219**



**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP IBU  
HAMIL DI PUSKESMAS PAMPANG, KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

**AYUNDHASARI  
K011201219**



***Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat***

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP IBU  
HAMIL DI PUSKESMAS PAMPANG KOTA MAKASSAR 2023**

**AYUNDHASARI**

**K011201219**


Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan  
Masyarakat pada tanggal 15 Maret 2024 dan dinyatakan telah memenuhi  
syarat kelulusan  
pada


Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing 1,

  
Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes  
NIP 199001232019032017

Pembimbing 2,

  
Indra Dwinata, SKM., MPH  
NIP 198710042014041001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,

  
  
Dr. Hasnawati Amqam, SKM., MSc.  
NIP 19760418 200501 2 001

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayundhasari  
Nim : K011201219  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
No.Hp : 082195999117  
E-mail : ayundhasari92@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul **“Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Puskesmas Pampang Kota Makassar Tahun 2023”** benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang merupakan acuan dari hasil karya orang lain yang telah disebutkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 1 Februari 2024  
Yang Membuat Pernyataan,



Ayundhasari

## ABSTRAK

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Epidemiologi

Ayundhasari

“Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar tahun 2023”

(xii + 113 Halaman + 10 Tabel + 2 Gambar + 9 Lampiran)

**Latar belakang.** Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam kehidupan dari segi konteks budaya dan sistem nilai yang dijalani yang berkaitan dengan tujuan, harapan, dan perhatian seseorang. Kehamilan dengan preeklamsia menyebabkan penurunan kualitas hidup pada ibu hamil sehingga berdampak pada meningkatnya angka kematian ibu dan bayi. Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu tahun 2019 sebesar 144 orang atau 94,29 per 100.000 kelahiran hidup yaitu diantaranya 41 ibu hamil yang meninggal karena preeklamsia/eklamsia. Puskesmas Pampang merupakan Puskesmas dengan kasus preeklamsia terbesar pada 3 tahun terakhir (2020-2022) di Provinsi Sulawesi Selatan dengan prevalensi ibu hamil yang mengalami preeklamsia sebesar 2,30%.

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor preeklamsia, pengetahuan, usia, status ekonomi, stres dan kepatuhan *Antenatal Care* dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Pampang pada bulan Januari –Oktober tahun 2023 yaitu sebanyak 300 ibu hamil dan sampel sebanyak 168 orang. **Metode.** Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *One Way Anova* untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup ibu hamil pada setiap trimester dan Uji Chi Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

**Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup ibu hamil pada setiap trimester kehamilan relatif sama yang ditunjukkan melalui nilai mean (trimester 1=49,30; trimester 2=51,8; trimester 3=49,31). Dari 168 ibu hamil sebanyak 83 ibu (49,4%) yang memiliki kualitas hidup buruk. Adapun variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang yaitu pengetahuan ( $p\text{-value}=0,04$ ), status ekonomi ( $p\text{-value}=0,001$ ), dan stres ( $p\text{-value}=0,001$ ). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu preeklamsia ( $p\text{-value}=0,29$ ), usia ( $p\text{-value}=0,27$ ) dan Kepatuhan *Antenatal Care* ( $p\text{-value}=0,84$ ).

**Kesimpulan.** Dengan demikian, pengetahuan, status ekonomi dan stres merupakan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang Kota Makassar tahun 2023. Untuk itu diharapkan kepada ibu hamil untuk lebih rutin melakukan literasi buku KIA untuk meningkatkan pengetahuannya, menggunakan fasilitas kesehatan semaksimal mungkin (tablet tambah darah/susu ibu hamil) serta rutin melakukan olahraga ringan seperti senam hamil, jalan pagi, hipnoterapi dan sebagainya agar dapat mengurangi stres yang terjadi selama kehamilan.

**Kata kunci** : Kualitas Hidup, Ibu Hamil, Faktor risiko

**Daftar Pustaka** : 75 (2013 – 2023)

## ABSTRACT

Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Epidemiology

Ayundhasari

**"Factors related to the quality of life of pregnant women at the Pampang Health Center, Makassar City in 2023"**

**(xii + 113 Pages + 10 Tables + 2 Figures + 9 Attachments)**

**Background.** Quality of life is defined as an individual's perception of an individual's position in life in terms of the cultural context and value system that is lived which is related to a person's goals, hopes and concerns. Pregnancy with preeclampsia causes a decrease in the quality of life of pregnant women, resulting in increased maternal and infant mortality rates. Data obtained from the South Sulawesi Provincial Health Service in 2020 shows that the number of maternal deaths in 2019 was 144 people or 94.29 per 100,000 live births, including 41 pregnant women who died due to preeclampsia/eclampsia. Pampang Community Health Center is the Community Health Center with the largest number of preeclampsia cases in the last 3 years (2020-2022) in South Sulawesi Province with a prevalence of pregnant women experiencing preeclampsia of 2.30%.

**Aim.** This study aims to determine the relationship between preeclampsia factors, knowledge, age, economic status, stress and Antenatal Care compliance with the quality of life of pregnant women at the Pampang Community Health Center, Makassar City in 2023. The type of research used is analytical observational with a cross sectional study plan. The population in this study were pregnant women at the Pampang Community Health Center in January – October 2023, namely 300 pregnant women and a sample of 168 people. **Method.** Data were analyzed univariately and bivariately using the One Way Anova test to determine differences in the quality of life of pregnant women in each trimester and the Chi Square Test to determine the relationship between the independent variable and the dependent variable.

**Results.** The research results show that the quality of life of pregnant women in each trimester of pregnancy is relatively the same as shown by the mean value (trimester 1=49.30; trimester 2=51.8; trimester 3=49.31). Of the 168 pregnant women, 67 mothers (39.8%) had a good quality of life. The variables related to the quality of life of pregnant women at the Pampang Community Health Center are knowledge ( $p$ -value=0.04), economic status ( $p$ -value=0.001), and stress ( $p$ -value=0.001). Meanwhile, variables that were not related were preeclampsia ( $p$ -value=0.29), age ( $p$ -value=0.27) and Antenatal Care Compliance ( $p$ -value=0.84).

**Conclusion.** Thus, knowledge, economic status and stress are factors related to the quality of life of pregnant women at the Pampang Health Center, Makassar City in 2023. For this reason, it is hoped that pregnant women will more regularly carry out MCH book literacy to increase their knowledge, use health facilities as much as possible (tablet add blood/milk to pregnant women) and regularly do light exercise such as pregnancy exercises, morning walks, hypnotherapy and so on in order to reduce stress that occurs during pregnancy.

**Keywords** : Quality of Life, Pregnant Women, Risk Factors

**References** : 75 (2013 – 2023)

## PRAKATA

*Bismillahirrahmanirrahim. Allahumma Sholli ala Sayyidina Muhammad wa ala Ali Sayyidina Muhammad. Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Dengan mengucapkan *Alhamdulillahirrabbi lalamin* atas berkat rahmat dan ridho Allah Subhanahu wa ta'ala sehingga penulis dapat menyelesaikan segala proses akhir penulisan karya tulis dalam bentuk skripsi dengan judul **“Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Pampang Kota Makassar Tahun 2023”** sebagai syarat untuk memenuhi penyelesaian Studi Strata Satu (S1) pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan ini, secara khusus penulis ingin menyampaikan terima kasih dan rasa bangga kepada diri sendiri “Ayundha” dengan segala lika-liku, rasa lelah, jalan buntu yang telah dilalui sehingga masih semangat sampai saat ini dalam menuliskan dan menyelesaikan skripsi, selain itu juga terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orangtua tercinta Ayah Hasanuddin dan Ibu Nursiah. Serta untuk ketiga kakak penulis yaitu Risca Oktavia, Imam Irsandi dan Erin Sabrina atas kasih sayang, perhatian, pengorbanan, dukungan dan doa yang selalu dipanjatkan setiap hari demi kemudahan, kesehatan dan keselamatan penulis dalam menyelesaikan jenjang pendidikan. Selain itu, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta jajarannya.
3. Ibu Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Indra Dwinata, SKM., M.PH selaku Ketua Departemen Epidemiologi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Ibu Dr.dr Masyita Muis, S.Ked.,MS selaku penasehat akademik penulis selama menempuh Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
6. Ibu Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes selaku pembimbing I dan Bapak Indra Dwinata, SKM., M.PH selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dengan penuh ikhlas dan kesabaran serta meluangkan waktu dan pemikirannya untuk memberikan arahan kepada penulis.
7. Bapak Ansariadi, SKM, M.Sc.PH, Ph.D dan Ibu Rahma, SKM ,M.Sc(PHC) selaku tim penguji.
8. Seluruh dosen dan staf pegawai Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, khususnya kepada dosen dan staf Departemen Epidemiologi atas segala ilmu, arahan dan bantuan yang telah diberikan.
9. Ibu drg. Nasruddin, MH.Kes selaku Kepala Puskesmas Pampang dan seluruh pegawai/staf Puskesmas Pampang bagian Kesehatan Ibu dan Anak yang telah mengizinkan, membantu dan mengarahkan penulis untuk melakukan penelitian.
10. Sahabat ku Sabrina Ainun Sorraya Abrar dan Natasya Amrelia yang telah memberikan begitu banyak support, bantuan dan motivasi sejak 10 tahun lamanya hingga sampai saat ini dan turut membuat masa-masa skripsi penulis tidak begitu monoton.

11. Teman-teman IMPOSTOR 2020 dan Epidemiologi 2020 yang telah kebersamai selama berada di FKM Unhas dalam berproses dan berdinamika sehingga membuat masa-masa kuliah penulis menjadi bermakna.
12. Teman-teman ku (Ismi, Naya, Birgita, Andira, Dinda, Meisya, dan Zizah) yang menjadi salah satu motivasi untuk terus menjalani kehidupan perkuliahan dengan begitu ambis sampai saat ini dan mewarnai masa-masa perkuliahan yang dijalani penulis dengan seribu satu ceritanya.
13. Kohati-kohati ku (fira dan salwa) yang turut menjadi pendengar dan *support system* selama berorganisasi dan berkuliah di FKM Unhas.
14. Wildanah Fadhliah yang turut menemani, serta memberikan semangat dan support selama berada di departemen epidemiologi sampai saat ini.
15. Teman-teman PBL Posko Gentung (Mila, Kia, Maya dan Yul) yang sudah kebersamai dan mewarnai masa-masa PBL dari PBL 1-3.



## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	iii
ABSTRAK .....	Error! Bookmark not defined.
<i>ABSTRACT</i> .....	Error! Bookmark not defined.
PRAKATA .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.4 Manfaat penelitian.....	4
BAB II KERANGKA TEORI.....	5
2.1 Kerangka Teori .....	5
BAB III KERANGKA KONSEP.....	6
3.1 Dasar pemikiran variabel yang diteliti .....	6
3.2 Kerangka konsep penelitian.....	8
3.3 Hipotesis Penelitian.....	9
BAB IV METODE PENELITIAN .....	10
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	10
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	10
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	10
4.4 Instrumen Penelitian.....	11
4.5 Metode Pengumpulan Data .....	11
4.6 Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	11
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....	13
5.1 Hasil Penelitian .....	13
5.2 Pembahasan .....	20
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	28
6.1 Kesimpulan .....	28
6.2 Saran .....	28
DAFTAR PUSTAKA .....	30
LAMPIRAN .....	36

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 5.1</b>	Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	48
<b>Tabel 5.2</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Independen Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	Er
	<b>ror! Bookmark not defined.</b>	
<b>Tabel 5.3</b>	Uji normalitas data skor kualitas hidup ibu hamil pada setiap trimester kehamilan di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	16
<b>Tabel 5.4</b>	Kualitas Hidup Ibu Hamil Pada Setiap Trimester Kehamilan di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	53
<b>Tabel 5.5</b>	Hubungan Preeklamsia Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	17
<b>Tabel 5.6</b>	Hubungan Pengetahuan Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	55
<b>Tabel 5.7</b>	Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023 .....	55
<b>Tabel 5.8</b>	Hubungan Status Ekonomi Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023 .....	56
<b>Tabel 5.9</b>	Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	56
<b>Tabel 5.10</b>	Hubungan Kepatuhan Antenatal Care Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar 2023.....	57

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b>	Kerangka Teori.....	31
<b>Gambar 3.1</b>	Kerangka Konsep Penelitian.....	8

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b>	Informed Consent .....	36
<b>Lampiran 2</b>	Kuesioner Penelitian .....	38
<b>Lampiran 3</b>	Perhitungan Sampel.....	49
<b>Lampiran 4</b>	Surat Izin Penelitian .....	50
<b>Lampiran 5</b>	Lembar Pengesahan Proposal .....	51
<b>Lampiran 6</b>	Dokumentasi Penelitian.....	52
<b>Lampiran 7</b>	Hasil analisis data .....	53
<b>Lampiran 8</b>	Surat telah menyelesaikan penelitian .....	71
<b>Lampiran 9</b>	Riwayat Hidup peneliti.....	72

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BTA	: Bakteri Tahan Asam
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
DASS 21	: <i>Depression Anxiety Stress Scales</i>
EQ-5D	: <i>European Quality-Five Dimension</i>
FASKES	: Fasilitas Kesehatan
HRQoL	: <i>Health Related Quality of Life</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LILA	: Lingkari Lengan Atas
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
RNG	: <i>Random Number Generator</i>
RS	: Rumah Sakit
SBA	: <i>Skill Birth Attendance</i>
Sf – 36	: <i>Short Form-36</i>
SF-6D	: <i>Short form 6 Dimension</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uterine
USG	: Ultrasonografi
UMK	: Upah Minimum Kabupaten/Kota

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Kehamilan merupakan proses fertilisasi ovum dan spermatozoa dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang diklasifikasikan dalam tiga trimester yaitu trimester pertama (konsepsi sampai usia kandungan 3 bulan), trimester dua (usia kandungan 4-6 bulan) dan trimester ketiga (usia kandungan 7 - 9 bulan). Seiring berkembangnya kehamilan, wanita mengalami perubahan fisiologis, biokimia, dan anatomi yang berpotensi menyebabkan berbagai gangguan kesehatan. Selain itu, menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi terhadap perubahan drastis yang terjadi disetiap trimesternya. Perubahan ini menyebabkan berkembangnya citra tubuh negatif dan ketidakpuasan terhadap kehidupan, terutama karena perbedaan tahap kehamilan. Di dunia sekarang ini, hak-hak reproduksi perempuan dijamin oleh banyak kebijakan publik. Oleh karena itu, kualitas dan pemberian layanan berpusat pada rumah sakit dan sering kali mengikuti model medis dan teknis. Namun, hanya sedikit perhatian yang diberikan pada tindakan nonklinis seperti perubahan kesehatan mental, harga diri dan kepercayaan diri, serta kualitas hidup (Ishaq *et al.*, 2022).

Menurut *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam kehidupan dari segi konteks budaya dan sistem nilai yang dijalani oleh individu tersebut yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian seseorang. Kualitas hidup yang baik dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu Pertama, kesehatan fisik yaitu meliputi kondisi fisik seseorang saat melakukan aktivitas sehari-hari, dan ketergantungan terhadap tindakan medis maupun obat. Kedua, Aspek psikis yaitu kesehatan psikologis meliputi keyakinan spiritual, penampilan, harga diri seseorang, perasaan yang negatif dan positif, belajar serta konsentrasi dan berfikir. Ketiga, hubungan sosial yang berkaitan dengan hubungan personal antara individu dengan kelompok, aktivitas seksual, serta dukungan sosial, dan aspek terakhir yaitu lingkungan, lingkungan ini meliputi kebebasan, finansial, keamanan fisik, layanan sosial dan kesehatan (Kim S, 2020 ; Kusumawati, 2018).

Ibu hamil yang mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis akan terus berlanjut selama masa kehamilannya. Dari kondisi tersebut tentunya akan berpengaruh terhadap kualitas hidup ibu hamil. Ibu hamil dengan kualitas hidup yang rendah menyebabkan penurunan kekebalan tubuh yang terjadi karena perubahan fisiologis pada saat kehamilan, sehingga mengakibatkan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus. Selain itu juga menyebabkan ibu hamil khususnya di trimester kedua dan ketiga mengalami varises, nyeri ulu hati, disfungsi simfisis pubis yang terjadi karena perubahan hormonal serta penurunan aktivitas fisik secara total yang berdampak salah satunya pada kualitas tidur ibu hamil (Octaviani and Husna, 2021).

Data WHO 2019, menyatakan bahwa di tahun 2017, wilayah Afrika (Sahara) dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% atau 254.000 kematian ibu yang di

sebabkan oleh gangguan kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinannya yang berdampak pada penurunan kualitas hidup ibu hamil. Pada wilayah Afrika (Sahara) terdapat 196.000 ibu hamil yang meninggal pada tahun 2017, sedangkan di Asia Selatan terdapat 58.000 ibu hamil yang meninggal pada tahun yang sama (WHO, 2019; Ningsih, 2022).

Data yang didapatkan dari WHO tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Fourianalistryawati and Caninsti (2014), bahwa terdapat 55 subjek sampel dengan kriteria hamil risiko tinggi di Indonesia yaitu Jakarta, yang terbagi menjadi beberapa kategori yaitu subjek yang memiliki nilai kualitas hidup yang rendah sebanyak 21,8%, kategori sedang sebanyak 63,6% dan kategori tinggi sebanyak 14,5%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil risiko tinggi yang memiliki kualitas hidup rendah lebih besar jumlahnya dari pada ibu hamil risiko tinggi yang memiliki nilai kualitas hidup yang tinggi.

Kualitas hidup ibu hamil dengan preeklamsia merupakan suatu keadaan dimana seorang ibu hamil harus berjuang melawan risiko yang dialami dan bertahan atas keterbatasan yang dimiliki. Beberapa kondisi yang dialami ibu hamil dengan preeklamsia akan berdampak pada pola kehidupannya. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kondisi janin dalam kandungan tidak tumbuh secara optimal dan selama masa kehamilan hingga proses persalinan berpotensi mengalami gangguan kesehatan bahkan dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu dan janin. Berdasarkan data yang diperoleh WHO, menjelaskan sebanyak 70.000 kematian ibu setiap tahun disebabkan oleh preeklamsia. Selain itu, preeklamsia juga menyebabkan 500.000 kematian bayi per 100.000 kelahiran hidup setiap tahunnya (Wijaya et al, 2021).

Selain itu kondisi tersebut dapat berdampak pada kualitas hidup selama masa kehamilan dan akan menimbulkan risiko lainnya. Dari segi fisik, ibu hamil yang mengalami preeklamsia akan mengalami nyeri, vertigo, dan malaise yang dapat mengganggu kesejahteraan hidupnya, kondisi-kondisi tersebut akan berdampak pada kemampuan ibu hamil untuk beraktivitas secara produktif dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Selain itu, preeklamsia juga berdampak pada kondisi psikologis ibu hamil sehingga ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Dan hal ini tentunya juga akan berdampak pada hubungan sosial ibu dengan lingkungannya, karena kondisi yang dialami ibu hamil membatasi mereka untuk berinteraksi secara

Kehamilan dengan preeklamsia yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, jumlah primigravida, riwayat penyakit seperti obesitas, hipertensi, paritas, pemeriksaan kehamilan (ANC) serta usia ibu diatas 35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Grum (2017), yang menunjukkan faktor yang dapat meningkatkan insiden preeklamsia adalah adalah usia yang berisiko dengan p value 0,000 dan RR=2,146, gravida kehamilan ganda dengan OR 0,016, jarak kelahiran dengan p value 0,034, riwayat penyakit kronis dengan p value 0,001 dan obesitas dengan p value 0,013. Oleh karena itu, penyebab

kondisi tersebut belum diketahui sampai sekarang secara pasti (Wijaya *et al.*, 2021; Shofia *et al.*, 2022).

Data WHO, 2019 menyatakan bahwa kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Pada tahun 2019, prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8% - 18%. Kejadian preeklampsia di Indonesia tahun 2020 dengan prevalensi sebesar 9,4% (Shofia *et al.*, 2022). Adapun data menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, jumlah kematian ibu tahun 2019 sebesar 144 orang atau 94,29 per 100.000 kelahiran hidup yaitu diantaranya 41 ibu hamil yang meninggal karena preeklampsia/eklampsia. Puskesmas Pampang merupakan Puskesmas dengan kasus preeklampsia terbesar pada 3 tahun terakhir (2020-2022) yaitu sebesar 62 ibu hamil atau (2,30%) yang mengalami preeklampsia dari 2.698 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Berdasarkan pernyataan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka peneliti ingin mengetahui faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar tahun 2023?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

**Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:**

- 1) Mengetahui perbedaan kualitas hidup ibu hamil pada setiap trimester kehamilan di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- 2) Menganalisis hubungan antara preeklampsia dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- 3) Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- 4) Menganalisis hubungan antara usia dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- 5) Menganalisis hubungan antara status ekonomi dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- 6) Menganalisis hubungan antara stres dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- 7) Menganalisis hubungan antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.



## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat institusi**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan ajar di beberapa jurusan terkait kesehatan ilmu kesehatan masyarakat khususnya terkait kualitas hidup dan preeklamsia pada ibu hamil. Hasil dari penelitian ini juga dapat meningkatkan jumlah publikasi yang berkontribusi bagi peneliti dan instansi.

### **1.4.2 Manfaat ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi ilmiah dalam melakukan penelitian selanjutnya dan menjadi informasi ilmiah yang bermanfaat bagi mahasiswa maupun masyarakat secara umum.

### **1.4.3 Manfaat bagi peneliti**

Penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan dan sebagai pembelajaran awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

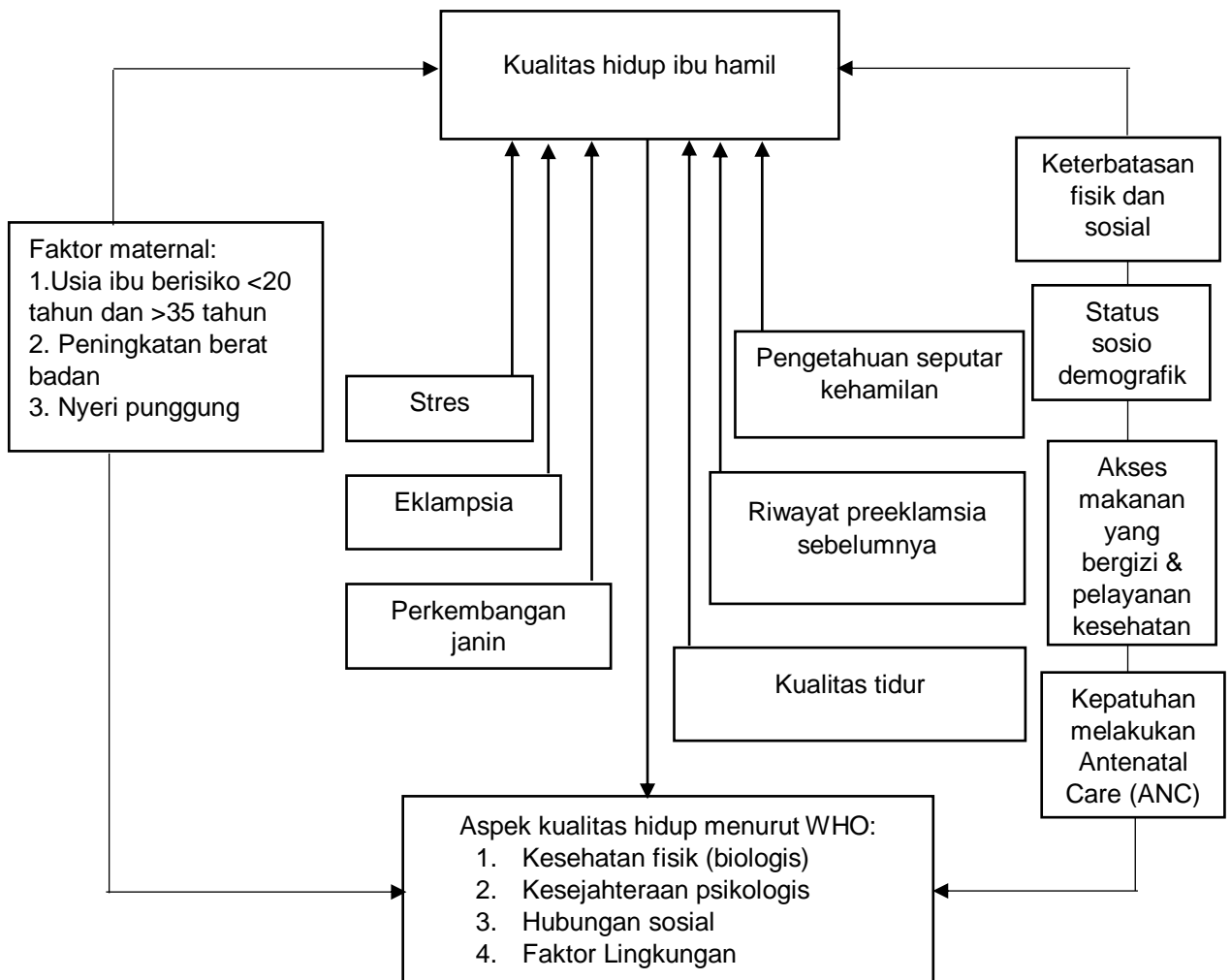
### **1.4.4 Manfaat bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat khususnya para calon ibu dan ibu hamil dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya preeklamsia sehingga dapat dicegah sedini mungkin dan menyadarkan masyarakat akan pentingnya mempertahankan kualitas hidup yang baik.

## BAB II KERANGKA TEORI

### 2.1 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Berikut ini adalah kerangka teori yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu sebagai berikut (Wibowo, 2014):



**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

Modifikasi dari Raena Sepryana (2018), Izza *et al* (2022), Karlina (2020), Kasenda *et al* (2017), Killing and Killing-Bunga (2019), Mariza (2016)

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **3.1 Dasar pemikiran variabel yang diteliti**

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dapat didefinisikan sejauh mana kesejahteraan fisik, emosi dan sosial seseorang yang diharapkan dapat menunjang produktivitas seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-harinya dan hal ini salah satunya dipengaruhi oleh kondisi medis atau perawatannya. Beberapa kondisi yang dialami ibu hamil dengan berbagai masalah kesehatan seperti preeklamsia akan berdampak pada kehidupannya dan berisiko tinggi terhadap semua jenis penyakit seperti, eklampsia, penyakit ginjal, stroke dan lain-lainnya (Asida, 2019)

Berdasarkan hal tersebut maka variabel independen yang akan diteliti yaitu:

##### **1. Preeklamsia**

Preeklamsia merupakan salah satu kategori kehamilan yang beresiko tinggi. Kondisi kehamilan dengan resiko tinggi dapat berdampak pada kualitas hidup ibu hamil. Hal ini terjadi sebab banyaknya gangguan yang dialami oleh ibu hamil seperti gangguan psikologis (depresi), gangguan fisik (nyeri dan kelelahan), gangguan dalam berinteraksi dengan orang lain serta gangguan lainnya. Kondisi yang dialami tersebut berdampak besar pada pola kehidupannya, sehingga bisa menjadi penentu suatu kualitas hidup ibu hamil selama masa kehamilan hingga persalinan (Stern, 2014).

##### **2. Pengetahuan**

Pengetahuan tentang masalah kehamilan yang memengaruhi penurunan kualitas hidup ibu hamil seperti preeklamsia sangat penting, karena dengan memiliki pengetahuan tentang kehamilan, mereka dapat mengetahui dan mengatasi tanda dan gejala dari masalah yang dialaminya sedini mungkin. Selain itu, dengan pengetahuan yang baik, ibu hamil dapat terlindungi dari kecemasan dalam menghadapi masalah kehamilan sehingga tercapai derajat kesehatan yang baik bagi ibu hamil selama masa kehamilannya (Setyawati, *et al.* 2018).

##### **3. Usia**

Usia 20 – 35 tahun adalah usia reproduksi sehat sehingga banyak ibu yang memilih rentang usia tersebut sebagai usia yang tepat untuk hamil dan melahirkan dimana pada usia tersebut organ reproduksi wanita masih normal dan siap untuk berfungsi dengan baik. Oleh karena itu wanita yang hamil pada usia < 20 dan > 35 tahun mempunyai resiko yang tinggi untuk mengalami preeklampsia karena terjadi perubahan pada jaringan dan alat reproduksi sehingga terjadi proses degenerasi organ reproduksi yang akan berdampak langsung pada kondisi ibu selama masa kehamilan hingga persalinan (Astuti and Indriani, 2020).

##### **3. Status Ekonomi**

Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan ibu hamil sebab penghasilan

yang diperoleh oleh keluarga merupakan faktor pemungkin bagi ibu hamil untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan mencapai status gizi yang baik. Rendahnya status ekonomi yang meliputi pendapatan/penghasilan merupakan masalah yang berpotensi mempengaruhi status gizi ibu hamil dan selain itu, ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan, akses pengetahuan melalui media informasi, akses air bersih dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kejadian ini tentunya akan beresiko berat terhadap terjadinya penurunan kualitas hidup ibu hamil bahkan dapat mengakibatkan kematian janin pada masa kehamilan (Niken Pradita Syafitri, Puji Astuti Wiratmo and Widanarti Setyaningsih, 2020; Mariza, 2016).

#### 4. Stres

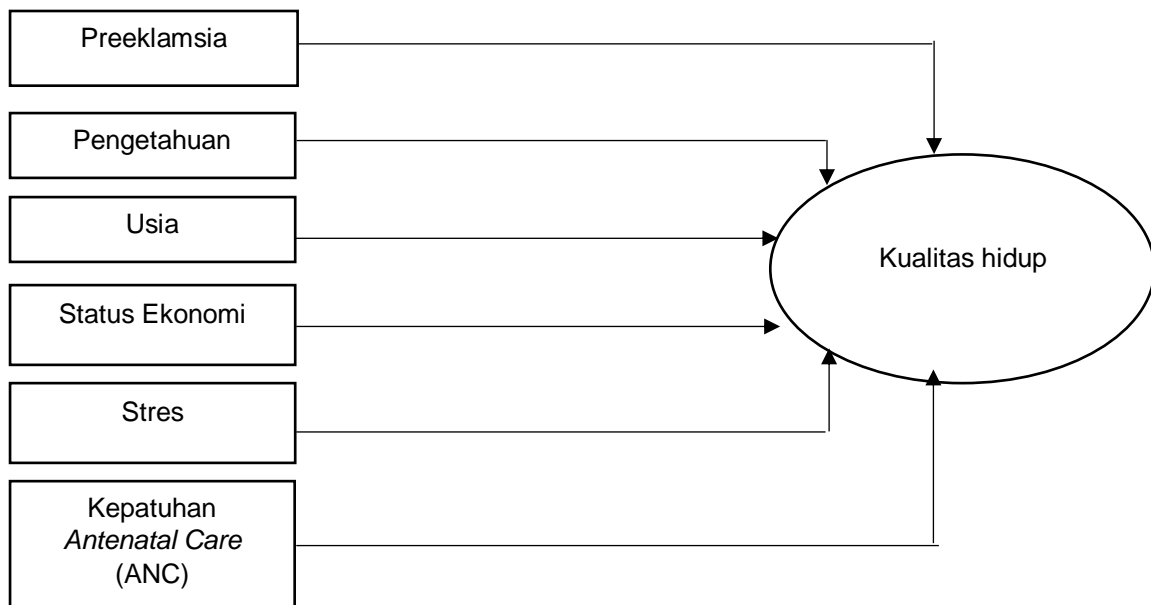
Stres merupakan suatu kondisi yang terjadi karena adanya perubahan lingkungan yang dianggap sebagai suatu hal yang mengancam atau merusak keseimbangan mental seseorang. Stres yang dialami oleh ibu hamil disebabkan karesna adanya perubahan hormon yang berdampak mempengaruhi mood ibu sehingga ibu merasa kesal, jenuh atau sedih. Stres dapat memicu terjadinya masalah kesehatan seperti preeklamsia melalui beberapa mekanisme yaitu, stres akan mengaktifkan hipotalamus, kemudian melepaskan rantai peristiwa biokimia yang mengakibatkan desakan adrenalin dan non adrenalin ke dalam sistem dan diikuti oleh peningkatan hormon kortisol dan CRH sehingga akan menyebabkan ketegangan otot hingga terjadi vasokonstriksi atau kontraksi pada dinding otot yang akan menyumbat aliran darah. Maka tekanan darah akan meningkat, denyut jantung meningkat dan sirkulasi darah pada utero plasenta menurun yang mengakibatkan hipoksia plasenta dan disfungsi endotel hingga terjadilah hipertensi, edema, peningkatan proteinuria pada ibu yang merupakan tanda-tanda dari preeklamsia (Pusparini, Kurniawati and Kurniyawan, 2021).

#### 5. Kepatuhan *Antenatal Care* (ANC)

Pelayanan antenatal (*Antenatal Care*) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama hamil yang sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang ditentukan, Hasil dari pemeriksaan *Antenatal Care* dapat dilihat pada frekuensi kunjungan ibu pertama kali ibu hamil (K1) dan kunjungan ibu hamil ke enam kali (K6). *Antenatal care* merupakan indikator penting dalam meningkatkan kewaspadaan dan pemantauan kesehatan gizi ibu selama hamil serta janin. Saat pelaksanaan ANC, ibu akan diberikan standar pelayanan antenatal seperti penjelasan tanda bahaya, komplikasi, pemeriksaan tekanan darah, gizi ibu, dan pendeteksian dini penyakit sehingga hal ini berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan berat bayi yang akan dilahirkan (Handayani. S,2023)

### 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Keterangan:

□ : Variabel Independen

→ : Variabel dependen

○ : Arah yang kemungkinan menunjukkan pengaruh

**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian**

Modifikasi dari Stern (2014), Setyawati, *et al.* (2018), Astuti and Indriani (2020), Puji Astuti Wiratmo *et al.* (2020), (Pusparini, Kurniawati and Kurniyawan (2021), Handayani. S (2023).

### 3.3 Hipotesis Penelitian

#### 3.3.1 Hipotesis Nol (Ho):

- a. Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup ibu hamil pada setiap trimester kehamilan di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- b. Tidak terdapat hubungan antara preeklamsia dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- c. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- d. Tidak terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- e. Tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- f. Tidak terdapat hubungan hubungan antara stres dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- g. Tidak terdapat hubungan antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.

#### 3.3.2 Hipotesis Alternatif (Ha):

- a. Terdapat perbedaan kualitas hidup ibu hamil pada setiap trimester kehamilan di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- b. Terdapat hubungan antara preeklamsia dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- c. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- d. Terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- e. Terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- f. Terdapat hubungan hubungan antara stres dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar.
- g. Terdapat hubungan antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Pampang, Kota Makassar